



CÂMARA DOS DEPUTADOS

GABINETE DO DEPUTADO DIEGO GARCIA

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº _____, DE 2026

(Do Sr. DIEGO GARCIA)

Susta a eficácia da Portaria GM/MS nº 10.719, de 7 de abril de 2026, que dispõe sobre a composição do Comitê Técnico Nacional de Saúde LGBTIA+.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica sustada, com fundamento no art. 49, inciso V, da Constituição Federal, a Portaria GM/MS nº 10.719, de 7 de abril de 2026, expedida pelo Ministério da Saúde.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Decreto Legislativo tem por escopo sustar os efeitos da Portaria GM/MS nº 10.719, de 7 de abril de 2026, editada pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, que altera dispositivos do Anexo XXI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017. A referida norma dispõe sobre o Comitê Técnico Nacional de Saúde LGBTIA+ e institui uma formulação ideológica de políticas públicas de saúde, à revelia do Congresso Nacional e sem levar em consideração a pluralidade da sociedade civil organizada.

A Constituição Federal, em seu art. 49, inciso V, outorga ao Congresso Nacional a competência exclusiva para sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar. O ato normativo ora questionado é um exemplo claro e preocupante dessa exorbitância, usurpando prerrogativas primárias do Poder Legislativo e ferindo frontalmente os princípios que regem a Administração Pública (art. 37, caput, da CF).

O Ministério da Saúde, a pretexto de exercer sua prerrogativa do art. 87 da Constituição, utilizou-se de uma Portaria para inovar na ordem jurídica. O ato altera



oficialmente a denominação da política pública de "LGBT" para "LGBTIA+" (Art. 9º-B, VII), incorpora conceitos sociológicos e ideológicos não pacificados em lei (como a "abordagem interseccional") e cria obrigações de integração com diversas outras políticas.

A criação ou ampliação de políticas públicas de tal magnitude, que afetam diretamente as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e alocam recursos administrativos, exige debate democrático e aprovação de lei em sentido estrito pelo Parlamento, e não a imposição monocrática por um Ministro de Estado.

A Portaria exorbitou de forma flagrante ao determinar, em seu "Art. 9ºC", a composição do Comitê. O Ministério da Saúde elenca, de forma nominal e arbitrária, dezenas de entidades privadas e Organizações Não Governamentais (ONGs) de cunho estritamente militante para compor a estrutura estatal (incisos XII ao XLV).

Não houve qualquer chamamento público, edital de concorrência ou estabelecimento de critérios objetivos de representatividade. O Ministério simplesmente nomeou entidades específicas, transformando um comitê técnico do SUS em um espaço de aparelhamento político e ideológico. Tal medida viola os princípios da Impessoalidade, Moralidade e Eficiência.

Chama especial atenção, e repúdio, a inclusão no Comitê de uma entidade denominada "Minha Criança Trans" (inciso XL). A participação de grupos que fomentam a transição de gênero na infância em comitês oficiais do Ministério da Saúde é um atentado ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e ao direito das famílias de protegerem seus filhos de intervenções precoces e de ideologias prejudiciais ao seu desenvolvimento natural e saudável.

E não há previsão de participação equivalente de sociedades médicas diversas, especialistas com posições divergentes, áreas como bioética, psiquiatria, epidemiologia (critério central da sua notificação). A ausência de pluralidade técnica compromete legitimidade e a homogeneidade de visões fragiliza decisões públicas, num campo que está em pleno desenvolvimento e com questões científicas sendo constantemente atualizadas. Há forte indício de desequilíbrio deliberativo, o que compromete a legitimidade do comitê.

Embora a portaria afirme ampliar a participação social, os atores são todos alinhados aos mesmos valores e premissas. A participação deve ser estruturada e equilibrada, não com viés confirmatório.

A Portaria GM/MS nº 10.719/2026, ao dispor sobre a composição do Comitê Técnico Nacional de Saúde LGBTIA+, incluiu extensa lista de entidades da sociedade civil, sem, contudo, estabelecer qualquer critério objetivo, transparente ou verificável para sua seleção.

Embora algumas das organizações mencionadas possuam existência formal e atuação reconhecida, grande parte das entidades indicadas se apresenta sob



a forma de “redes”, “articulações” e “coletivos”, estruturas que, em regra, não possuem personalidade jurídica definida, critérios públicos de governança, número de membros verificável ou mecanismos de controle social que permitam aferir sua representatividade.

A simples existência nominal dessas entidades não é suficiente para legitimar sua participação em instâncias consultivas ou deliberativas da Administração Pública. A ausência de parâmetros mínimos, como abrangência territorial, base associativa, qualificação técnica, produção científica ou critérios de seleção pública, inviabiliza qualquer aferição objetiva de representatividade.

Tal situação configura violação direta aos princípios da impessoalidade, moralidade e publicidade, previstos no art. 37, caput, da Constituição Federal, na medida em que a escolha dos participantes do Comitê se dá de forma discricionária, sem motivação técnica explicitada e sem observância de critérios previamente definidos.

Ademais, verifica-se ausência de pluralidade institucional e científica na composição do colegiado, com predominância de entidades alinhadas a uma única perspectiva ideológica, sem a inclusão proporcional de representantes de áreas técnicas independentes, como sociedades médicas, especialistas em bioética, epidemiologia, psiquiatria ou saúde pública que sustentam diferentes abordagens. Tal configuração compromete a qualidade do processo deliberativo e fragiliza a legitimidade das decisões produzidas.

Ressalte-se que a participação social demanda garantia de equilíbrio entre os diversos setores envolvidos, especialmente quando se trata da formulação de políticas públicas de alto impacto sanitário, financeiro e social.

Diante disso, a composição do Comitê, nos moldes estabelecidos, revela indícios de desvio de finalidade e captura institucional, ao privilegiar determinados grupos sem justificativa técnica adequada, em detrimento da necessária pluralidade e do interesse público.

A recente edição da Resolução CFM nº 2.427/2025 introduziu alterações relevantes no processo transexualizador no Brasil, estabelecendo critérios científicos sob o ponto de vista ético, clínico e científico para a realização de intervenções médicas. A norma passou a exigir maior cautela, especialmente no atendimento de crianças e adolescentes, vedando o uso de bloqueadores hormonais antes dos 18 anos, restringindo a hormonização cruzada e elevando para 21 anos a idade mínima para procedimentos cirúrgicos com potencial efeito esterilizante.

A resolução se fundamenta na necessidade de observância do princípio da precaução médica, diante de evidências científicas ainda limitadas e de incertezas quanto aos efeitos de longo prazo dessas intervenções, sobretudo em indivíduos em desenvolvimento. O próprio Conselho Federal de Medicina destaca a existência de riscos relevantes, como impactos na fertilidade, no desenvolvimento



ósseo e em aspectos metabólicos e cardiovasculares, bem como a revisão de diretrizes em países como Reino Unido, Suécia e Finlândia, que passaram a adotar abordagens mais restritivas diante da insuficiência de evidências robustas.

Importa ressaltar que a referida resolução encontra-se atualmente no centro de controvérsia judicial perante o Supremo Tribunal Federal, sendo objeto de Ação Direta de Inconstitucionalidade proposta por entidades como a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) e o Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT), que buscam sua suspensão, e são entidades listadas nesta portaria. A existência de judicialização ativa evidencia que não há consenso técnico, científico ou jurídico sobre o tema, tratando-se de matéria em disputa institucional relevante.

Nesse contexto, causa especial preocupação o fato de que diversas das entidades listadas na composição do Comitê Técnico instituído pela Portaria GM/MS nº 10.719/2026 figuram como partes ou apoiadoras diretas dessas ações judiciais contra o próprio Conselho Federal de Medicina. Tal circunstância revela que o debate não é meramente técnico, mas profundamente controvertido e judicializado, envolvendo posições divergentes sobre evidências científicas, critérios clínicos e limites éticos da atuação médica.

Diante desse cenário, a constituição de instâncias consultivas no âmbito da Administração Pública que contemplem exclusivamente entidades alinhadas a um único polo do debate compromete a imparcialidade, a legitimidade e a qualidade do processo decisório. Em temas de alta complexidade sanitária, ética e jurídica, especialmente aqueles que envolvem intervenções potencialmente irreversíveis, é imperativo assegurar a presença de múltiplas perspectivas, incluindo representantes da comunidade científica independente, especialistas com posições críticas e instituições com reconhecida atuação técnica.

A ausência dessa pluralidade viola não apenas os princípios da impessoalidade e da moralidade administrativa (art. 37 da Constituição Federal), mas também compromete o dever de fundamentação qualificada das políticas públicas, especialmente quando estas se encontram sob escrutínio judicial e científico.

A formulação de políticas públicas em temas sensíveis, especialmente aqueles que envolvem intervenções médicas com potencial impacto irreversível, exige não apenas participação social, mas participação plural, equilibrada e representativa das diferentes experiências e perspectivas existentes no campo social e científico.

No caso específico das políticas voltadas à população LGBTIA+, observa-se que a composição do Comitê Técnico instituído pela Portaria GM/MS nº 10.719/2026 privilegia majoritariamente entidades alinhadas a uma única abordagem conceitual e política sobre identidade de gênero e processo transexualizador, excluindo, na prática, vozes dissidentes ou críticas dentro do próprio grupo social supostamente representado. Destaca-se, nesse contexto, a ausência de grupos organizados de pessoas destransicionadas (detransitioners), bem como de coletivos e



associações LGBT que não adotam a perspectiva identitária dominante e que apresentam críticas às linhas de intervenção de gênero de viés afirmativo.

A exclusão desses grupos compromete a integridade do processo deliberativo, ao impedir a consideração de riscos, efeitos adversos e trajetórias não contempladas pelos atores listados, além de inviabilizar a análise completa das consequências práticas das políticas públicas, em violação ao art. 20 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), que exige avaliação das consequências concretas das decisões administrativas. A experiência de pessoas destransicionadas, já considerada na Resolução nº 2.427/2025 do CFM, possui relevância direta para o desenho de políticas públicas, especialmente quanto à avaliação de riscos de intervenções médicas, à necessidade de acompanhamento de longo prazo e à proteção de crianças e adolescentes em contextos de vulnerabilidade. Ignorar essas experiências compromete a racionalidade administrativa e a proteção do interesse público.

Ademais, a ausência de pluralidade dentro do próprio espectro LGBT reforça a possível captura institucional, com a incorporação de segmentos de posicionamento homogêneo em detrimento de outros igualmente legítimos. A participação social qualificada não se confunde com a simples agregação de entidades, exigindo diversidade de perspectivas, equilíbrio entre posições e abertura ao contraditório técnico e científico.

Diante disso, revela-se imprescindível a revisão da composição do Comitê, com a inclusão de representantes de pessoas destransicionadas, entidades LGBT com posições divergentes, entidades representativas de mães de crianças e adolescentes com disforia de gênero, bem como especialistas independentes das áreas de bioética, psiquiatria, endocrinologia e saúde pública. Somente com essa pluralidade será possível assegurar a legitimidade e a qualidade técnica das políticas públicas formuladas no âmbito do Ministério da Saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido pelo princípio da universalidade, e a fragmentação em subgrupos identitários desvia o foco das reais necessidades da população. Por se tratar de ato que exorbita o poder regulamentar, inova na ordem jurídica sem amparo legal e fere os princípios da Administração Pública, impõe-se a atuação do Parlamento para sustar a Portaria GM/MS nº 10.719/2026. Diante do exposto, conta-se com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste Projeto de Decreto Legislativo, reafirmando as prerrogativas constitucionais do Congresso Nacional e a defesa do ordenamento jurídico brasileiro.

Sala das Sessões, em 17 de abril de 2026.

DIEGO GARCIA



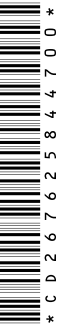
DEPUTADO FEDERAL

Apresentação: 17/04/2026 17:22:16.527 - Mes

PDL n.254/2026



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267625844700>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia



* CD 267625844700 *