



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 131/2025/ASPAR/MS

Brasília, 30 de janeiro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 4622/2024

Assunto: Informações relativas a Portaria que reduz a idade para a realização de tratamento hormonal e outros procedimentos em jovens, adolescentes e crianças que se identificam como transgênero.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 131/2024, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 4622/2024**, de autoria da Deputada Federal Júlia Zanatta - PL/SC, por meio do qual são requisitadas informações relativas a Portaria que reduz a idade para a realização de tratamento hormonal e outros procedimentos em jovens, adolescentes e crianças que se identificam como transgênero, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio da Nota Técnica nº 7/2025-DAHU/SAES/MS (0045795606).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 30/01/2025, às 20:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045821994** e o código CRC **1060878F**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência

NOTA TÉCNICA Nº 7/2025-DAHU/SAES/MS

ASSUNTO

Refere-se ao Despacho ASPAR/MS, de 02/01/2025 (0045314056), pelo qual a Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos encaminha o Requerimento de Informação nº 4622/2024 (0045093448), de autoria da Deputada Federal Júlia Zanatta - PL/SC, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações relativas a Portaria que reduz a idade para a realização de tratamento hormonal e outros procedimentos em jovens, adolescentes e crianças que se identificam como transgênero, nos seguintes termos:

- 1) A Portaria citada pela Folha de S. Paulo já foi publicada? Se não, tem previsão de quando será publicada?
- 2) Quais estudos científicos e evidências clínicas fundamentaram a decisão de reduzir a idade mínima para a realização de tratamentos hormonais e procedimentos em jovens transgêneros? Houve consulta a especialistas em endocrinologia pediátrica, psicologia infantil e psiquiatria antes da publicação da portaria?
- 3) Como será garantido que crianças e adolescentes, assim como seus responsáveis legais, compreendam completamente os benefícios, riscos e implicações dos tratamentos antes de consentirem?
- 4) Quais são os critérios específicos para que jovens transgêneros sejam elegíveis para iniciar os tratamentos? Existe um processo obrigatório de acompanhamento multidisciplinar antes do início do tratamento?
- 5) Foi realizada consulta pública ou debate mais amplo envolvendo a sociedade civil antes de editar uma portaria com impacto significativo sobre menores de idade?
- 6) O Ministério da Saúde prevê a ampliação de serviços de apoio psicológico e social para esses jovens e suas famílias antes, durante e após os tratamentos?
- 7) Quais mecanismos de controle e avaliação estão em vigor para garantir a segurança dos protocolos experimentais de bloqueio puberal, considerando que esses procedimentos não possuem aprovação para uso em crianças transgênero e podem apresentar efeitos adversos severos, como redução da densidade óssea e impacto no desenvolvimento cerebral?
- 8) Como o Ministério da Saúde justifica a adoção de práticas experimentais baseadas em diretrizes da WPATH, cujos critérios de adesão permitem conflitos de interesse e cuja última revisão relevante é de mais de uma década atrás? Há previsão de revisão ou validação independente dessas diretrizes?
- 9) Dado que a Resolução do CFM afirma que bloqueadores da puberdade devem ser usados apenas sob protocolos de pesquisa e que estudos apontam para o aumento da persistência da disforia em pacientes submetidos a essas intervenções, como será avaliado se os benefícios superam os riscos éticos e clínicos?
- 10) Considerando que estudos como os do Vanderbilt University e do Portman Clinic indicam que 70-80% das crianças com disforia de gênero superam naturalmente esses sentimentos após a puberdade, como será evitado o risco de submeter crianças a tratamentos irreversíveis que podem não ser necessários?
- 11) Houve análise ou consulta ao Sistema CEP/Conep sobre os protocolos de pesquisa em questão? Em caso afirmativo, quais foram os critérios utilizados para autorizar o caráter experimental dessas intervenções em crianças, e como o consentimento informado será garantido em termos éticos?

ANÁLISE

Considerando que a Deputada Federal Júlia Zanatta - PL/SC requer informações relativas a Portaria que reduz a idade para a realização de tratamento hormonal e outros procedimentos em jovens, adolescentes e crianças que se identificam como transgênero, o Ministério da Saúde esclarece que:

1) A Portaria citada pela Folha de S. Paulo já foi publicada? Se não, tem previsão de quando será publicada?

A Portaria citada na reportagem em tela ainda não foi publicada, pois está sob análise do governo.

2) Quais estudos científicos e evidências clínicas fundamentaram a decisão de reduzir a idade mínima para a realização de tratamentos hormonais e procedimentos em jovens transgêneros? Houve consulta a especialistas em endocrinologia pediátrica, psicologia infantil e psiquiatria antes da publicação da portaria?

O Processo de revisão da Portaria do Processo Transexualizador contou com participação de especialistas no Grupo de Trabalho que foi instituído pela Portaria nº 841, de 3 de outubro de 2023. Este processo foi ancorado nos principais protocolos internacionais (WPATH e Endocrine Society), além de seguir o entendimento de instituições como a American Academy of Pediatrics e da Canadian Paediatric Society e está em consonância com a Resolução do Conselho Federal de Medicina CFM nº 2.265, de setembro de 2019. Todos os documentos estão referenciados nesta Nota Técnica.

3) Como será garantido que crianças e adolescentes, assim como seus responsáveis legais, compreendam completamente os benefícios, riscos e implicações dos tratamentos antes de consentirem?

A informação e orientação sobre os procedimentos clínicos é etapa obrigatória e eles somente poderão ser realizados a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável legal e do Termo de Assentimento da criança ou adolescente, em conformidade com o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA). É imprescindível que qualquer acompanhamento ou intervenção seja precedido do fornecimento de todas informações necessárias, incluindo riscos e benefícios e que todo o processo seja compreendido pelos representantes legais da criança e do adolescente.

4) Quais são os critérios específicos para que jovens transgêneros sejam elegíveis para iniciar os tratamentos? Existe um processo obrigatório de acompanhamento multidisciplinar antes do início do tratamento?

A busca por cuidados para crianças e adolescentes geralmente é uma demanda apresentada pela família. A oferta de cuidados são diversificadas e integram um conjunto de ações que deve ser pautada em evidências científicas, com acompanhamento de equipe multidisciplinar e individualizado, mediante rigoroso diagnóstico.

Porém, ressalta-se que o atendimento à criança pré-púbere se restringe ao acompanhamento psicossocial, em conjunto com a família ou responsáveis, sem qualquer intervenção com fins de modificação corporal. Também destaca-se que nenhum procedimento cirúrgico de afirmação de gênero será realizado em menores de 18 anos.

5) Foi realizado consulta pública ou debate mais amplo envolvendo a sociedade civil antes de editar uma portaria com impacto significativo sobre menores de idade?

Sim. No âmbito da Análise de Impacto Regulatório (AIR) - o art. 6º da [Lei nº 13.848, de 25 de junho](#), art. 5º da [Lei nº 13.874, de 20 de setembro](#), [Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020](#) -, a consulta aos agentes afetados e interessados pode ocorrer por meio de diferentes mecanismos de Participação Social, como Consulta Dirigida, Grupo de Trabalho, Diálogo Setorial, Tomada Pública de Subsídios (TPS), entre outros.

No caso em tela, a opção foi por Grupo de Trabalho instituído pela Portaria nº 841, de 3 de outubro de 2023 que contou com gestores, especialistas na área, pesquisadores e sociedade civil organizada.

6) O Ministério da Saúde prevê a ampliação de serviços de apoio psicológico e social para esses jovens e suas famílias antes, durante e após os tratamentos?

Sim. O Ministério da Saúde prevê ampliação de serviços de apoio psicológico e social para as pessoas trans, familiares e redes de apoio em todo ciclo de vida.

7) Quais mecanismos de controle e avaliação estão em vigor para garantir a segurança dos protocolos experimentais de bloqueio puberal, considerando que esses procedimentos não possuem aprovação para uso em crianças transgênero e podem apresentar efeitos adversos severos, como redução da densidade óssea e impacto no desenvolvimento cerebral?

O Grupo de Trabalho sinalizou que tais procedimentos são realizados em diversos serviços e países pelo mundo e está ancorado nos principais protocolos internacionais. Não há, na literatura atualizada, descrição da supressão hormonal como de caráter experimental. Entretanto, é importante que sejam seguidas as recomendações de cuidado e necessidade de profissionais especializados atuando em conjunto na equipe multidisciplinar para garantir a segurança da criança e do adolescente em todo o processo, de forma individualizada.

8) Como o Ministério da Saúde justifica a adoção de práticas experimentais baseadas em diretrizes da WPATH, cujos critérios de adesão permitem conflitos de interesse e cuja última revisão relevante é de mais de uma década atrás? Há previsão de revisão ou validação independente dessas diretrizes?

Destaca-se que a revisão do Processo Transexualizador foi subsidiado por protocolos internacionais, incluindo a publicação mais atualizada da WPATH (2022), Endocrine Society (2017), o entendimento da American Academy of Pediatrics (2018) e da Canadian Paediatric Society (2023) e está em consonância com a Resolução do Conselho Federal de Medicina CFM nº 2.265, de setembro de 2019.

9) Dado que a Resolução do CFM afirma que bloqueadores da puberdade devem ser usados apenas sob protocolos de pesquisa e que estudos apontam para o aumento da persistência da disforia em pacientes submetidos a essas intervenções, como será avaliado se os benefícios superam os riscos éticos e clínicos?

As evidências utilizadas nos principais protocolos internacionais que subsidiam a construção das novas normativas não apontam para o aumento da disforia em pacientes submetidos a essas intervenções.

Entretanto, informa-se que o atendimento de crianças pré-púberes e adolescentes, junto aos responsáveis legais, será realizado por uma equipe multidisciplinar apta a realizar os atendimentos clínicos e familiares específicos a esses segmentos. Os procedimentos clínicos somente poderão ser realizados a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável legal e do Termo de Assentimento da criança ou adolescente, em conformidade com o Estatuto da Criança e Adolescente.

10) Considerando que estudos como os do Vanderbilt University e do Portman Clinic indicam que 70-80% das crianças com disforia de gênero superam naturalmente esses sentimentos após a puberdade, como será evitado o risco de submeter crianças a tratamentos irreversíveis que podem não ser necessários?

As evidências utilizadas nos principais protocolos internacionais não apontam para o dado de que 70-80% das crianças com disforia de gênero superam naturalmente esses sentimentos após a puberdade. Entretanto, cabe salientar que não será ofertado para crianças pré-púberes qualquer tipo de procedimento cirúrgico ou hormonal.

11) Houve análise ou consulta ao Sistema CEP/Conep sobre os protocolos de pesquisa em questão? Em caso afirmativo, quais foram os critérios utilizados para autorizar o caráter experimental dessas intervenções em crianças, e como o consentimento informado será garantido em termos éticos?

Não será ofertado para crianças pré-púberes qualquer tipo de procedimento cirúrgico ou hormonal. Qualquer intervenção em saúde deverá ser precedida da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável legal e do Termo de Assentimento da criança ou adolescente, em conformidade com o Estatuto da Criança e Adolescente e a equipe multidisciplinar irá garantir que toda e qualquer informação, como riscos, benefícios e informações sobre alternativas relevantes (incluindo a opção de não tomar nenhuma ação) seja compreendida pelos responsáveis legais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, a atual gestão reitera o compromisso de implementar e fortalecer as ações voltadas para a saúde da população trans, de modo a garantir o acesso ao serviço de saúde de qualidade, respeitando a diversidade cultural e as especificidades de cada pessoa.

Prestadas as informações necessárias, restitua-se à **CORISC/SAES**.

ALINE DE OLIVEIRA COSTA

Diretora
Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS

Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>.

[1] Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Murad MH, Rosenthal SM, Safer JD, Tangpricha V, T'Sjoen GG. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2017 Nov 1;102(11):3869-3903. doi: 10.1210/jc.2017-01658. Erratum in: *J Clin Endocrinol Metab*. 2018 Feb 1;103(2):699. doi: 10.1210/jc.2017-02548. Erratum in: *J Clin Endocrinol Metab*. 2018 Jul 1;103(7):2758-2759. doi: 10.1210/jc.2018-01268. PMID: 28945902.

[1] Jason Rafferty, COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY HEALTH, COMMITTEE ON ADOLESCENCE, SECTION ON LESBIAN, GAY, BISEXUAL, AND TRANSGENDER HEALTH AND WELLNESS, Michael Yogman, Rebecca Baum, Thesia B. Gambon, Arthur Lavin, Gerri Mattson, Lawrence Sagin Wissow, Cora Breuner, Elizabeth M. Alderman, Laura K. Grubb, Makia E. Powers, Krishna Upadhy, Stephenie B. Wallace, Lynn Hunt, Anne Teresa Gearhart, Christopher Harris, Kathryn Melland Lowe, Chadwick Taylor Rodgers, Ilana Michelle Sherer; Ensuring Comprehensive Care and Support for Transgender and Gender-Diverse Children and Adolescents. *Pediatrics* October 2018; 142 (4): e20182162. 10.1542/peds.2018-2162

[1] Vander Morris A, Metzger DL. An affirming approach to caring for transgender and gender-diverse youth. *Paediatr Child Health*. 2023 Oct 25;28(7):437-448. doi: 10.1093/pch/pxad045. PMID: 37885600; PMCID: PMC10599494.

[1] <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>



Documento assinado eletronicamente por **Aline de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 30/01/2025, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045795606** e o código CRC **6D11435C**.

Referência: Processo nº 25000.191403/2024-65

SEI nº 0045795606

Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência - DAHU
Esplanada dos Ministérios, Bloco G 7º andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 506

Brasília, 30 de dezembro de 2024.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,
Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 4.600/2024	Deputado Marcos Tavares
Requerimento de Informação nº 4.622/2024	Deputada Julia Zanatta
Requerimento de Informação nº 4.623/2024	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 4.624/2024	Deputado Carlos Jordy
Requerimento de Informação nº 4.632/2024	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 4.638/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 4.654/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 4.665/2024	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 4.669/2024	Deputado Giovani Cherini
Requerimento de Informação nº 4.671/2024	Deputada Rogéria Santos
Requerimento de Informação nº 4.676/2024	Deputado Evair Vieira de Melo
Requerimento de Informação nº 4.678/2024	Deputada Clarissa Tércio
Requerimento de Informação nº 4.686/2024	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 4.691/2024	Deputada Renata Abreu
Requerimento de Informação nº 4.697/2024	Deputado Delegado Paulo Bilynskyj

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/LMR



Documento assinado por:
30/12/2024 10:03 - Dep. LUCIANO BIVAR
Selo digital de segurança: 2024-ZBCE-TAOA-GAZE-DBLJ



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada **JÚLIA ZANATTA** –

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES Nº , **DE 2024**
(Da Sra. Júlia Zanatta)

Solicita informações detalhadas a Sra. Ministra da Saúde, Nísia Trindade, relativas a Portaria que reduz a idade para a realização de tratamento hormonal e outros procedimentos em jovens, adolescentes e crianças que se identificam como transgênero.

Senhor Presidente,

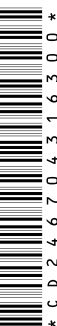
Com fundamento no art. 50, §2º, da Constituição Federal, e na forma do art. 115 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, solicito à Vossa Excelência seja encaminhado a Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, o presente pedido de informações relativas à informação de que o Ministério da Saúde editou uma Portaria com a qual reduz a idade para a realização de tratamento hormonal e outros procedimentos em jovens, adolescentes e crianças que se identificam como transgênero.¹

Com o objetivo de orientar a requisição ora formulada, solicito que sejam respondidas objetivamente as perguntas e encaminhadas as informações que seguem descritas:

1) A Portaria citada pela *Folha de S. Paulo* já foi publicada? Se não, tem previsão de quando será publicada?

2) Quais estudos científicos e evidências clínicas fundamentaram a decisão de reduzir a idade mínima para a realização de tratamentos hormonais e procedimentos em jovens transgêneros? Houve consulta a especialistas em endocrinologia pediátrica, psicologia infantil e psiquiatria antes da publicação da portaria?

¹ <https://revistaoeste.com/politica/governo-lula-reduz-idade-para-tratamento-hormonal-a-criancas-trans/>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada **JÚLIA ZANATTA** –

3) Como será garantido que crianças e adolescentes, assim como seus responsáveis legais, compreendam completamente os benefícios, riscos e implicações dos tratamentos antes de consentirem?

4) Quais são os critérios específicos para que jovens transgêneros sejam elegíveis para iniciar os tratamentos? Existe um processo obrigatório de acompanhamento multidisciplinar antes do início do tratamento?

5) Foi realizada consulta pública ou debate mais amplo envolvendo a sociedade civil antes de editar uma portaria com impacto significativo sobre menores de idade?

6) O Ministério da Saúde prevê a ampliação de serviços de apoio psicológico e social para esses jovens e suas famílias antes, durante e após os tratamentos?

7) Quais mecanismos de controle e avaliação estão em vigor para garantir a segurança dos protocolos experimentais de bloqueio puberal, considerando que esses procedimentos não possuem aprovação para uso em crianças transgênero e podem apresentar efeitos adversos severos, como redução da densidade óssea e impacto no desenvolvimento cerebral?

8) Como o Ministério da Saúde justifica a adoção de práticas experimentais baseadas em diretrizes da WPATH, cujos critérios de adesão permitem conflitos de interesse e cuja última revisão relevante é de mais de uma década atrás? Há previsão de revisão ou validação independente dessas diretrizes?

9) Dado que a Resolução do CFM afirma que bloqueadores da puberdade devem ser usados apenas sob protocolos de pesquisa e que estudos apontam para o aumento da persistência da disforia em pacientes submetidos a essas intervenções, como será avaliado se os benefícios superam os riscos éticos e clínicos?

10) Considerando que estudos como os do Vanderbilt University e do Portman Clinic indicam que 70-80% das crianças com disforia de gênero superam

Apresentação: 13/12/2024 15:44:18.560 - MESA

RIC n.4622/2024



* C D 2 4 6 7 0 4 3 1 6 3 0 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada **JÚLIA ZANATTA** –

naturalmente esses sentimentos após a puberdade, como será evitado o risco de submeter crianças a tratamentos irreversíveis que podem não ser necessários?

11) Houve análise ou consulta ao Sistema CEP/Conep sobre os protocolos de pesquisa em questão? Em caso afirmativo, quais foram os critérios utilizados para autorizar o caráter experimental dessas intervenções em crianças, e como o consentimento informado será garantido em termos éticos?

Por fim, solicita-se o fornecimento de informações complementares que a Sra. Ministra da Saúde entenda como relevantes para a compreensão dos fatos.

JUSTIFICAÇÃO

O presente requerimento de informação visa assegurar a transparência dos atos administrativos do Ministério da Saúde, bem como avaliar os impactos sociais, éticos e legais das políticas adotadas, especialmente no que concerne à proteção dos direitos de crianças e adolescentes, conforme preceituado no art. 227 da Constituição Federal.

Veja-se que a disforia de gênero em crianças e adolescentes é um tema amplamente debatido, envolvendo aspectos psicológicos, médicos e éticos. Com base em evidências destacadas pelo American College of Pediatrics (ACPed) e outras instituições, há argumentos contundentes contra a administração de hormônios para bloqueio da puberdade e a utilização de hormônios cruzados em menores de idade. Além disso, são abordados os riscos médicos, impactos psicológicos e questionamentos éticos sobre essas práticas.

Os bloqueadores da puberdade, originalmente desenvolvidos para tratar puberdade precoce, não possuem aprovação para uso em crianças com disforia de gênero, o que aumenta as incertezas sobre seus efeitos de longo prazo.

Outrossim, vários estudos científicos citam que tratamentos hormonais em fases precoces da adolescência podem causar impactos irreversíveis na saúde





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada JÚLIA ZANATTA –

reprodutiva, densidade óssea, sistema cardiovascular e outras áreas importantes do organismo.

A decisão de iniciar tratamentos hormonais ou cirúrgicos deve ser tomada com cautela, após avaliação abrangente por uma equipe multidisciplinar, incluindo endocrinologistas, psicólogos, psiquiatras e outros profissionais de saúde. Logo, a redução da idade pode comprometer a qualidade desse processo de avaliação e acompanhamento.

Portanto, com base nesses argumentos, é essencial obter informações aprofundadas a respeito dessa Portaria editada pelo Ministério da Saúde.

Sala das Sessões, em 13 de dezembro de 2024.

Deputada Júlia Zanatta
PL/SC

Apresentação: 13/12/2024 15:44:18.560 - MESA

RIC n.4622/2024



Câmara dos Deputados | Anexo IV – 4º andar – Gabinete 448 | 70100-970
Brasília DF Tel (61) 3215-5448 |

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD246704316300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Julia Zanatta

