

A (IM) POSSIBILIDADE DE DOAÇÃO DE SANGUE POR LGBT+ À LUZ DE ATOS REGULATÓRIOS ADMINISTRATIVOS: UMA ANÁLISE A PARTIR DO DIREITO CONSTITUCIONAL BRASILEIRO

THE (IM) POSSIBILITY OF BLOOD DONATION BY LGBT+ IN THE LIGHT OF ADMINISTRATIVE REGULATORY ACTS: AN ANALYSIS FROM BRAZILIAN CONSTITUTIONAL LAW

MARTINS, Caio Lage¹
MEIRELLES, Ana Thereza²

RESUMO: A doação de sangue carrega em seu âmago um altruísmo imbuído de alta relevância para a sociedade, tendo em vista que apenas uma única doação pode salvar até quatro vidas. Frente a essa máxima, tem-se observado que com a ciência e a medicina em transformação, uma parcela das normativas que regulam os procedimentos hemoterápicos brasileiros carece de adequação ao se tornar dúbio no que concerne a questões como direitos individuais e interesses coletivos. O artigo em questão busca perquirir a possível inconstitucionalidade dos artigos 64, inciso IV da Portaria nº 158/2016 do Ministério da Saúde e art. 25, inciso XXX, alínea “d)” da Resolução de Diretoria Colegiada nº 34/2014 da Anvisa ao vedar num prazo de 12 meses, homossexuais, bissexuais e suas respectivas parceiras sexuais de realizar doações sanguíneas, buscando respaldo nos princípios e disposições da Constituição Federal de 1988, bem como analisando motivações técnicas e científicas para justificação da respectiva inaptidão e soluções alternativas em âmbito internacional que proporcionem um parâmetro para o ordenamento jurídico brasileiro, investigando então a possibilidade de flexibilização frente ao atual plano fático-normativo, adequando as normativas a atual realidade social e científica.

Palavras-chave: Doação de sangue; HSH; Direitos Fundamentais.

ABSTRACT: Blood donation carries with it a self-imposed altruism of high significance to society, since only a single donation can save up to four lives. Thus, it is observed that with science and medicine in transformation, a portion of the rules that regulate the Brazilian hemotherapy procedures need to be adjusted to become dubious when referring to individual rights and collective interests. The article in question seeks to investigate the possible unconstitutionality of articles 64, item IV of Ordinance No. 158/2016 of the Ministry of Health and art. 25, item XXX, point “d)” of Anvisa's Collegiate Board Resolution No. 34/2014 by prohibiting homosexuals, bisexuals and their sexual partners from making donations, seeking support in the principles and provisions of the Constitution of the Federative Republic of Brazil, as well as analyzing technical and scientific motivations to justify their disability and alternative solutions at the international level that provide a parameter for the Brazilian legal system, investigating the possibility of flexibility in relation to the current fact-normative plan, adapting the normative the current social and scientific reality.

Keywords: Blood Donation; MSM; Fundamental Rights.

¹Graduando em Direito pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL). Bolsista PIBIC-CNPq. Endereço eletrônico: caiomartinstkd@gmail.com.

²Pós- Doutoranda em Medicina pelo Programa de Pós-Graduação de Medicina e Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Doutora em Relações Sociais e Novos Direitos pela Universidade Federal da Bahia. Docente da Universidade Católica do Salvador (UCSAL), da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e da Faculdade Baiana de Direito. Endereço eletrônico: anatherezameirelles@gmail.com.

SUMÁRIO: 1 INTRODUÇÃO; 2 A HEMOTERAPIA NO BRASIL; 2.1 RESTRIÇÃO A DOAÇÃO DE SANGUE AO PÚBLICO LGBT+; 2.2 HSH COMO GRUPO DE RISCO E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS; 3 A INCONSISTÊNCIA DA RESTRIÇÃO SOB PERSPECTIVA JURÍDICA; 3.1 JUSTIFICATIVAS DA ADMINISTRAÇÃO X PLAUSIBILIDADE; 3.2 OS PRECEDENTES DOS TRIBUNAIS E HEMOCENTROS; 4 A NORMA ESTRANGEIRA E ALTERNATIVAS INTERNACIONAIS; 5 A (I) LEGITIMIDADE DA VEDAÇÃO E A REFORMULAÇÃO DOS DISPOSITIVOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO; 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

1 INTRODUÇÃO

A situação ganha destaque em virtude do plexo abordado alcançar o prisma da saúde pública e elevação da eiva constitucional. Por um longo período na história, foram vivenciados momentos de completo desconhecimento e desamparo a respeito de como o emprego do sangue no tratamento de doenças deveria proceder, surgindo diversos dilemas éticos e jurídicos. Não obstante, foram desenvolvidos e reformados por diversas vezes os atos regulatórios administrativos nacionais, frente à necessidade da adequação ao seu tempo.

Ao se deparar com a epidemia do HIV/AIDS, os órgãos públicos em caráter internacional elaboraram em seus dispositivos normativos secções de restrição a possíveis doadores que pudessem vir a acarretar uma contaminação aos materiais coletados, em prol do interesse coletivo. Assim, foram afastados de exercer a doação sanguínea os integrantes dos denominados grupos de risco.

Dentro da seara médica, os grupos de risco corresponderiam a uma fração específica da população que haveria uma predisposição e maior probabilidade de disseminação de doenças, e dentro dessa categoria, foram incluídos os homens que mantém relações sexuais com outros homens ou mulheres que tiveram relações com esses sujeitos.

A problemática proposta a ser analisada durante o artigo surge da necessidade latente devido aos esvaziamentos alarmantes dos bancos de sangue, em busca de uma possível relativização entre o que está disposto e regulamentado pela Anvisa e Ministério da Saúde e o que a medicina moderna oferece, analisando se tais restrições encontram pertinência real ou violam direitos e garantias individuais.

Tendo como objetivo geral, o artigo se propõe a analisar a existência de violações de direitos individuais e coletivos geradas pela referida restrição, proveniente das portarias e resoluções, se mostrando de suma importância à discussão das bases em que estão alicerçados esses conceitos estabelecidos, visto que podem reforçar um olhar discriminatório e estigmatizado da comunidade LGBT+. Ainda possuindo como objetivos específicos à

investigação da cientificidade por trás das normas em estudo, bem como a verificação do posicionamento dos tribunais em caráter nacional e internacional a respeito da temática, examinando a possível inconstitucionalidade acerca da inaptidão instaurada, visando demonstrar o olhar ético da importância jurídica, constitucional e social de ênfase a proteção dos direitos individuais.

Ao que diz respeito aos aspectos metodológicos, para efeito desta pesquisa será utilizado o método hipotético-dedutivo, ao qual será configurada uma hipótese, para posteriormente com a investigação testá-la. Esta hipótese será uma possível resposta ao problema que fora anteriormente elaborado.

Quanto ao ponto de vista da abordagem do problema, a pesquisa se apresenta quantitativa, sendo realizada através da elaboração de pesquisa bibliográfica e de referenciais teóricos. A bibliografia consultada terá o propósito de confrontar ideias próprias, com as de autores e obras já publicadas, apontando o posicionamento da doutrina, legislação e jurisprudência sobre o tema.

2 A HEMOTERAPIA NO BRASIL

A iniciativa de doar sangue carrega em sua essência uma solidariedade ímpar. Independente de qual seja a motivação daquele que oferta, a doação tem grande importância perante os hemocentros brasileiros, levando em conta a situação crítica que os mesmos suportam hoje com a ausência de doadores. (MS, 2018)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) acolhe atualmente o entendimento que o material sanguíneo e seus elementos constituintes são medicamentos de caráter essencial aos sistemas de saúde, fixando que sejam criados atos regulatórios administrativos estabelecidos previamente de forma institucional em todos os países, na qual existam mecanismos legítimos de averiguação dos produtos e serviços, sendo intrínseca a devida inspeção. Sendo assim, o uso do sangue tal qual produto terapêutico faz necessário uma ação regulatória do Estado, porém, esse cenário nem sempre existiu (WHO, 2019).

Ainda na década de 1920, por ser um viés ainda muito recente, a prática transfusional não possuía grande aparato jurídico ou até mesmo médico. Inicialmente o material a ser transfundido era transmitido em uma relação direta doador-receptor, de forma que o receptor estava diretamente ligado ao corpo de quem ofertava o sangue, e somente assim então era realizado o procedimento, pois não havia nenhum aparato de estocagem do produto (SANTOS et. al., 1991, p. 161).

Com a ausência de diretrizes que tratassem do serviço de hemoterapia, a doação do material sanguíneo era paga. O uso do sangue então passou a ser encarado como recurso terapêutico e por consequência agregou-se ao mesmo valor de mercado. Por muito, o sangue deixou de ser doado, para ser sim coletado, como fonte de lucro. Essa valorização comercial do material combinada com uma fiscalização precária da atividade possibilitou uma comercialização da vida, onde o setor privado adquiria o material dos receptores por um preço e efetuava o repasse aos hospitais sem nenhum controle de qualidade e por valores extravagantes (SANTOS et. al., 1991, p. 162).

O advento das técnicas de conservação e fracionamento do sangue possibilitou que a hemoterapia caminhasse em direção ao futuro, onde de forma crescente o sangue em sua integralidade não era mais aplicado, e sim seus componentes e derivados, exigindo para o procedimento recursos específicos e aparelhagem adequada. Isso obrigou a rede hemoterápica a eliminar em grau significativo o risco a doação, permitindo assim uma entrega do material mais segura e eficiente (SANTOS et. al., 1991, p. 164).

Frente a essa necessidade de regulação legislativa em sede nacional, a legislação acerca da doação de sangue foi alterada drasticamente com o passar das décadas. Com o avanço da tecnologia a serviço da medicina, e com o referido avanço legislativo, atualmente a Lei 10.205/01 carrega em seu bojo a definição das atividades hemoterápicas, paramentando o §4 do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, vedando todo e qualquer tipo de comercialização. Com a Constituição Federal regendo a política de doação de sangue, percebe-se com clareza a inquietação do legislador ao que tange a proteção não somente dos doadores, mas também aos profissionais da saúde e receptores envolvidos. (SILVA JÚNIOR et.al., 2015, p. 334).

A CF/88, em seu artigo 59, traz a possibilidade de elaboração de determinadas espécies normativas, dentre elas resoluções e portarias. Segundo Alexandre de Moraes (2016, p.1.095), resolução “É ato do Congresso Nacional ou de qualquer de suas casas, tomado por procedimento diferente do previsto para a elaboração das leis, destinado a regular matéria de competência do Congresso Nacional ou de competência privativa do Senado Federal”. Referindo-se às portarias, Hely Lopes Meirelles (2016, p.209) as descreve como ato administrativo que carrega em si o objetivo da aplicação fiel da lei, ficando assim o edital encarregado de observar tanto a legislação quanto os atos em minúcia.

Trazendo em seu conteúdo a redefinição dos procedimentos técnicos hemoterápicos, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 158/2016 e a ANVISA a Resolução de Diretoria

Colegiada nº 34/2014, onde são descritas as diretrizes de triagem, coleta e transfusão do sangue. Dentre seus artigos 64, inciso IV da Portaria e artigo 25, inciso XXX da Resolução, são determinadas às hipóteses de inaptidão temporária e definitiva.

2.1 RESTRIÇÃO A DOAÇÃO DE SANGUE AO PÚBLICO LGBT+

Ambas as normativas citadas anteriormente manifestam conteúdo similar quanto à vedação, impedindo temporariamente por um prazo de 12 meses, homens que tenham mantido relações sexuais com outros homens ou parceiras sexuais desses, sendo a mesma omissa em relação à necessidade e efetividade da utilização de preservativos, tendo os órgãos públicos, quando questionados acerca da vedação a esse grupo em específico a máxima da proteção ao interesse coletivo e uma segurança transfusional em prol da sociedade.

Maria Berenice Dias (2017, p. 288) examina acerca dos atos normativos que “Não há como deixar de reconhecer como odiosa a presunção de que todos os homossexuais e bissexuais do sexo masculino, que tenham tido relações sexuais nos últimos 12 meses, são portadores de doenças sexualmente transmissíveis.”

A respeito da temática, defende Giovanni Dozza Tezza Arnoni que o próprio Ministério da Saúde já havia reconhecido que a orientação sexual em si não deve ser utilizada como parâmetro ou critério para seleção de qualquer doador de sangue através da Portaria 1.353/2011, norma anterior a que se apresenta em andamento, de modo que também seria corporificado no art. 2º, § 3º da Portaria 158/2016 que os serviços prestados pelos hemocentros devem ser isentos de qualquer discriminação a respeito da orientação sexual, sendo que, mais a frente, na mesma portaria, faz a exclusão daqueles que se relacionam com pessoas do mesmo sexo (ARNONI, 2018, p. 36).

Apresentando-se absolutamente contra a abordagem da norma e reforçando a respeito da inexistência de alguma ressalva sobre o uso de preservativos ou se há a existência de relacionamento monogâmico, Maria Berenice Dias faz a observação de que é facilmente verificável o modo de discriminação no que está positivado, tratando sobre a triagem sanguínea e questionário de doação, quando reitera que é insustentável a afirmação de que existe a necessidade frente ao dever dos órgãos públicos encarregados da execução das atividades hemoterápicas de “proteger os receptores” (DIAS, 2017, p. 289).

Antes da disponibilização do material sanguíneo, o mesmo é submetido a uma bateria de exames, aniquilando qualquer risco que o receptor possa vir a correr, já que o receptor só irá receber o material sanguíneo após e referido controle de qualidade, ou seja, designar que

os profissionais da saúde responsáveis pela triagem dos doadores de sangue os perguntem se tiveram relações sexuais com pessoas do mesmo sexo nos últimos 12 meses claramente expõe o candidato à situação vexatória ou minimamente constrangedora (DIAS, 2017, p. 289).

Infelizmente, apenas o sangue considerado “seguro” passa por essa bateria de exames anteriormente descrita. O sangue de um homem homossexual ou bissexual não é submetido sequer à triagem sorológica ou aos testes imuno-hematológicos.

Em conformidade com essa concepção, Sandra Alves e Moacyr Filho corroboram ao afirmar que uma busca por esse padrão de segurança almejado e inatingível não pode ser justificativa para a restrição de direitos individuais, ou gerar desigualdade jurídica, e sim o oposto, já que vivemos em um Estado Democrático de Direito, e que restrição de direitos individuais devem ser vistos como medidas de exceção (ALVES; REY FILHO, 2018, p. 263).

Quanto aos avanços da medicina a respeito da doação do material sanguíneo, os autores entendem completamente desarrazoado que, mesmo com o avanço notório dos procedimentos dispostos na legislação e o conjunto de evidências científicas, ainda se queira impor um agravo desnecessário a um grupo específico, pautado na sua prática sexual (ALVES; REY FILHO, 2018, p. 264).

Através de uma perspectiva médico-jurídica, o avanço da pesquisa e tecnologia repele a necessidade de exclusão de possíveis doadores pautado em grupos de risco. Daniel Cardinali (2016, p. 127) categoricamente afirma que o que deve ser levado em consideração na formulação das políticas de doação de sangue são os fatores correlatos aos comportamentos de risco e que inexistente motivação coerente para a exclusão desses sujeitos de direitos, se os mesmos mantiverem relações sexuais protegidas.

Consoante ao autor, Débora Diniz (2016) sintetiza: “O que importa para as políticas de saúde não é se alguém pratica sexo com uma ou várias pessoas, com pessoas do mesmo sexo ou sexo diferentes, mas como se protege nas relações sexuais”. Demonstra-se assim, imprescindível um investimento maior em políticas que tenham como objetivo a conscientização e informação da população acerca das práticas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, que, até os dias atuais, assolam nosso país.

2.2 HSH COMO GRUPO DE RISCO E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

Não obstante todos os obstáculos que corroboram para um número reduzido de potenciais doadores em nosso país, a existência de impedimentos inapropriados desencadeiam uma enxurrada de dúvidas e questionamentos acerca da legalidade de algumas exigências para

que determinados grupos possam ter seu sangue utilizado nos procedimentos hemoterápicos, dentre eles, os homossexuais e bissexuais.

A inclusão dos HSH³ como um grupo de risco se deu através da mancha histórica herdada pelo período que tangenciou o surgimento da AIDS na década de 1980, causando assim um forte movimento que marginaliza até os dias atuais a minoria LGBT+. Há de se levar em consideração que, desde o estopim da AIDS, uma figura promíscua foi levada ao imaginário popular quando se trata de um membro da comunidade LGBT+ (ANTUNES, 2018 p. 35).

Nossa Constituição Cidadã apresenta de forma clara e concisa que os princípios constitucionais em seu conjunto trazem o fundamento para as demais normas em nosso ordenamento jurídico e, sendo assim, estão em posição de superioridade. O princípio da dignidade da pessoa humana é um dos pilares do Estado Democrático de Direito, estando presente em mais de um artigo, explicitamente e implicitamente. Princípio este, violado no que tange a inaptidão para doação do material sanguíneo pela comunidade LGBTI+, já que tal princípio tem como função a garantia de que todos os cidadãos tenham seus direitos respeitados pelo Estado.

De frente a essa amplitude, Francielle Rocha e Sarah Tavares defendem a conexão do princípio da dignidade da pessoa humana com os direitos fundamentais, afirmando dessa forma que não existe a possibilidade de dissociar o elo entre os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana, sendo posto esse princípio em uma condição de relevância notória, por se tratar de princípio normativo (ROCHA; SILVA, 2014, p. 5).

O que se discute, então, não é somente a violação de diversos princípios constitucionais, como também a questão da violação de direitos fundamentais. Através desse prisma, também se faz a análise da violação de outro princípio, que para além do artigo 5º, a Constituição Federal também defende a igualdade como um pilar para uma sociedade mais justa em seu preâmbulo.

Consequentemente, o debate na seara jurídica é fomentado a partir deste núcleo, tendo como base o discurso constitucional pautado nos ideais dos direitos fundamentais, surgindo o ideal de que à normativa fere princípios constitucionais fundamentais, como por exemplo, o princípio da dignidade da pessoa humana e os princípios da igualdade e da proporcionalidade.

Pela ótica de Roger Raupp Rios e Flávia Piovesan, tem-se a presença de mais um princípio fundamental violado, o princípio da não discriminação por orientação sexual, que

³Sigla que seu significado faz referência a homens que mantém relações sexuais com outros homens, pois alguns não se rotulam homossexuais.

seria nada mais do que um desdobramento do princípio da igualdade pelo viés do que é vivenciado pela comunidade LGBTQ+. Ponderam como não discriminação por orientação sexual a proibição de discriminar, direta ou indiretamente, os membros da comunidade, dando amplitude a discriminação indireta pela existência de atos ou práticas não manifestamente visíveis ou expressos, mas que tenham sua motivação pautada no preconceito sexual, por mais que seja inescrutável sua constatação (RIOS; PIOVESAN, 2002 p. 12).

Em sede de legislação internacional, preconizam os princípios de Yogyakarta que regulam a aplicação da legislação de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Todos os direitos humanos são universais, interdependentes, indivisíveis e inter-relacionados. A orientação sexual e a identidade gênero são essenciais para a dignidade e humanidade de cada pessoa e não devem ser motivo de discriminação ou abuso (FREITAS, 2007, p. 3).

Observa-se assim, que a delimitação presente em ambos os atos normativos se molda ao fenômeno do preconceito por presunção. Conforme o dicionário Michaelis (2019), dentre seus conceitos análogos, presunção pode ser definida como “opinião ou julgamento baseado em aparências ou em indícios”. Tanto a portaria quanto a RDC, ao adentrar o rol taxativo de inaptidão temporária, em específico a dos homossexuais, bissexuais e parceiras destes, leva em consideração a mesma presunção ao tempo que os hemocentros não possuíam o aparato científico e tecnológico atual, e tinham que utilizar do único método possível ao tempo, sendo esse o de exclusão.

Ao tempo, a justificativa da administração se validava perante a situação brasileira de insegurança frente à ausência de um mecanismo de segurança pública eficiente e o desconhecimento acerca do vírus da imunodeficiência adquirida. Porém, a utilização do referido método nos dias atuais mostra-se não apenas ineficiente quanto à busca por uma redução da transmissão de doenças como antiética ao romper com o ideal constitucional da promoção de uma sociedade mais igualitária, gerando uma segregação institucionalizada.

3 A INCONSISTÊNCIA DA RESTRIÇÃO SOB PERSPECTIVA JURÍDICA

Por observar que a temática está longe de sua pacificidade, certas contestações vêm sendo construídas e colocadas em pauta dentro do cenário jurídico nacional. Feita a análise em relação ao tratamento jurídico desigual das normativas investigadas, duas iniciativas se destacam, a ADI nº 5.543 e a Recomendação Conjunta DPU GT LGBTI/DPE nº01/2016.

A Recomendação Conjunta não tinha como objeto a portaria vigente do Ministério da Saúde, e sim sua predecessora, a portaria nº 2.712/2013, que acabou sendo revogada, porém a norma atual manteve igualmente em seu núcleo o indicativo da restrição dos HSH. A recomendação era incisiva ao afirmar que a vedação é discriminatória e implausível, já que o diploma normativo se abstém ao endereçar a norma a estes indivíduos sem indicativos de nenhum fator de risco (CARDINALI, 2016, p. 129).

Já no ano de 2017, no Supremo Tribunal Federal foi dado início ao julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5543, tendo como requerente o Partido Socialista Brasileiro (PSB), ação na qual tem por objetivo a declaração de inconstitucionalidade do dispositivo. A exordial⁴ também carrega em sua tese central o caráter discriminatório presente na portaria, afirmando uma lesão de direitos individuais daqueles que se enquadram, impossibilitando aos mesmos de exercer a solidariedade humana.

Antes mesmo de dar seu voto, o relator Ministro Edson Fachin (2017, p. 2), não deixou de tratar sobre a violência contínua a essa minoria “É impossível, assim, ignorar a violência física e simbólica a que diariamente se encontra submetida à população LGBT+ em nosso país, [...] muito sangue tem sido derramado em nome de preconceitos que não se sustentam.”.

Ainda de acordo com a fala do Ministro, o mesmo assevera que mesmo que a norma não tenha sido estruturada com essa intenção, viola a igualdade, já que impõe certo impacto desproporcional sob os referidos inaptos e proíbe a fruição de sua sexualidade de modo livre e seguro para uma tentativa do exercício da doação de sangue (FACHIN, 2017).

3.1 JUSTIFICATIVAS DA ADMINISTRAÇÃO X PLAUSIBILIDADE

As assertivas utilizadas pelos órgãos públicos para a justificativa da restrição geralmente circundam o fator da proteção do receptor e a manutenção da qualidade dos produtos. A Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA, pela literalidade do artigo 25, classifica o ato sexual do homossexual e/ou bissexual como situação de risco acrescido, não

⁴94. A Portaria n. 158/2016-MS e a RDC n. 34/2014-ANVISA são eivadas de alto grau de preconceito e estigmatizam pessoas. Note-se que estigmatizar pessoas, ao invés de avaliar comportamentos, não apenas compromete a dignidade daqueles que foram alvos do preconceito, como ainda demonstram ser falhos no alcance da segurança. Essa é a diferença entre agir com segurança e agir com preconceito. 95. No intuito de demonstrar o que fora explicitado, pergunta-se: há alguma conduta praticada exclusivamente por homens homossexuais hábil a justificar a previsão normativa que ora se impugna? A conduta que justifica tal previsão não seria praticada também por casais heterossexuais? 96. Além de ato solidário por excelência, doar sangue é atitude intimamente ligada com o exercício da cidadania. Por meio da doação, o indivíduo contribui com a saúde coletiva, honrando assim os valores republicanos que fundam o Estado brasileiro.

obstante, a norma é completamente omissa a respeito das mulheres homossexuais e aos transexuais homossexuais ou bissexuais.

Esse ideal projetado historicamente que se arrasta pelo tempo de o LGBT+ é predisposto à propagação de doenças por uma “promiscuidade” que supostamente habitaria o seio da comunidade não merece resguardo. O erro, ao confundir grupo de risco com comportamento de risco é evidente, qualquer pessoa que venha a se relacionar em âmbito sexual com outro sujeito, do mesmo sexo ou não, mesmo que seja apenas uma vez, se enquadra nos tipos de comportamento de risco se estiver desprotegida. Muito embora essa pessoa possa fugir de qualquer estereótipo e não ser considerada parte de um grupo de risco.

Ao adentrar o núcleo da contaminação por via sexual, o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2018, promovido pelo próprio Ministério da Saúde evidencia uma crescente nas taxas referentes aos casos de contaminação, sendo verificado grande número de ocorrências em heterossexuais do sexo masculino. Não obstante essa contaminação, as mulheres heterossexuais também representam um *quantum* significativo, evidenciado através de tabelas e percentuais (MS, 2018).

É visível um quadro em ascensão nacional de contaminação pelo vírus da imunodeficiência adquirida novamente, porém analisa-se que os sujeitos tabelados como grupo de risco vêm oferecendo risco de contaminação através da doação como qualquer outro sujeito de sexualidade distinta. Eduardo Bravo (2018, p.49) endossa esse entendimento ao afirmar que a exposição dos HSH a doação não constitui um risco a saúde pública, já que os heterossexuais (masculinos e femininos) são significativamente numerosos entre os infectados.

Outras pontuações impostas pelos órgãos públicos, ao justificar a inaptidão, perpassam a questão da janela imunológica ou também conhecida como fase pré-soroconversão, que, em síntese, consiste no lapso temporal que o corpo humano leva para responder e produzir uma quantidade significativa de anticorpos na qual designam a detecção de vírus ou bactérias nos exames sorológicos (NUNES; 2010, p.58). Com o progresso dos imunoensaios⁵, o Brasil sai da realidade de um prazo de 30 dias para a constatação do vírus para um total de 15 dias após a infecção, com uma margem de erro extremamente baixa, sendo ainda recomendado pelo Ministério da Saúde que seja feito o exame 30 dias após o ato sexual duvidoso, para que não ocorram falsos negativos (ANTUNES, 2018, p.28).

A Cruz Vermelha da Austrália apresenta em publicação o lapso temporal em torno de nove dias para a questão da fase pré-soroconversão, sendo uma ferrenha crítica ao modelo

⁵Em suma, imunoensaios são testes bioquímicos que medem a concentração ou presença em amostras biológicas de certos antígenos ou anticorpos.

adotado pelo referido país e que é correlato ao do sistema brasileiro, já que a referida Cruz Vermelha é referência mundial no quesito segurança. Ademais, relata o número de menos de um em um milhão no que tange ao risco residual de falsos negativos, comprovando a segurança da doação por HSH, sendo as estimativas atualizadas periodicamente. (ANTUNES; 2018, p.29)

Vale ressaltar que a transfusão de sangue é atividade que tem o risco essencialmente inerente em seu plano de existência, não necessariamente por defeito no produto ou falha no procedimento. Helena Ferreira Nunes (2010, p.110) assevera que, mesmo com o uso de toda tecnologia a disposição da hemoterapia, a possibilidade de contaminação através do risco residual não é inexistente, sendo então possível e mensurável.

Deve-se levar em consideração que questões como janela imunológica, doenças emergentes e mutações virais não são exclusividades biológicas de grupos sociais minoritários. Quando o promitente doador se dirige ao posto de doação de sua escolha, independente da orientação sexual do mesmo, o material a ser doado já corre risco de estar infectado, como visto previamente (NUNES, 2010, p.110).

O espaço temporal de reação dos anticorpos que identificam a presença do vírus do HIV no corpo humano, com certa obviedade, não é maior ou menor a depender de orientação sexual. Sendo assim, detecta-se inválida e insustentável a argumentação de que esse período de tempo é crucial quando se trata desses sujeitos marginalizados, já que todo e qualquer sangue deve - ou ao menos deveria - passar pela secção de qualificação do uso do sangue do doador instituído pelo ministério da saúde, presente na portaria nº158/2016 (NUNES, 2010, p.110)

A Organização das Nações Unidas (ONU) recomenda que para o funcionamento regular das unidades hemoterápicas, 3% a 5% da população deveria se voluntariar a doação de sangue, todavia, o quadro é bem mais baixo que a primeira porcentagem ideal. Pautado em pesquisas do IGBE, dos 101 milhões de homens brasileiros, 10,5 milhões se identificam como uma das categorias impedidas. Levando em consideração que cada homem está autorizado a efetuar doações de sangue até quatro vezes anuais, com essa restrição a esse nicho populacional, 18,9 milhões de litros de sangue são descartados (CARBONARI; 2016).

3.2 OS PRECEDENTES DOS TRIBUNAIS E HEMOCENTROS

Ao verificar a incidência na Suprema Corte Americana a respeito do fator orientação sexual ser configurado passível de segregação a partir de ideais pré-concebidos, podem ser

analisados alguns casos emblemáticos. No caso *Bowers vs Hardwick* não foi aplicado o agente de suspeita de discriminação, levando aos magistrados ao entendimento da proteção única e exclusiva pela Emenda nº 2 a Constituição, pautado em valores conservadores enraizados da sociedade norte-americana, não protegendo aqueles que ao tempo eram chamados de praticantes da sodomia (CARPINELLI, 2016, p. 36).

Apenas em *Romers vs Evans* que o entendimento da corte foi oposto, levando em consideração que a condenação moral que parte da sociedade é um agente que oportuniza a discriminação e que a mesma é fator suspeito, não podendo servir de égide para uma maioria segregar uma minoria (CARPINELLI, 2016, p. 36).

Em sede nacional, podem ser identificados alguns precedentes. Os desembargadores da 1º Câmara Cível do TJRN, por decisão unânime, decidiram por conhecer e dar parcial provimento a apelação cível nº 2014.002437-1, proibindo o Estado do Rio Grande do Norte de vedar qualquer pessoa de doar sangue pautado em sua sexualidade. O processo foi julgado ao final de agosto de 2018, entretanto seu início foi em 2010, quando o autor da ação foi proibido de realizar o ato altruísta:

CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO ORDINÁRIA. PEDIDOS DE OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER E DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REQUERENTE DO SEXO MASCULINO QUE FOI IMPEDIDO DE REALIZAR DOAÇÃO DE SANGUE POR TER INFORMADO, EM ENTREVISTA RESERVADA, SER HOMOSSEXUAL E TER SE RELACIONADO SEXUALMENTE COM PESSOA DO MESMO SEXO, NOS ÚLTIMOS DOZE MESES ANTERIORES À ENTREVISTA. NEGATIVA BASEADA NO ITEM B.5.2.7.2, LETRA D, DO ANEXO I DA RESOLUÇÃO RDC Nº 153/2004 DA ANVISA, VIGENTE À ÉPOCA. NORMA RECONHECIDA COMO INCONSTITUCIONAL EM SEDE DE CONTROLE DIFUSO POR ESTA CORTE. MODIFICAÇÃO POSTERIOR. IRRELEVÂNCIA. NOVOS ATOS REGULATÓRIOS QUE POSSUEM OS MESMOS REFLEXOS PRÁTICOS. ART. 497, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CPC. PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO DE TUTELA INIBITÓRIA. EFEITO APENAS INTER PARTES. PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REPARAÇÃO CIVIL POR ATO ADMINISTRATIVO DECORRENTE DE NORMA INCONSTITUCIONAL. NORMA VÁLIDA À ÉPOCA DO EVENTO SUPOSTAMENTE DANOSO. ESTADO E SEUS PREPOSTOS QUE AGIRAM NO ESTRITO CUMPRIMENTO DA NORMA VIGENTE. AUSÊNCIA DE CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE CONCENTRADO. RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES DESTA CORTE E DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA NESTE PARTICULAR. APELAÇÃO CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA.

O autor da ação já realizava doações de sangue anteriormente de forma regular desde 2007 no mesmo hemocentro. Ao avaliar o impedimento como ato de discriminação, o doador acabou por ingressar com uma ação por danos morais na 1º Vara Cível da Comarca

de Pau dos Ferros, que teve como resultado o pedido negado. Ao ingressar com o recurso ao Tribunal de Justiça, os desembargadores decidiram pela inconstitucionalidade do tema.

O desembargador relator da ação, Cornélio Alves, em sua fala assegura que ao se paramentar pela resolução da Anvisa, o hemocentro viola severamente os artigos 1º, III, 3º, IV e 5º da CF/88, indo em sentido oposto ao princípio da razoabilidade e impedindo o regular exercício do preceito da dignidade da pessoa humana, ponderando a ausência de doadores e necessidade de material sanguíneo vivida pelo Estado. Em seu voto, o mesmo ainda fez a ressalva que de que é cediço que orientação sexual não é parâmetro para averiguar contaminação sanguínea, alertando a respeito dos comportamentos de risco.

Destacando-se em seu posicionamento pioneiro, o HEMOPE publicou um informativo no qual divulga que o hemocentro estaria aceitando doações sanguíneas do público LGBTQ+, reforçando expressamente no material divulgado que nenhum teste de triagem sorológica é 100% eficaz na detecção de infecções transmitidas por transfusões.

4 A NORMA ESTRANGEIRA E ALTERNATIVAS INTERNACIONAIS

Sob uma análise comparativa pontual, é possível perquirir os avanços dos dispositivos normativos hemoterápicos e estudos científicos internacionais. De modo pioneiro e precursor, O Ministério da Saúde da França apresenta um projeto de redução do período de inaptidão para quatro meses. Seu regulamento anteriormente acarretava aos inaptos um mesmo prazo de abstinência sexual que o instituído pelo Brasil (TIBERGHIEEN et al., 2017, p. 1485).

De acordo com o representante do órgão público francês, essa mudança é de caráter intermediário, tendo como objetivo final uma igualdade institucional, aniquilando as condições específicas impostas. De acordo com as declarações, a decisão foi pautada em avaliações científicas de risco, no qual comprovaram que a liberação a doação para essa parcela da população não tornou o risco residual de transmissão do vírus do HIV maior (TIBERGHIEEN et al., 2017, p. 1486).

Em Israel também surge uma nova abordagem frente ao serviço sanguíneo. Ante a insatisfação da comunidade LGBTQ+ local e necessidade de doações, o serviço sanguíneo do país sugeriu uma nova abordagem, consistindo em aceitar o material oferecido por HSH sem vedação e manter o plasma congelado em quarentena, apenas sendo liberado para o uso futuro num prazo de quatro meses subsequentes depois de considerado negativo para transmissão de agentes:

The new FPQP proposes that MSM can donate blood regardless of the time elapsed since the last sexual contact (provided they meet all other criteria). The donor must state on the DHQ that he wishes to participate in the FPQP; and the plasma unit will be quarantined for 4 months or more, until he donates again and is retested. If the new donation is found negative for transfusion-transmitted infection markers, the quarantined unit will be released for transfusion and the new plasma unit will be frozen and quarantined⁶. (LEVY et al., 2019, p.2)

O resultado do estudo apresentou dados estatísticos ao questionar a população acerca dessa nova sobre sua concordância com as duas novas políticas (inaptidão de 12 meses e a política de quarentena de plasma congelado sem a vedação), 64,5% era favorável à política de quarentena, enquanto 10,4% preferiam a permanência do veto de 12 meses (LEVY et al., 2019, p.3).

Ao decorrer da pesquisa, Itzhak Levy sustenta que apesar de ser necessário nessa nova política que os HSH identifiquem sua atividade sexual, isso não foi um problema. Pelo contrário, foi demonstrado que potencialmente aumentaria o número de HSH declarando sua sexualidade com veracidade e cumprindo a política proposta (LEVY, 2019, p. 6).

Em Israel, a busca por doar sangue é maior pelos membros que estão impossibilitados de doar do que da população fora desse grupo estigmatizado. Somente cerca de 3% da população total do país doa sangue de modo anual, e que a partir deste estudo observa-se que, o número de HSH declarando um desejo de doar sangue é maior do que o da população em geral, embora tal declaração não signifique uma doação efetiva. Em uma pesquisa anterior realizada, 83% dos HSH que doaram sangue classificaram a solidariedade social como um fator muito importante que influenciou sua vontade de doar sangue (LEVY, 2019, p. 4).

Um estudo Canadense que discute o impacto de cinco anos de inaptidão em seu território apresenta resultados relevantes. O objetivo da análise era identificar se esse prazo tinha provocado algum impacto nas taxas do vírus do HIV/AIDS, e observaram que ao tornar esse público elegível ao procedimento, não houve nenhum aumento após a liberação:

O planejamento matemático projetado antes da implementação dos critérios pressupunha que existiria um pequeno aumento nas doações contendo o vírus do HIV de homens recém-elegíveis que desconheciam acerca da sua condição, no entanto, a pesquisa indica que o número de doadores do sexo masculino recém-elegíveis era menor do que o

⁶A nova política de quarentena de plasma congelado (FPQP) propõe que os HSH possam doar sangue, independentemente do tempo decorrido desde o último contato sexual (desde que atendam a todos os outros critérios). O doador deve declarar no questionário que deseja participar do FPQP; e a unidade de plasma ficará em quarentena por quatro meses ou mais, até que ele doe e seja testado novamente. Se a nova doação for considerada negativa para marcadores de infecção transmitidos por transfusão, a unidade em quarentena será liberada para transfusão e a nova unidade de plasma será congelada e em quarentena. (Tradução do Autor)

esperado e que não foi observado nenhuma alteração acerca de doações sanguíneas contaminadas ao longo de dois anos de monitoramento (O'BRIEN et al., 2016, p. 1601).

O estudo também relata que a alteração na política de vedação teve um impacto modesto na oferta do material, tendo um aumento de doadores do sexo masculino, sugerindo que alguns doadores recém-elegíveis estariam se apresentando para doar. (O'BRIEN et al., 2016, p. 1601)

Através de uma análise acerca da validade das normativas a nível global, Georgio Karamitros (2017, p.2) disponibiliza em seu estudo que A Cruz Vermelha americana e a Associação americana de bancos de sangue chegaram à conclusão de que a política que proíbe os HSH de doar sangue está desatualizada e não há motivos médicos ou científicos para embasar tal decisão.

O autor ao fazer suas colocações, sugere o sistema implementado pela Espanha e Itália de modo positivo:

In Spain and Italy there is an individual approach of the potential donor and there is an evaluation of MSM into "low risk" and "high risk" for HIV. For example, a MSM is considered "low risk" for HIV if he is in a long-term monogamous relationship and therefore, he is a "safer" candidate for blood donation. On the other hand, heterosexual men who had multiple sexual partners and unprotected sex during the last month, is considered a "high risk" candidate. This individual assessment policy seems less discriminatory and can assess potential donors regardless of their sexual orientation and strictly based on what is described as "risky sexual behavior"⁷ (KARAMITROS et al., 2019, p.2).

Essa política de abordagem individualizada promovida pelos países supracitados permite uma adequação evidente dos LGBT+ à doação sem discriminação, com o enfoque nos comportamentos de risco, e não em grupos de risco.

Ante ao exposto, ainda foi evidenciado em análise que a possibilidade de infecção do vírus através da transfusão sanguínea é extremamente baixa, e que adotar a diretriz de comportamento de risco é o mais adequado, já que essa impossibilidade foi implementada a mais de trinta anos, e que o quadro social não é o mesmo de antes, enquadrando essas orientações atualmente como desatualizadas e antiquadas (KARAMITROS et al., 2019, p.1).

É visualizável então a existência em caráter inovador, de meios referentes a adoção de medidas para a inclusão desses sujeitos inaptos, no qual sua contribuição venha a ser minimamente avaliada a viabilidade do material, mostrando-se até então, sem grandes riscos

⁷Na Espanha e na Itália, existe uma abordagem individual do potencial doador e uma avaliação dos HSH em "baixo risco" e "alto risco" para o HIV. Por exemplo, um HSH é considerado "baixo risco" para o HIV se ele estiver em um relacionamento monogâmico a longo prazo e, portanto, ele é um candidato "mais seguro" para doação de sangue. Por outro lado, homens heterossexuais que tiveram múltiplos parceiros sexuais e sexo desprotegido durante o último mês, são considerados candidatos de "alto risco". Essa política de avaliação individual parece menos discriminatória e pode avaliar possíveis doadores, independentemente de sua orientação sexual e estritamente com base no que é descrito como "comportamento sexual de risco". (Tradução do Autor)

para a saúde da coletividade levando em consideração exclusivamente a sexualidade do doador.

5 A (I) LEGITIMIDADE DA VEDAÇÃO E A REFORMULAÇÃO DOS DISPOSITIVOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Sob a verificação da teoria da democracia de Karl Popper, o mesmo retrata que a única forma de se possibilitar a busca por uma aproximação gradativa do ideal de democracia seria através do debate público e de uma crítica bilateral, na qual os sujeitos integrantes da sociedade são passíveis de apresentar modificações as regras sociais, superando ou preservando as regras de conduta em questão (NICORY, 2012, p. 2559).

O entendimento do autor leva a reflexão acerca de que a verdade, em sua forma plena, é inatingível, possibilitando assim a argumentação acerca do consenso ou unanimidade, tendo em vista que são apenas hipóteses aceitas no seio social que foram disseminadas (NICORY, 2012, p. 2559).

Vale ressaltar que a partir da máxima de que o exercício dos direitos fundamentais surge prejuízos a grupos e indivíduos, faz-se necessária a chamada interpretação de modo bilateral das normas, levando em conta então os anseios provenientes dos titulares de direito, como do coletivo desfavorecido ao exercício destes (NICORY, 2012, p. 2562).

Corroborando Tércio Ferraz Júnior (2018, p. 159) em seu entendimento que vigência e eficácia são institutos distintos e não podem ser confundidos. Pode então uma norma estar em sua vigência, mas não ser eficaz. Refere-se a vigência segundo o autor ao tempo de validade, já a eficácia a produção dos efeitos.

Em se tratando da ineficácia social, questiona-se se esse fator pode vir a invalidar uma normativa. O autor apresenta ainda que seguindo o pensamento de Kelsen, uma norma que o seu escopo não seja preenchido pela eficácia, é ausentada de validade (FERRAZ JÚNIOR, 2018, p. 160).

Se a norma tem embutido em sua determinação o viés da justiça como um valor, possibilita a linha de raciocínio então que é necessário de que a mesma possua em seu escopo eficácia, abrangendo todos os integrantes da sociedade, não podendo estar desproporcional aos princípios sob qual o seio social foi construído, assim, se vier a acontecer no plano fático, verifica-se a existência de uma norma em vigência, mas sem eficácia, e na ocorrência, já que a norma não consegue suprir os fins aos quais fora aplicada, muito provável que seu respectivo cumprimento não ocorra (JORGE JUNIOR, 2013).

Ao seguir o tocante valorativo da norma, Flávia Piovesan (2013, p.134) categoricamente dispõe do entendimento que a lógica material deve estar acima da lógica formal, sendo esta orientada por valores, vislumbrando o valor fundante da prevalência da dignidade humana. Desse modo, o que deve preponderar ao alcançar o viés material dos direitos fundamentais é a forma que estes direitos desenham o plano fático-jurídico, e não o contrário, sendo eles condicionados pela materialidade.

Lamentavelmente, os atos normativos que versam sobre a hemoterapia brasileira se enquadram nessa situação, levando em consideração os prejuízos dentro da esfera dos direitos individuais como também dos interesses coletivos, já que dezenas de indivíduos em situação crítica não tem acesso ao sangue que, por muito, não se sabe se era ou não viável antes do descarte, figurando de modo desarrazoado aos princípios basilares constitucionais assegurados desde 1988.

No tocante do respectivo cumprimento do ato dispositivo, tem-se o não cumprimento como certo, já que por tanto, os homossexuais e bissexuais esconderam-se por trás de uma máscara social para concretizar o ato altruísta, fazendo nada mais do que seu papel como cidadão. Partindo do pressuposto de que a eficácia da norma fica adstrita ao cumprimento da veracidade do que é disposto pelo promitente doador na ficha de cadastro, tem-se como única solução viável a realização da bateria de exames instituída pelo ministério da saúde, já que se mostra completamente ineficaz depender desse recurso.

Ainda de acordo com Nelson Jorge Júnior (2013) “[...] mesmo não sendo aplicada essa norma criada em desconformidade com aqueles princípios, não pode a norma ser revogada pelo desuso, nem pelo uso em contrário, nem por haver cessado a razão que a determinara, pois só pode isso se dar quando for retirada do ordenamento jurídico”.

Maria Berenice Dias (2017, p.289) ainda afirma que não se justifica a verdadeira devassa feita na vida pessoal do candidato, trazendo como solução para a situação, a alteração ou exclusão dos dispositivos, que não só interferem incisivamente na esfera íntima do potencial doador, como impõe uma distinção entre sujeitos.

Sandra Alves e Moacyr Filho (2018, p. 264) também apresentam essa tese: “Assim, a expulsão dessa regra do ordenamento jurídico pátrio representará não apenas o reequilíbrio de direitos, mas um importante combate ao preconceito”.

Maria Berenice Dias ainda corrobora que o Estatuto da Diversidade Sexual proíbe que a orientação sexual ou identidade de gênero possam ser usadas como critério para seleção de doadores de sangue, não podendo, então, as entidades valorarem a orientação sexual do promitente doador de acordo com o artigo 50 (DIAS, 2017, p. 289).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Averigua-se que os atos regulatórios administrativos ao recepcionarem os homossexuais, bissexuais e parceiras sexuais destes em seu rol taxativo de inaptos temporários geram uma exclusão de fato ao contrário da descrita inaptidão temporária, levando em consideração que o prazo estabelecido torna inviável a doação sanguínea, tendo em mente que o sujeito tenha uma vida sexual ativa.

O referencial médico ao qual estão alicerçadas as normativas apresenta uma concepção científica atrasada, na qual não condiz com o estágio do avanço da segurança transfusional. Atendendo ao fato de que o ato de transfundir sangue por si só acarreta um risco mínimo de contaminação, o fator orientação sexual não é a chave preponderante para um padrão protecionista dignamente efetivo, vide dados empíricos e estudos divulgados pelo boletim epidemiológico do Ministério da Saúde.

É minimamente contraditório o incentivo estatal a doação voluntária, se, mesmo com um número extremamente reduzido de doadores, continua sendo desperdiçado milhões de litros de sangue em caráter anual, onde inexistem os testes imuno-hematológicos n, pautado na sexualidade do doador. Sendo assim, os dispositivos só reiteram o ideal que se arrasta pelo tempo onde a bissexualidade e/ou homossexualidade seriam propulsores de promiscuidade e risco a saúde coletiva.

Enquadrar todos os homens cuja sexualidade difere da heterossexualidade sem levar em consideração os fatores que realmente sinalizam um impedimento ou não, como o uso de preservativos ou outras questões que deveriam ser incentivadas por políticas públicas demonstra-se minimamente implausível.

Não obstante o assento normativo possibilitar esta transgressão, ainda se verifica a sua ineficácia em duas dimensões, já que diversas pesquisas científicas internacionais possibilitam alternativas a serem aplicadas, como a política de quarentena de plasma congelado. Outro fator preponderante a ser levado em consideração é a questão da ineficácia social presente na proibição, já que pautado no princípio da não discriminação por orientação sexual, o promitente doador tem a faculdade de não identificar sua orientação sexual, ou muito menos, ser marginalizado por isto.

Ao fato de que não foi encontrada nenhuma justificativa plausível que embase a restrição a esse nicho populacional frente ao que está assegurado em nossa lei fundamental e suprema, essa distinção apresentada entre o sangue ofertado pelo sujeito heterossexual e aos

outros que não se identificam dessa forma constitui uma clara violação de direitos constitucionalmente tutelados.

Mostra-se assim então uma necessidade de reformulação dos dispositivos normativos no qual seja ajustada a questão da doação sanguínea LGBT+, levando em conta todos os fatores anteriormente apresentados. Os dispositivos reguladores são de fundamental importância, porém deve estar de acordo com o presente, e não preso a ideais cientificamente superados.

REFERÊNCIAS

ALVES, Sandra Mara Campos; REY FILHO, Moacyr. Prudência ou preconceito? O impedimento da doação de sangue por homens que fazem sexo com homens. **Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. Brasília: v.7, abr./jun. 2018, p. 262-265. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/495> Acesso em 19.mai.2019

ANTUNES, Eduardo Borges Bravo. **(in) constitucionalidade da doação de sangue por homossexual masculino: direito individual versus interesse coletivo**. 2018. TCC (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Veiga de Almeida – Cabo Frio. Orientador: Prof.^a Renata Souto Perdigão Granha. Disponível em: www.academia.edu/37211723/_in_constitucionalidade_da_doa%C3%87%C3%83o_de_sangue_e_por_homossexual_masculino_direito_individual_versus_interesse_coletivo. Acesso em: 19.mai.2019

AUSTRALIAN RED CROSS. **Residual risk estimates for transfusion-transmissible infections**. Disponível em: https://transfusion.com.au/adverse_events/risks/estimates Acesso em: 12.set.2019

BRASIL. Anvisa. Resolução de Diretoria Colegiada nº34, de 11 de junho de 2014. **Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue**. República Federativa do Brasil. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170553/04145350-rdc-anvisa-34-2014.pdf> Acesso em: 27.ago.2019.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>. Acesso em: 29.ago.2019

BRASIL. LEI n. 10.205/01 de 21 de março de 2001. **Regulamenta o § 4o do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências**. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170553/04145349-lei-federal-10-205-2001.pdf> Acesso em: 28.ago.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016. **Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.** República Federativa do Brasil. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvc/saudelegis/>. Acesso em 20.abr.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde reforça campanha para incentivar doação de sangue.** Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44728-saude-reforca-campanha-para-incentivar-doacao-de-sangue> Acesso em: 20.set.2019

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5543.** Relator: Edson Fachin. Disponível em: www.jota.info/wp-content/uploads/2017/10/ADI-5543-1.pdf. Acesso em: 19.mai.2019

CARBONARI, Pâmela. **Brasil desperdiça 18 milhões de litros de sangue ao ano por preconceito.** Revista Superinteressante. 2016. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/brasil-desperdica-18-milhoes-de-litros-de-sangue-ao-ano-por-preconceito/> Acesso em: 29.ago.2019

CARDINALI, Daniel Carvalho. A proibição de doação de sangue por homens homossexuais: uma análise sob as teorias do reconhecimento de Fraser e Honneth. **Revista Constituição e Garantia de Direitos**, Rio Grande do Norte, v. 9, n.2, 2017, p. 110-136. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/constituicaoegarantiadedireitos/article/view/12256/8485> Acesso em: 29.ago.2019

CARPINELLI. André de Paula Turella. A doação de sangue por homens que fazem sexo com outros homens à luz do princípio da igualdade no direito brasileiro. **Iuris in mente: Revista de Direito Fundamentais e Políticas Públicas**, Itumbiara, v. 1, n. 1, jul./dez. 2016, p. 32-52. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/iuris/article/view/2245> Acesso em: 11.set.2019

CARTA CAPITAL. **França reduz período de abstinência sexual para gays doarem sangue.** Brasil: Editora Confiança, 2019. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/mundo/franca-reduz-periodo-de-abstinencia-sexual-para-gays-doarem-sangue/> Acesso em: 29.ago.2019

DIAS, Maria Berenice. **Homoafetividade e Direitos LGBTI.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017.

DINIZ, Debora. **Gays que querem (e devem) doar sangue.** 2016. Disponível em: http://www.brasilpost.com.br/debora-diniz/gays-querem-doar-sangue_b_10510672.html Acesso em: 29.ago.2019

FERRAZ JR, Tércio Sampaio. **Introdução ao estudo do direito.** 10º Ed, ver., atual, e ampl. São Paulo, Ed. Atlas. 2018.

FREITAS, Jones. **Princípios De Yogyakarta: Princípios Sobre A Aplicação Da Legislação Internacional De Direitos Humanos Em Relação À Orientação Sexual E Identidade De Gênero.** Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. 2007. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios_de_yogyakarta.pdf Acesso em: 19.mai.19

JORGE JUNIOR, Nelson. Breve exame sobre a validade das normas jurídicas e sua implicação no sistema do direito positivo. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 18, n. 3811, 7 dez. 2013. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/26049>. Acesso em: 10.out.2019.

KARAMITROS, Georgios; KITSOS, Nikolaos; KARAMITROU, Ioanna. The ban on blood donation on men who have sex with men: time to rethink and reassess an outdated policy. **Pan African Medical Journal**, v. 27. 2017, p. 1-4. Disponível em: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/27/99/pdf/99.pdf> Acesso em: 11.set.2019

LEVY, Itzhak et al. Attitudes and perceptions among men havin sex with men towards a new non- deferral blood donation policy in Israel. **Vox Sanguinis**, v. 114, n.4, may. 2019, p. 310-316. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30854673> Acesso em: 11.set.2019

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 39. ed. São Paulo: Malheiros, 2016.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 32ª ed. rev. at. São Paulo. Atlas. 2016. p.1095.

NICORY, Daniel. **A interpretação dos direitos fundamentais por seus destinatários específicos**. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/salvador/daniel_nicory_do_prado-1.pdf Acesso em: 10.out.2019

NUNES, Helena Ferreira. **Responsabilidade civil e a transfusão de sangue**. 2010. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo – São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5167/tde-03092010-121418/publico/HelenaFerreiraNunes.pdf> Acesso em: 03.mai.2019.

O'BRIEN. Sheila F. et al. Impact f a 5-year deferral from blood donation for men who have sex with men. **Tranfusion**, v.56, 6.2, june. 2016, p. 1598-1602. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/trf.13445> acesso em: 11.set.2019

PERNAMBUCO. Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Pernambuco – HEMOPE. **Dispõe sobre Normas de Doação de Sangue LGBT**. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/folder_doacao_de_sangue_lgbt.pdf Acesso em: 29.ago.2019

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. São Paulo. Saraiva, 2013.

PRESUNÇÃO. **In**: Dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Melhoramentos, 2019. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/presun%C3%A7%C3%A3o/> Acesso em: 29.ago.2019

RIO GRANDE DO NORTE. Tribunal da Justiça do Rio Grande do Norte. **Apelação Civil Nº 20140024471**. Primeira Câmara Cível. Relator: Desembargador Cornélio Alves. Julgado em

1º fev. 2018. Disponível em: <https://tjrj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/736149679/apelacao-civil-ac-20140024371-rn/inteiro-teor-736149701?ref=serp>. Acesso em: 29.ago.2019

RIOS, Roger Raupp. **O Princípio da Igualdade e a Discriminação Por Orientação Sexual: a homossexualidade no direito brasileiro e norte-americano.** *Revista dos Tribunais*. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2002.

SANTOS, Luiz A. de Castro et al. A Hemoterapia no Brasil de 64 a 80. **PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva**, 1991. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73311991000100008&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 29.ago.2019

SILVA JÚNIOR, João Batista; COSTA Christiane da Silva, BACCARA, João Paulo de Araújo. Regulação de sangue no Brasil: contextualização para o aperfeiçoamento. **Revista Panam Salud Publica**, 2015; 38(4): 333-8 Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n4/333-338/> Acesso em: 29.ago.2019

SUPREME COURT. **Bowers vs Hadwick**, 478, U.S., 186, 1986. Disponível em: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/478/186/>. Acesso em: 29.ago.2019.

SUPREME COURT. **Romers vs Evans**, 517, U.S., 620, 1996. Disponível em: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/517/620/>. Acesso em: 29.ago.2019.

TIBERGHEN, Pierre et al. Changes in France’s deferral of blood donation by men who have sex with men. **The New England Journal of Medicine**. v. 376, april. 2017. p. 1485-1486. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc1700740> Acesso em: 20.set.2019

TOMAZ, Anderson Pereira. **A vedação de doação de sangue ofertada por homens homossexuais aos hemocentros brasileiros: estudo sob a ótica do princípio da igualdade.** 2016. Monografia (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. Disponível em: <repositorio.unesc.net/bitstream/1/4718/1/ANDERSON%20PEREIRA%20TOMAZ.pdf>. Acesso em: 19.mai.19

WHO Expert Committee on Biological Standardization. **Assessment criteria for national blood regulatory systems.** 62nd report. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21094en/s21094en.pdf> Acesso em: 15.ago.2019. (WHO Technical Report Series No. 979, 2013).

World Health Organization (WHO). **Model lists of essential medicines.** Genebra: WHO. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/> Acesso em 15.ago.2019.