

DISFORIA DE GÊNERO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E A DESTANSIÇÃO



Akemi Scarlet Shiba

Médica UFRGS

SEM NENHUM CONFLITOS DE INTERESSES

Pós graduanda em Perícia medica-UNYLEYA

Psiquiatra de Adultos Pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e ABP

Psiquiatra da Infância e Adolescência pelo HCPA

Psicoterapeuta de Orientação Analíticas e de EMDR de Adultos e da Infância e Adolescência –

PROTEÇÃO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

1- CONHECER RISCOS DE INTERVENÇÃO EM PERÍODO DE DESENVOLVIMENTO

2-PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

3-DEBATE BIOÉTICO SOBRE REALIZAR EXPERIMENTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

4-DAR VISIBILIDADE AOS DESTRASICIONADOS

5- MINORIA DAS MINORIAS

6- DESBLOQUEAR O DEBATE SOBRE ESSA REALIDADE

DISFORIA DE GÊNERO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

COMPLEXIDADE

EPIDEMIOLOGICO
EXPLOSÃO DE NOVOS
CASOS

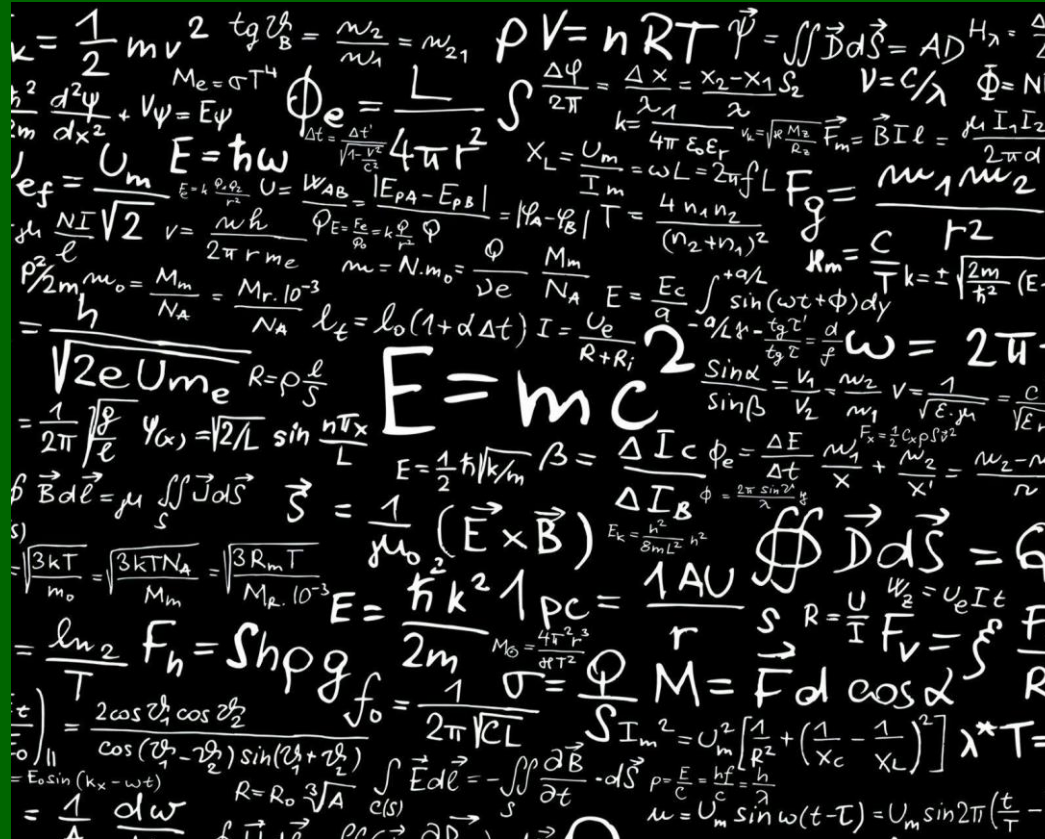
BIOÉTICA
INTERVENÇÃO EM
FASE DE
DESENVOLVIMENTO

LEGISLAÇÃO

EXPERIMENTOS EM
SERES HUMANOS

ESTERILIZAÇÃO
MUTILAÇÃO

DESTRANSIÇÃO



SOFRIMENTO DOS
FAMILIARES

RESPONSABILIZAÇÃO

MANUAIS
DIAGNÓSTICOS

PREVENÇÃO

VISIBILIDADE À
MINORIA DAS
MINORIAS

DESTRASICIONADOS E
O SUS

SEQUELAS FÍSICAS E
PSICOLÓGICAS

DISFORIA DE GÊNERO TRANSITÓRIA

DISFORIA DE GÊNERO

TRANSIÇÃO DE GÊNERO

DESTRANSIÇÃO

INFÂNCIA E
PUBERDADE

ADOLESCÊNCIA

FINAL DA ADOLESCÊNCIA
ADULTO JOVEM



**A EXPOSIÇÃO NÃO SE APLICA A INDIVÍDUOS
ADULTOS COM VARIABILIDADE DE GÊNERO**

ROBERTA CLOSE



THAMY MIRANDA



61-98% DAS DISFORIAS DE GÊNERO SE RESOLVEM NATURALMENTE

[International Review of Psychiatry >](#)

Volume 28, 2016 - Issue 1: Gender Dysphoria and Gender Incongruence

9,165 | 137

Views

CrossRef citations to date

666

Altmetric

Review Article

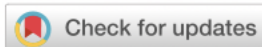
Gender dysphoria in childhood

[Jiska Ristori](#) & [Thomas D. Steensma](#)

Pages 13-20 | Received 26 Oct 2015, Accepted 27 Oct 2015, Published online: 12 Jan 2016

Download citation

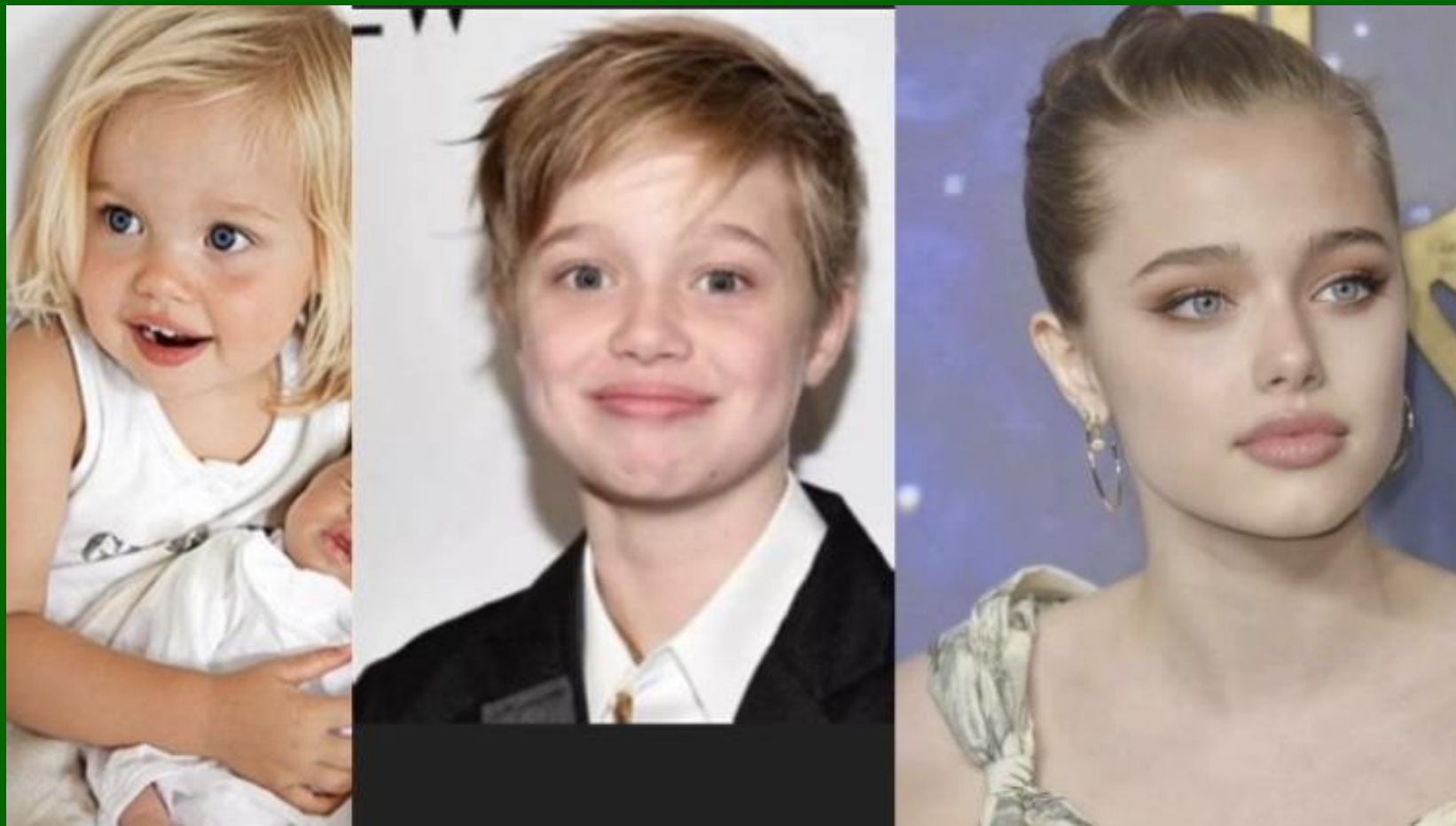
<https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1115754>



[Full Article](#)

Showing ✓

DISFORIA DE GÊNERO TRANSITÓRIA



MANUAIS DIAGNÓSTICOS

**DSMV TR- DG SEGUE
COMO DIAGNÓSTICO**



LANÇADO EM 2022

**CID 11 – DESPATOLOGIZAÇÃO
INCONGRUÊNCIA DE GÊNERO**



LANÇADO EM 2022

DISFORIA DE GÊNERO (DG) EM CRIANÇAS ADOLESCENTES E ADULTOS - DSMV TR

DSM-5-TR

Gender Dysphoria

Diagnostic Criteria

Gender Dysphoria in Children

F64.2

- A. A marked incongruence between one's experienced/expressed gender and assigned gender, of at least 6 months' duration, as manifested by at least six of the following (one of which must be Criterion A1):
1. A strong desire to be of the other gender or an insistence that one is the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender).
 2. In boys (assigned gender), a strong preference for cross-dressing or simulating female attire; or in girls (assigned gender), a strong preference for wearing only typical masculine clothing and a strong resistance to the wearing of typical feminine clothing.
 3. A strong preference for cross-gender roles in make-believe play or fantasy play.
 4. A strong preference for the toys, games, or activities stereotypically used or engaged in by the other gender.
 5. A strong preference for playmates of the other gender.
 6. In boys (assigned gender), a strong rejection of typically masculine toys, games, and activities and a strong avoidance of rough-and-tumble play; or in girls (assigned gender), a strong rejection of typically feminine toys, games, and activities.
 7. A strong dislike of one's sexual anatomy.

DSM-5-TR

8. A strong desire for the primary and/or secondary sex characteristics that match one's experienced gender.
- B. The condition is associated with clinically significant distress or impairment in social, school, or other important areas of functioning.

Specify if:

With a disorder/difference of sex development (e.g., a congenital adrenogenital disorder such as E25.0 congenital adrenal hyperplasia or E34.50 androgen insensitivity syndrome).

Coding note: Code the disorder/difference of sex development as well as gender dysphoria.

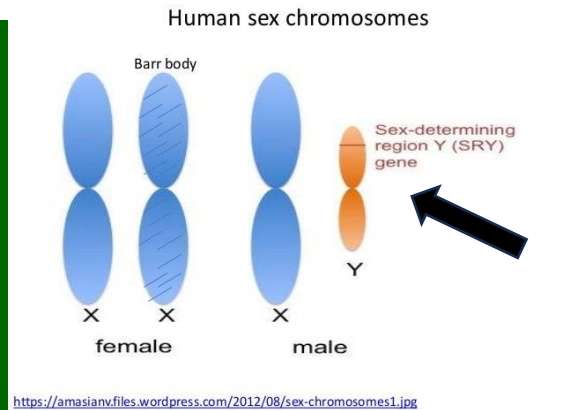
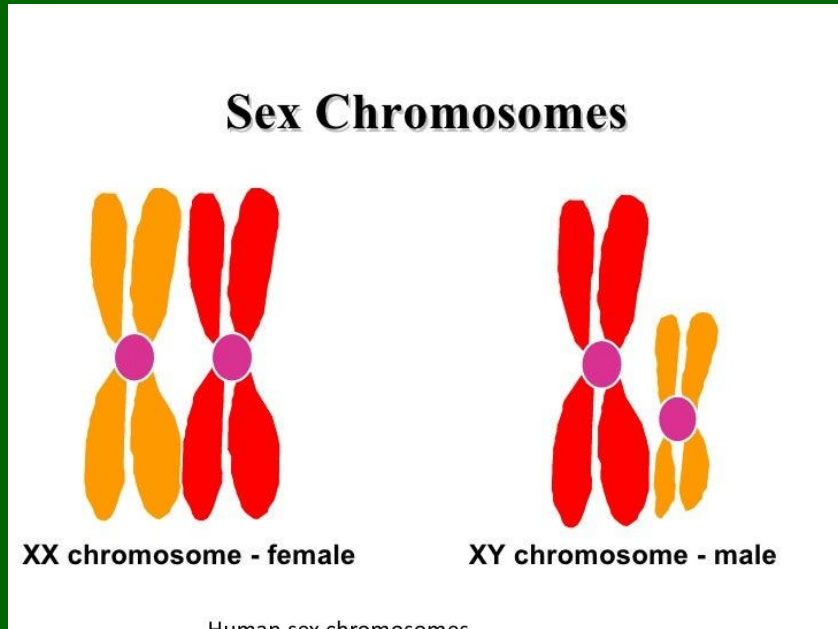
Gender Dysphoria in Adolescents and Adults

F64.0

- A. A marked incongruence between one's experienced/expressed gender and assigned gender, of at least 6 months' duration, as manifested by at least two of the following:
1. A marked incongruence between one's experienced/expressed gender and primary and/or secondary sex characteristics (or in young adolescents, the anticipated secondary sex characteristics).
 2. A strong desire to be rid of one's primary and/or secondary sex characteristics because of a marked incongruence with one's experienced/expressed gender (or in young adolescents, a desire to prevent the development of the anticipated secondary sex characteristics).
 3. A strong desire for the primary and/or secondary sex characteristics of the other gender.
 4. A strong desire to be of the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender).

SEXO CONCEITO CONCRETO BIOLÓGICO

GÊNERO CONCEITO SUBJETIVO



GEN SRY

DEBATE CIENTÍFICO 2021-MINISTÉRIO MULHER, FAMÍLIA E DIREITOS HUMANOS

12:53 Dom 13 de mar

youtube.com

YouTube

Fórum Nacional

Sobre Violência Institucional Contra Crianças e Adolescentes

Bem-vindos!

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE PÁTRIA AMADA BRASIL

Fórum Nacional sobre Violência Institucional contra Crianças e Adoles

4.811 visualizações · Transmitido há 10 meses

590 Não gostei Compartilhar Salvar

Mulher, Família e Direitos Humanos 16,6 mil inscritos

Descrição

Fórum Nacional sobre Violência Institucional contra Crianças e Adolescentes


13:09 Dom 13 de mar

youtube.com

YouTube

Fórum Nacional

Sobre Violência Institucional Contra Crianças e Adolescentes



Akemi Scarlet Shiba
Médica Psiquiatra

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE PÁTRIA AMADA BRASIL

Fórum Nacional sobre Violência Institucional contra Crianças e Adolescentes

4.811 visualizações · Transmitido há 10 meses

590 Não gostei Compartilhar Salvar Denunciar

Mulher, Família e Direitos Humanos 16,6 mil inscritos

INSCREVER-SE

Descrição

Fórum Nacional sobre Violência Institucional contra Crianças e Adolescentes

590 4.811 28 de abr.
Marcações "Gostei" Visualizações 2021

Siga também o ministério nas redes sociais:
Instagram: <https://www.instagram.com/mdhbrasil>
Facebook: <https://www.facebook.com/mdhbrasil/>
Twitter: <https://twitter.com/mdhbrasil>

Música neste vídeo

Saiba mais
Ouça músicas sem anúncios com o YouTube Premium

Música Dance of the Mammoths
Artista The Whole Other
Álbum Dance of the Mammoths

Licenciado para o YouTube Audio Library
YouTube por

[https://youtu.be/tNutCbebXq8.](https://youtu.be/tNutCbebXq8)

2022 – III CONGRESSO ONLINE ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA - ABP



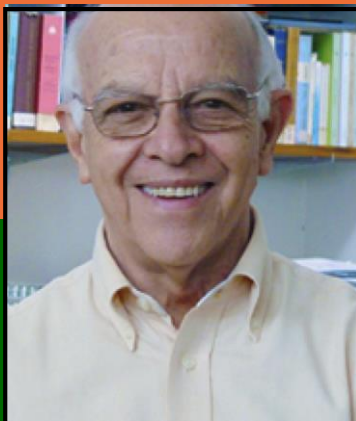
LOGIN



III CBP ONLINE

CONGRESSO BRASILEIRO
DE PSIQUIATRIA

23 a 26 de março de 2022



CURSO - XXXIX CONGRESSO BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA 5 A 8 DE OUTUBRO DE 2022 ABP



— CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ —

“Psiquiatria e pandemia: impacto e novos paradigmas”

***Sabe onde encontrar todas as informações do Congresso de
Psiquiatria com maior relevância da América Latina?***

WWW.CBPABP.ORG.BR

***Acesse todo o conteúdo que deseja,
conheça a programação, os palestrantes,
temas e faça sua inscrição.***



ESTUDO SUECO APONTA AUMENTO DE MAIS DE 2.300% NO DIAGNÓSTICO DE DISFORIA DE GÊNERO NA ÚLTIMA DÉCADA

Läkartidningen

SENASTE Bekräftat fall av coronavirus i Sverige

MEDICINSK KOMMENTAR

7 KOMMENTARER

Ökningen av könsdysfori hos unga tarvar eftertanke

Mer än 2 300 procent fler under den senaste 10-årsperioden – kulturbunden psykologisk smitta kan vara en förklaring



Mikael Landén, professor, universitetssjukhusöverläkare, sektionen för psykiatri och neurokemi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet,

mikael.landén@gu.se

HUVUDBUDSKAP

SUMMARY IN ENGLISH

Diagnosen könsdysfori hos unga har ökat mer än 20 gånger på 10 år.

Det finns lång erfarenhet av förändring av könstillhörighet för en noga selekterad grupp, men för dem som tillkommit i dagens vidare grupp är långtidsresultaten okända.

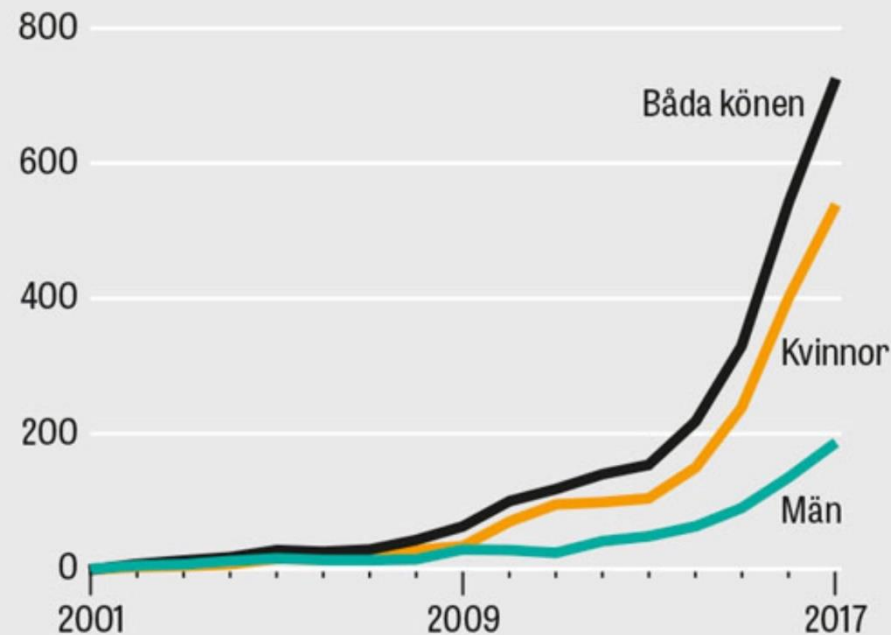
För att inte skada bör vården överväga om irreversibla åtgärder endast bör göras inom ramen för kliniska studier.

FIGUR 1. Könsidentitetsstörning

Antal

FIGUR 1. Könsidentitetsstörning

Antal



► Antalet personer under 20 år som fått diagnosen könsidentitetsstörning (ICD-kod F64) i öppenvård i

CRESCIMENTO EXPLOSIVO ANÔMALO

21:35 Qua 5 de out segm.org 100%

SEGM
SOCIETY FOR EVIDENCE
BASED GENDER MEDICINE

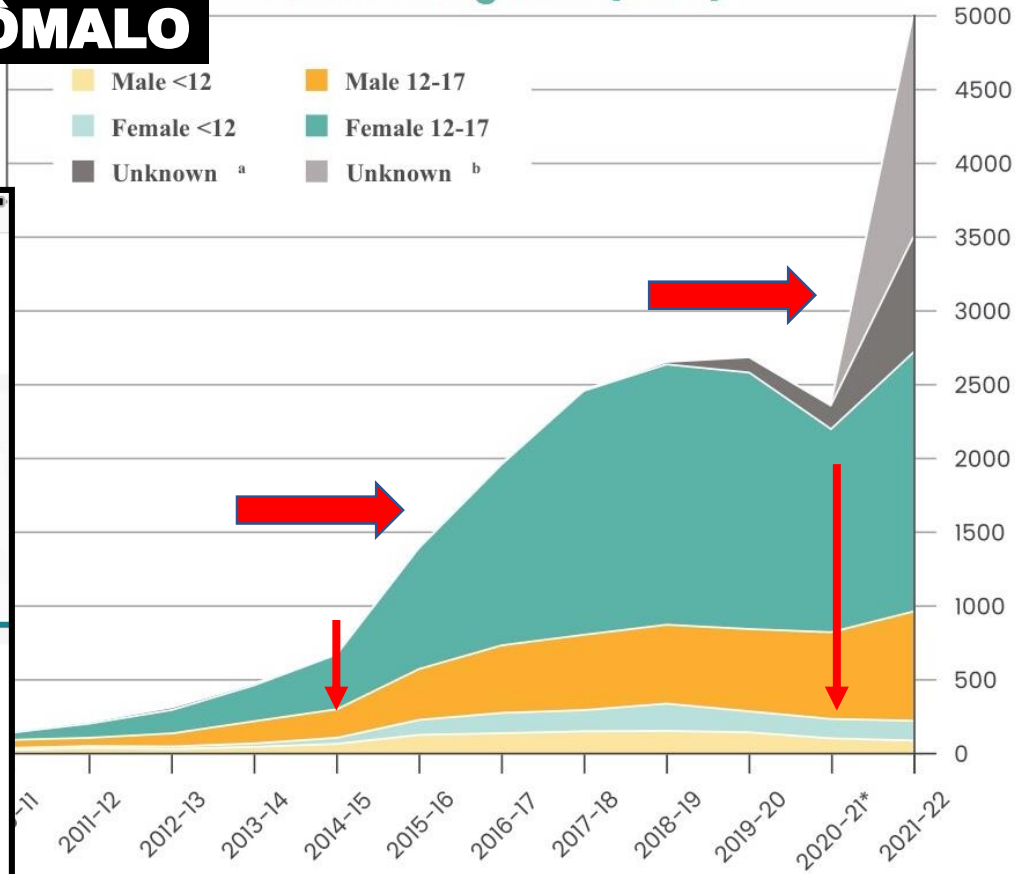
Home Spotlight Studies About Us FAQ Contact Us **DONATE**

Our aim is to promote safe, compassionate, ethical and evidence-informed healthcare for children, adolescents, and young adults with gender dysphoria.

Sharp Increase in Incidence of Gender Dysphoria in Children and Young People

Historically, the small numbers of children presenting with gender dysphoria were primarily prepubescent males. In recent years, there has been a sharp increase in referrals of adolescents, and particularly [adolescent females](#), to gender clinics. Many do not have a

Child and Adolescent Referrals for Gender Dysphoria United Kingdom (GIDS)



*Referral activity to GIDS/Tavistock was sharply limited in 2020-2021 due to COVID-19.

^aBeginning in 2018-19, increasing numbers of referrals are not reported by sex.

^bBeginning July 2021, referrals made directly to GIDS are reported separately from those handled by the Arden & GEM referral management service. The Tavistock reports that Arden & GEM handled over 1500 additional referrals in 2021-22 (age and sex not reported separately).

<https://segm.org/>

MUDANÇA NO PERFIL MAIS MENINAS DO QUE MENINOS

Notas 15:29 Sáb 11 de jun | adc.bmj.com

BMJ Journals | [Subscribe](#) | [Log In](#) | [Basket](#) | [Search](#)

Archives of **Disease in Childhood** | [Latest content](#) | [Current issue](#) | [Archive](#) | [For authors](#) | [Podcasts](#)

Home / Archive / Volume 103, Issue 7

Leading article
Assessment and support of children and adolescents with gender dysphoria **FREE**

Gary Butler^{1, 2, 3}, Nastasja De Graaf³, Bernadette Wren³, Polly Carmichael³
Correspondence to Professor Gary Butler, Department of Paediatric and Adolescent Endocrinology, University College London Hospital NHS Trust, London NW1 2PQ, UK; gary.butler@ucl.ac.uk

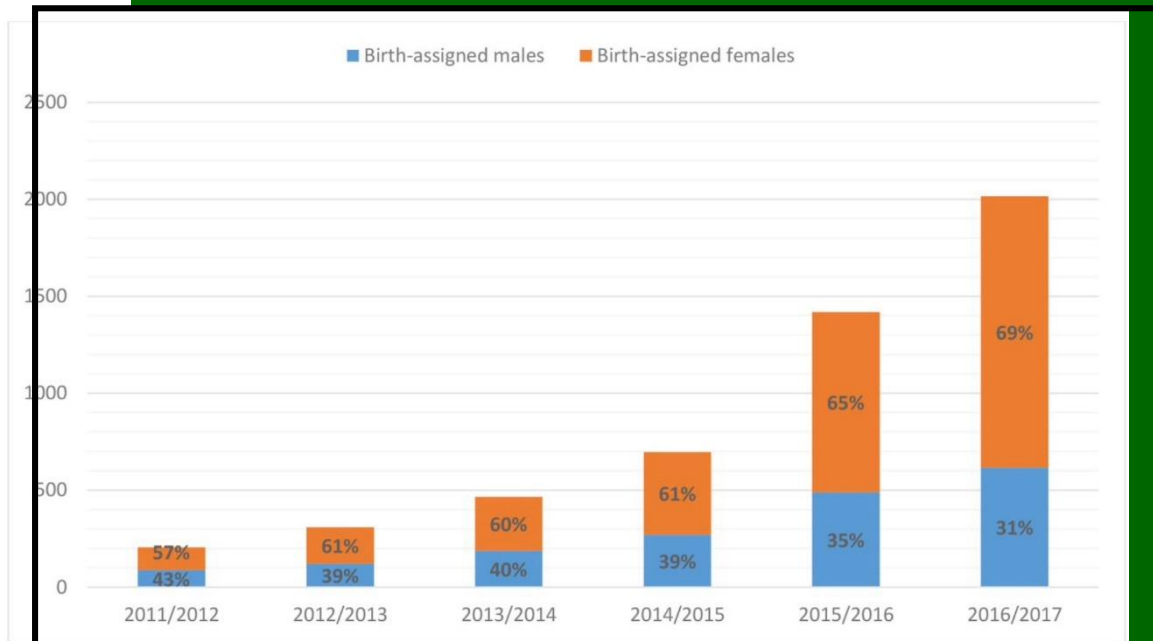
<http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2018-314992>

Statistics from Altmetric.com

457

- Picked up by **4** news outlets
- Blogged by **3**
- Tweeted by **522**
- On **3** Facebook pages
- Referenced in **1** Wikipedia pages
- 170** readers on Mendeley

[See more details](#)



SUBCATEGORIA - DG DE RÁPIDO APARECIMENTO



Conclusion

This descriptive, exploratory study of parent reports provides valuable detailed information that allows for the generation of hypotheses about factors that may contribute to the onset and/or expression of gender dysphoria among AYAs. Emerging hypotheses include the possibility of a potential new subcategory of gender dysphoria (referred to as rapid-onset gender dysphoria) that has not yet been clinically validated and the possibility of social influences and maladaptive coping mechanisms. Parent-child conflict may also explain some of the findings. More research that includes data collection from AYAs, parents, clinicians and third party informants is needed to further explore the roles of social influence, maladaptive coping mechanisms, parental approaches, and family dynamics in the development and duration of gender dysphoria in adolescents and young adults.


Citation: Littman L (2018) Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. PLoS ONE 13(8): e0202330. doi:10.1371/journal.pone.0202330

COMORBIDADES

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autism

Quick facts



Autism is a bio-neurological developmental disability that generally appears before the **age of 3**

Autism impacts the normal development of the brain in the areas of social interaction, communication skills, and cognitive function.

Autism now affects **1 in 59** children.

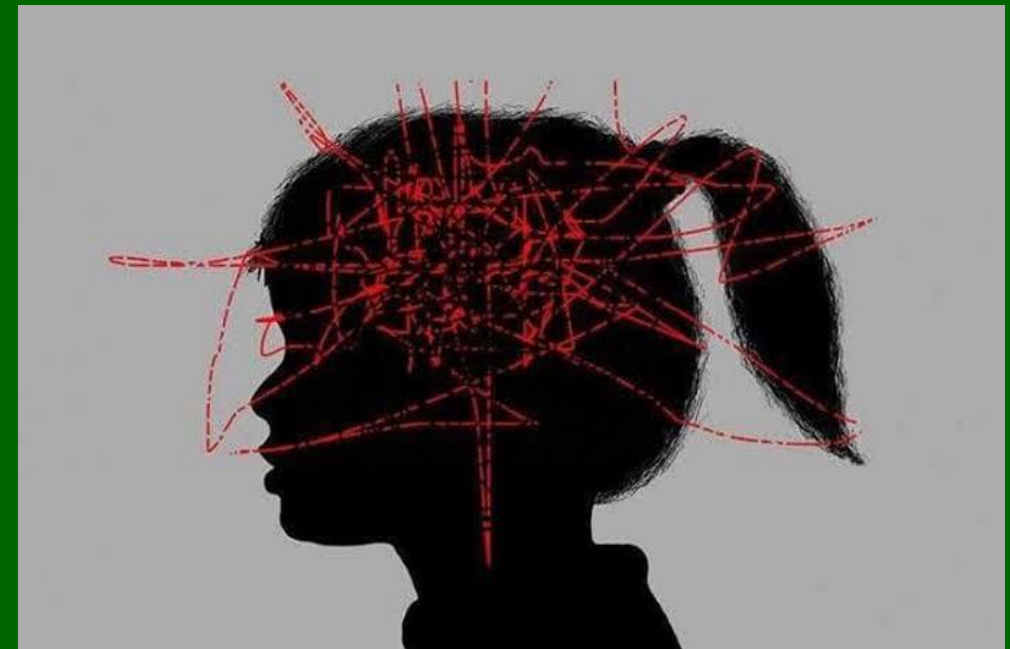
Boys are four times more likely to have autism than girls.

The rate of autism has steadily grown over the last twenty years.

Children with autism do progress – early intervention is key.

POLICY LAB SOURCE: <https://nationalautismassociation.org/resources/autism-fact-sheet/>

ESTRESSE PÓS TRAMÁTICO – ABUSO SEXUAL




<https://adc.bmj.com/content/103/7/631>

ALERTA - AUMENTO NOS CASOS DE DESTRANSICIONADOS

10:52 Dom 12 de jun 53%

segm.org









SEGM
SOCIETY FOR EVIDENCE
BASED GENDER MEDICINE

[Home](#) [Spotlight](#) [Studies](#) [About Us](#) [Contact Us](#) [DONATE](#)

October 18, 2021

Growing Focus on Detransition

A new study suggests that detransitioners have complex problems not solved by transition and that the prevalence of detransition may be underestimated



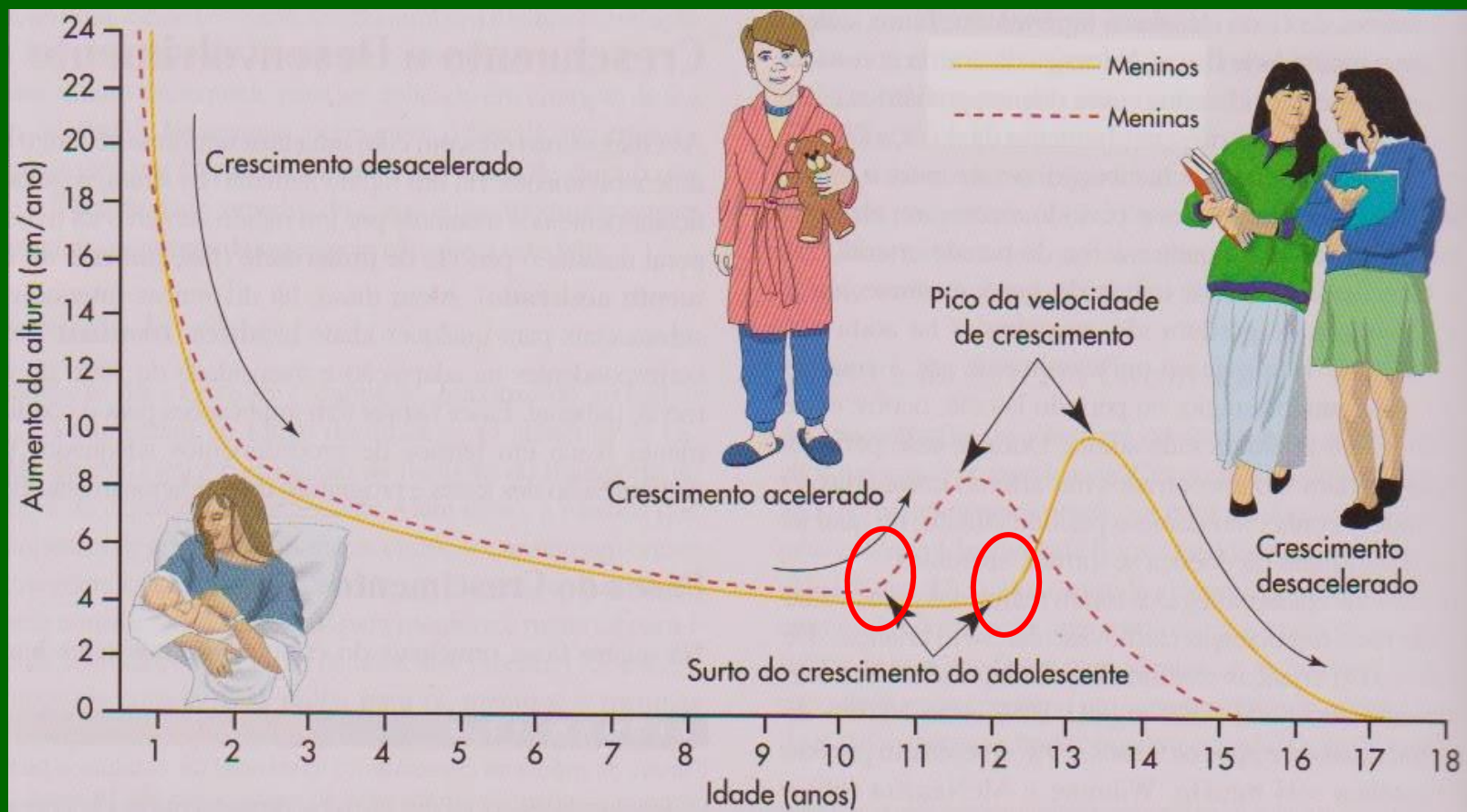
A new [study](#) of individuals who medically or surgically transitioned and subsequently detransitioned has been published in the Archives of Sexual Behavior by Dr. Lisa Littman. To qualify as medically or surgically transitioned, participants needed to have had one or more of the following interventions for the purpose of transitioning: puberty blockers, cross-sex hormones, anti-androgens, or a surgical procedure, and then detransitioned by stopping the medications or having surgery to reverse the changes from transition.

The demographics of the detransitioners reveal that the majority are female (70%) and white (90%), and over

“PROBLEMATIZAÇÃO” DO GÊNERO
GÊNERO É UMA PERFORMACE – VOCÊ É O QUE VOCÊ QUISE



PUBERDADE E ADOLESCÊNCIA – GRANDES TRANSFORMAÇÕES



**PUBERDADE PERIODO DE MUITA ESTRANHEZA COM O CORPO -
NORMALIDADE**



IMATURIDADE - INTENSAS MUDANÇAS NO CÉREBRO DO ADOLESCENTE

IMPULSIVIDADE

BAIXO JUÍZO
CRÍTICO

DIFICULDADE
PLANEJAMENTO

DIFICULDADE
TOMAR DECISÕES

INCONSEQUENTE

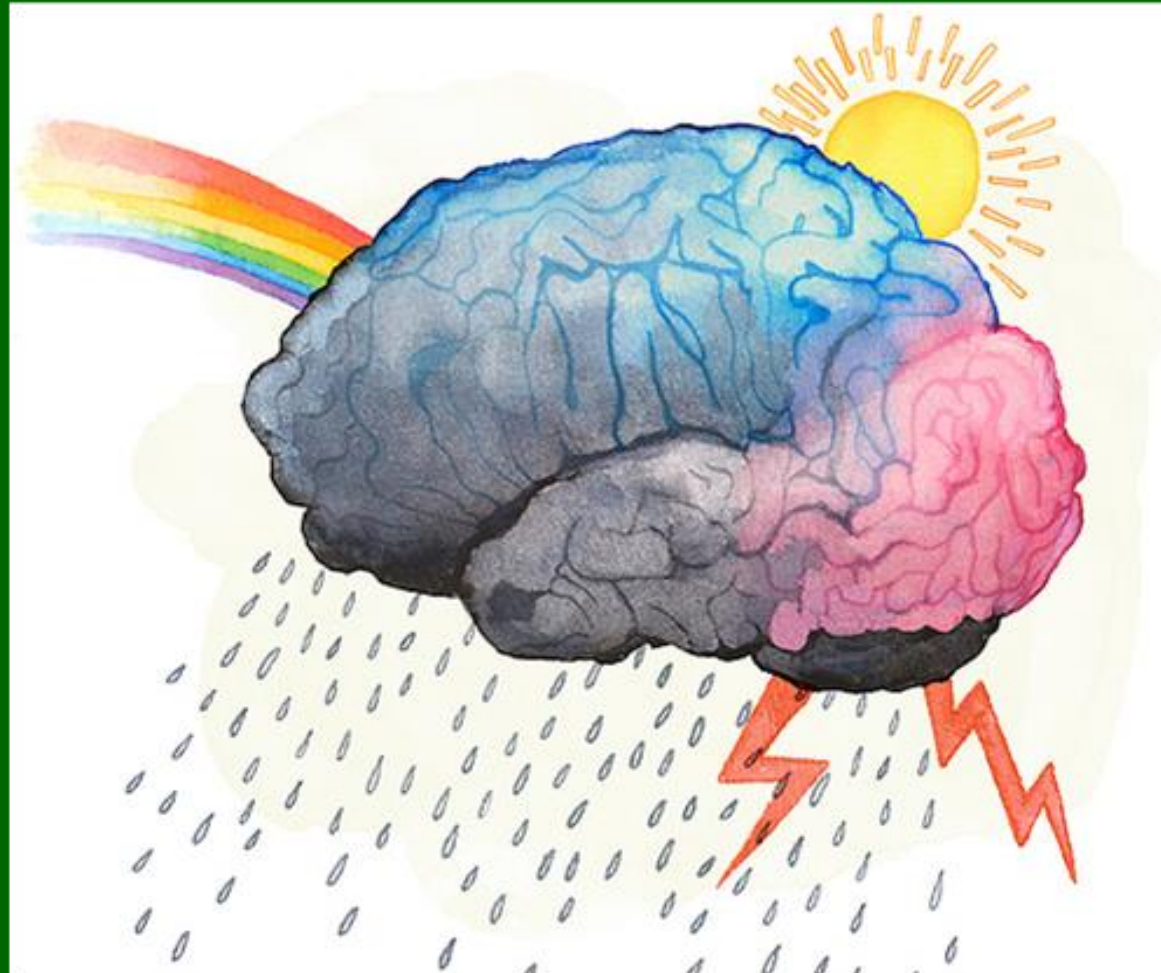


↑ CAPACIDADE
COGNITIVA

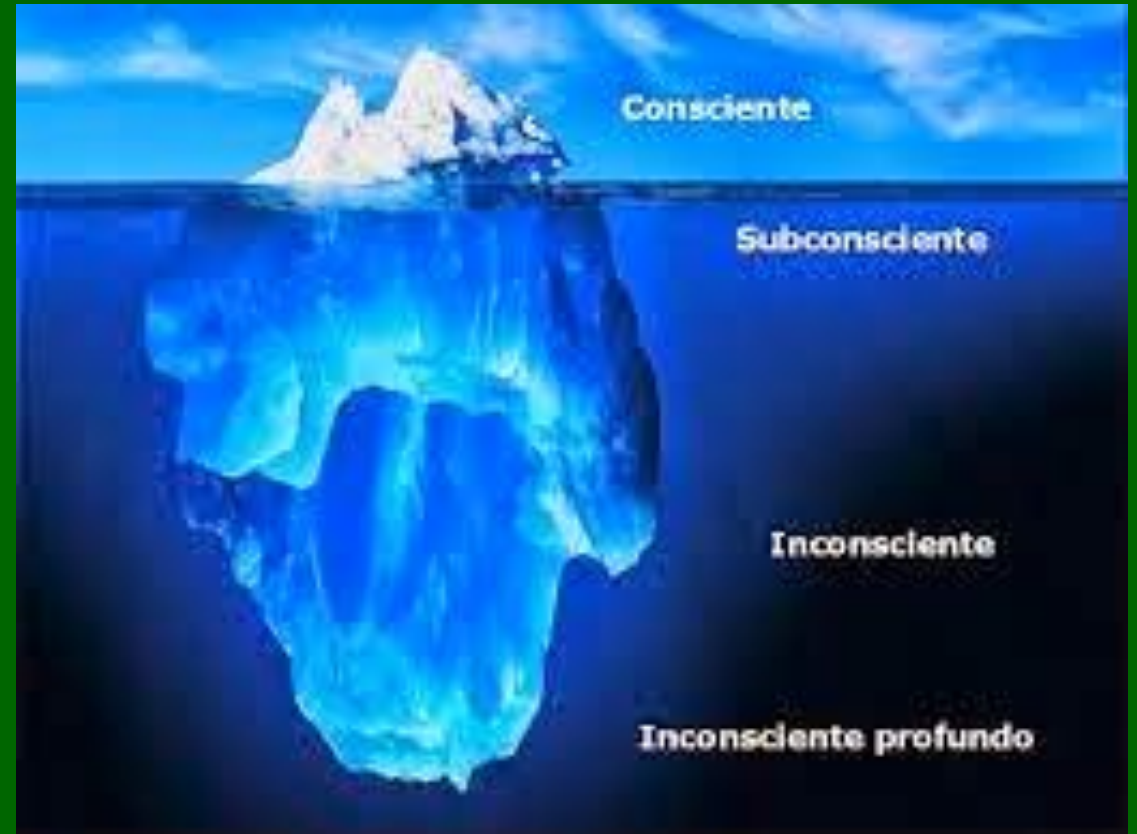
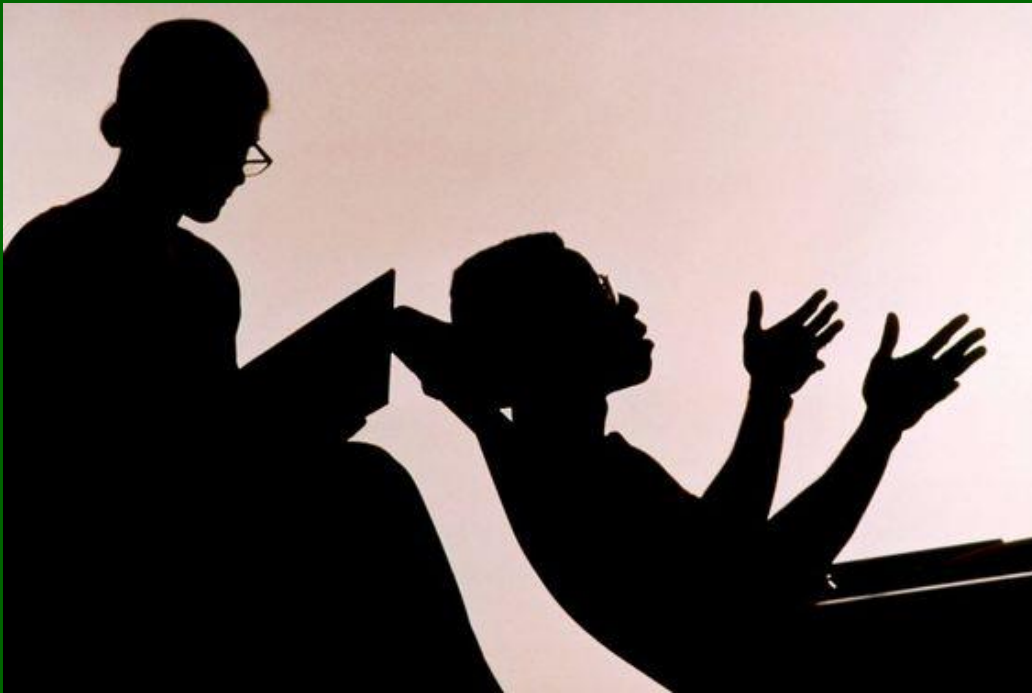
↑ CAPACIDADE
MOTOTRA

EMOÇÕES
EXACERBADAS

ADOLESCÊNCIA PERÍODO SENSÍVEL DO DESENVOLVIMENTO



ABORDAGEM ABORDAGEM PSICOTERÁPICA/PSIQUIÁTRICA



ABORDAGEM INTERVENCIONISTA – AFIRMAÇÃO DE GÊNERO

- **BLOQUEIO DA PUBERDADE**
- **HORMONIOTERAPIA
CRUZADA**
- **CIRURGIA DE
TRANSGENITALIZAÇÃO**



RESOLUÇÃO 2265/19 – PUBLICADA EM JANEIRO DE 2020



RESOLUÇÃO CFM nº 2.265/2019

Publicada no D.O.U. de 09 de janeiro de 2020, Seção I, p.96

Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro 2004, pelo Decreto nº 6.821/2009 e pela Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011, e

CONSIDERANDO a competência normativa conferida pela Resolução CFM nº 1.931/2009, combinada ao artigo 2º da Lei nº 3.268/1957, que tratam, respectivamente, da expedição de resoluções que complementem o Código de Ética Médica e do zelo pertinente à fiscalização e disciplina do ato médico;

CONSIDERANDO incongruência de gênero ou transgênero a não paridade entre a identidade de gênero e o sexo ao nascimento;

NOVO GUIDELINE DA WPATH 8ª EDIÇÃO -PUBLICADA SETEMBRO DE 2022

2012-2022

1:08 Ter 4 de out tandfonline.com 55%

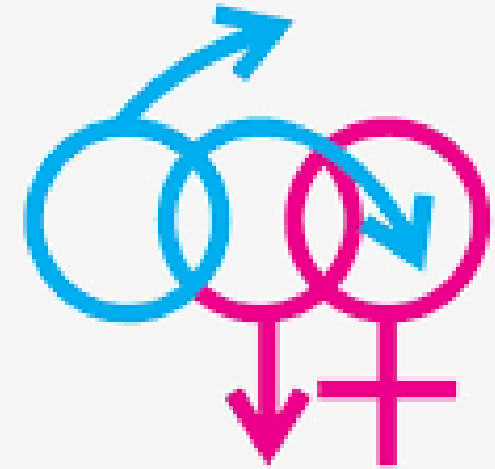


International Journal of Transgender Health

ISSN: (Print) (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/wjijt21>

Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8

E. Coleman, A. E. Radix, W. P. Bouman, G. R. Brown, A. L. C. de Vries, M. B. Deutsch, R. Ettner, L. Fraser, M. Goodman, J. Green, A. B. Hancock, T. W. Johnson, D. H. Karasic, G. A. Knudson, S. F. Leibowitz, H. F. L. Meyer-Bahlburg, S. J. Monstrey, J. Motmans, L. Nahata, T. O. Nieder, S. L. Reisner, C. Richards, L. S. Schechter, V. Tangpricha, A. C. Tishelman, M. A. A. Van Trotsenburg, S. Winter, K. Ducheny, N. J. Adams, T. M. Adrián, L. R. Allen, D. Azul, H. Bagga, K. Başar, D. S. Bathory, J. J. Belinky, D. R. Berg, J. U. Berli, R. O. Bluebond-Langner, M.-B. Bouman, M. L. Bowers, P. J. Brassard, J. Byrne, L. Capitán, C. J. Cargill, J. M. Carswell, S. C. Chang, G. Chelvakumar, T. Corneil, K. B. Dalke, G. De Cuypere, E. de Vries, M. Den Heijer, A. H. Devor, C. Dhejne, A. D'Marco, E. K. Edmiston, L. Edwards-Leeper, R. Ehrbar, D. Ehrensaft, J. Einfeld, E. Elaut, L. Erickson-Schroth, J. L. Feldman, A. D. Fisher, M. M. Garcia, L. Gijs, S. E. Green, B. P. Hall, T. L. D. Hardy, M. S. Irwig, L. A. Jacobs, A. C. Janssen, K. Johnson, D. T. Klink, B. P. C. Kreukels, L. E. Kuper, E. J. Kvach, M. A. Malouf, R. Massey, T. Mazur, C. McLachlan, S. D. Morrison, S. W. Mosser, P. M. Neira, U. Nygren, J. M. Oates, J. Obedin-Maliver, G. Pagkalos, J. Patton, N. Phanuphak, K. Rachlin, T. Reed, G. N. Rider, J. Ristori, S. Robbins-Cherry, S. A. Roberts, K.



WPATH

WORLD PROFESSIONAL
ASSOCIATION for
TRANSGENDER HEALTH

PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS

https://www.saude.gov.br... MENU

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

Ministério da Saúde

Sistemas Ouvidoria Comunicação e Imprensa Contatos Assessoria de Imprensa

CORONAVÍRUS
Tire suas dúvidas, acesse aqui

CORONAVÍRUS COVID-19
Tire suas dúvidas, acesse aqui

Atenção Especializada e Hospitalar

Acesso e regulação

A linha de cuidado de da atenção à saúde dos transexuais e travestis com demandas para o Processo Transexualizador inicia-se na Atenção Básica, que é responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população, além de ser a porta de entrada prioritária do usuário na rede. Os profissionais de saúde desse nível de atenção devem estar preparados para acolher os transexuais e travestis com humanização e respeito ao uso do nome social e quando necessário referenciá-los para a Atenção Especializada.

A Atenção Especializada, por sua vez, é composta por unidades ambulatoriais e hospitalares, que ofertam serviços de apoio tais como: acesso às consultas e exames especializados, cirurgias, medicamentos, próteses e atendimento de urgência.

É importante lembrar que, enquanto os serviços prestados pela Atenção Básica devem estar o mais próximo possível do local de residência ou trabalho dos indivíduos, os serviços da Atenção Especializada devem ser ofertados de forma hierarquizada e regionalizada para garantir economia de escala, escopo e qualidade da atenção prestada. Nesse sentido, os serviços de Atenção Especializada devem servir de referência para um conjunto de Unidades de Atenção Especializada, que devem disponibilizar atendimento mediante encaminhamento por meio de sistemas de referência e contrarreferência centrais de regulação.

Logo, o acesso aos serviços especializados é baseado em protocolos de regulação gerenciados pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, as quais competem organizar o atendimento dos pacientes na rede assistencial, definindo os estabelecimentos para os quais os pacientes que precisam do cuidado deverão ser encaminhados.

↑ Voltar ao topo

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

Ministério da Saúde

Sistemas Ouvidoria Comunicação e Imprensa Contatos Assessoria de Imprensa

CORONAVÍRUS
Tire suas dúvidas, acesse aqui

CORONAVÍRUS COVID-19
Tire suas dúvidas, acesse aqui

Atenção Especializada e Hospitalar

Processo Transexualizador no SUS

Publicado: Segunda, 03 de Julho de 2017, 18h12 Última atualização em Terça, 24 de Julho de 2018, 17h41

Tweetar Curtir 19 mil

O Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde foi instituído por meio da Portaria nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 e da Portaria nº 457/SAS/MS, de 19 de agosto de 2008. Estas portarias estavam pautadas na habilitação de serviços em hospitais universitários e na realização de procedimentos hospitalares.

Considerando a grande demanda dos Movimentos Sociais LGBT pela ampliação do atendimento especializado às pessoas transexuais e travestis e pelo acolhimento sem discriminação, tanto na atenção básica quanto na atenção especializada, em 30 de julho de 2013 foi publicada a Portaria nº 859 com o objetivo de revisar a “lógica do cuidado” por meio da estruturação de uma linha de cuidado organizando a atenção à saúde desde a atenção básica à especializada, sendo esta última focada não somente no procedimento cirúrgico e hospitalar, mas também na estruturação e ampliação dos serviços de atenção ambulatorial.

No entanto, tendo em vista a necessidade de definição de protocolos clínicos de atendimento no âmbito do processo transexualizador, foi publicada a Portaria nº 1.579, de 31 de julho de 2013, que suspendeu os efeitos da Portaria SAS nº 859 até que fossem definidos os referidos protocolos. Em 19 novembro de 2013 foi, então, publicada a Portaria nº 2.803(*) que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS.

O objetivo é atender as pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero, quando não há reconhecimento do próprio corpo em relação à identidade de gênero (masculino ou feminino). A condição transexual, em nossa sociedade, gera um intenso sofrimento ao não ser reconhecido no corpo biológico. Esta situação leva a diversos distúrbios de ordem psicológica, como depressão, ansiedade, tendências à automutilação e ao suicídio (Arán, 2009).

A implementação do Processo Transexualizador no SUS, que regulamenta os procedimentos de readequação sexual, se insere no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, a partir da Portaria subsequente e a garantia do acesso a todas as pessoas que necessitam desta forma de cuidado.

Saiba mais: Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

↑ Voltar ao topo



[Home](#) [Sobre nós](#) [Notícias](#) [Artigos](#) [Eventos](#) [Palestras](#) [Serviços](#) [Biblioteca](#) [Dicionário](#)

28/10/2018 - 19h32

Fila para atendimento a trans no SUS impulsiona **clínicas privadas**



MERCADO EM
ASCENSÃO

Fila para atendimento a trans no SUS impulsiona clínicas privadas – Agência AIDS
(agenciaaids.com.br)

ESCALA TANNER – MATURAÇÃO SEXUAL DO DESENVOLVIMENTO FÍSICO

BLOQUEIO
PUBERAL



I				I		3	<2,5
II				II		4	2,5-3,2
III				III		10	3,6
IV				IV		16	4,1-4,5

EXPERIMENTO – BLOQUEIO DA PUBERDADE

- LEURPOPLIDE/LEURPORELINA AÇÃO SUPRESSORA GONADOTROFINAS
- INIBE A PRODUÇÃO DE ESTROGÊNIO, PROGESTERONA E TESTOSTERONA
- “É PARA A CRIANÇA TER MAIS TEMPO PARA EXPLORAR A SUA QUESTÃO DE GÊNERO”
- *OFF LABEL*
- EFEITO NA FORMAÇÃO DOS OSSOS
- EFEITO NO NEURODESENVOLVIMENTO



BLOQUEADORES DO Gnrh CASTRAÇÃO QUÍMICA EM AGRESSORES SEXUAIS

ASSINE

GAZETA DO POVO

> Mundo

punição

Parlamento sul-coreano aprova castração química para pedófilos

Procedimento envolve a administração de hormônios para suprimir desejo sexual. Lei ainda precisa ser assinada pelo presidente coreano

Por Agência Estado [29/06/2010] [16:13] 0 COMENTÁRIOS

O Parlamento da Coreia do Sul aprovou nesta terça-feira a legalização da castração química como punição para pedófilos. A decisão foi tomada após uma série de ataques violentos que indignaram o país.

O projeto de lei foi apresentado pela primeira vez em 2008 como resposta ao caso amplamente divulgado de um homem de 58 anos que atacou e estuprou uma menina de 8 anos. O ataque causou revolta entre os sul-coreanos e deixou a vítima com ferimentos físicos permanentes.

f t @

ÁMBITO JURÍDICO
O seu portal jurídico da internet

Pesquisar...

REVISTA ÁMBITO JURÍDICO CADERNOS NOTÍCIAS CONSELHO EDITORIAL ENVIE SEU ARTIGO NEWSLETTER

Compartilhar

t f G @ in

A inconstitucionalidade da castração química face ao princípio da dignidade humana

01/08/2010

Responder

0

Resumo: Aborda-se neste trabalho a polêmica acerca da inconstitucionalidade do projeto de lei que trata da castração química como medida punitiva para os autores de crimes sexuais. Faz-se também um contraponto entre a Constituição Federal de 88, o Pacto San Jose da Costa Rica, o Código Penal dentre outras, a fim de demonstrar a incompatibilidade de tal medida no atual contexto constitucional.[1]

Palavras-chave: Castração química. Inconstitucionalidade. Dignidade Humana.

<https://www.gazetadopovo.com.br/mundo/parlamento-sul-coreano-aprova-castracao-quimica-para-pedofilos-2mvt3vlbgmo5lizddelxverOu/>

<https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-79/a-inconstitucionalidade-da-castracao-quimica-face-ao-principio-da-dignidade-humana/>

TEMPO DE TRATAMENTO BLOQUEIO HORMONAL RISCO DE ESTERILIZAÇÃO PERMANENTE

- Se não ocorrer a interrupção do tratamento com idade óssea próxima de 12,5 anos nas meninas e de 13,5 anos nos meninos (11, 13)
- Esterilização permanente pelo não desenvolvimento dos órgãos sexuais e das gônadas
- “impacto negativo” na fertilidade Pag.157 WPATH


**EXPERIMENTO EM SERES HUMANOS PROTEÇÃO
AOS MENORES DE IDADE**

Helsinki Declaration



ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DIREITO AO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL

Notas 19:27 Seg 11 de jul Não Seguro — planalto.gov.br 100%



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

[Texto compilado](#) Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

[Vigência](#)

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA: Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Título I

Das Disposições Preliminares

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. [\(incluído pela Lei nº 13.257, de 2016\)](#)

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

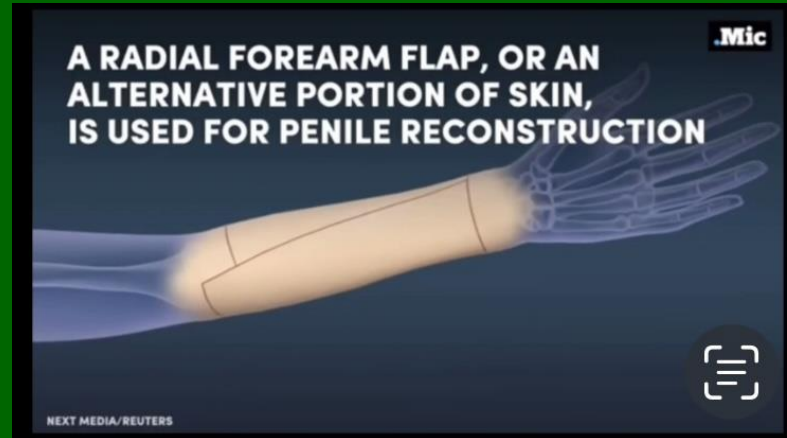
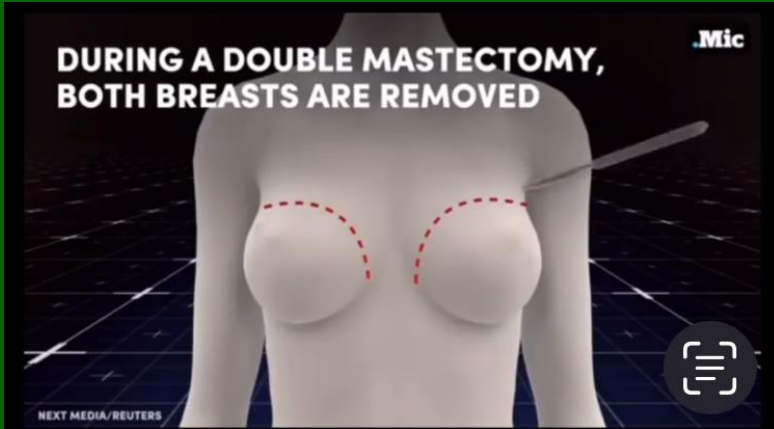
- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;

PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA – HORMÔNIOTERAPIA A PARTIR DOS 16 ANOS



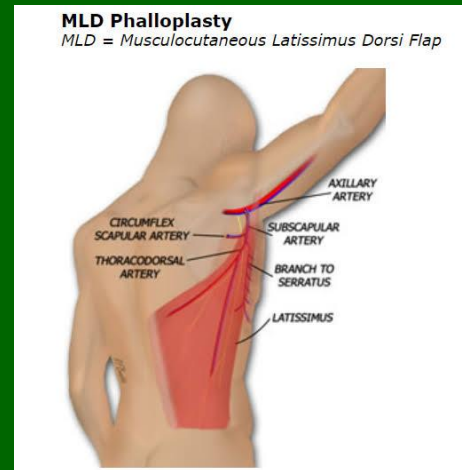
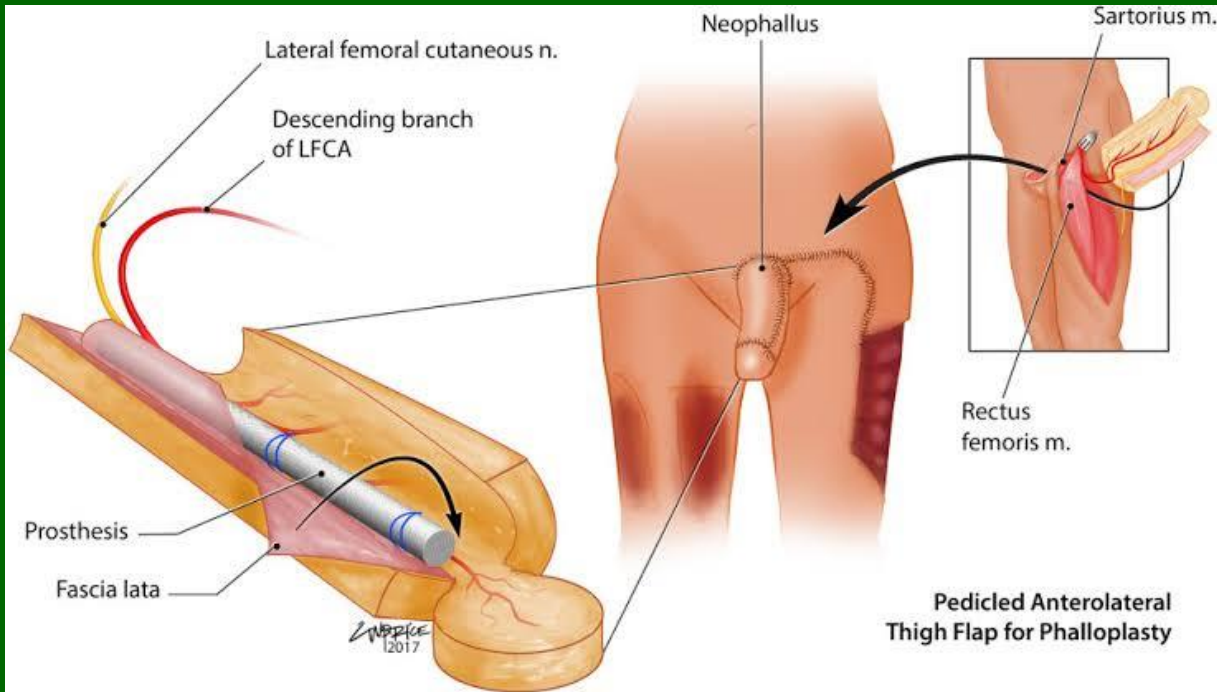
CIRURGIA DE FEMININO PARA MASCULINO

NEOFALOPLASTIA
EXPERIMENTAL



METOIDIOPLASTIA

NEOFALOPLASTIA É EXPERIMENTAL





**FISIOTERAPIA
PALIATIVA**

CIRURGIA DE MASCULINO PARA FEMININO

RETIRADA DOS
TESTÍCULOS



RETIRADA DO
PÊNIS
MANTENDO A
PELE



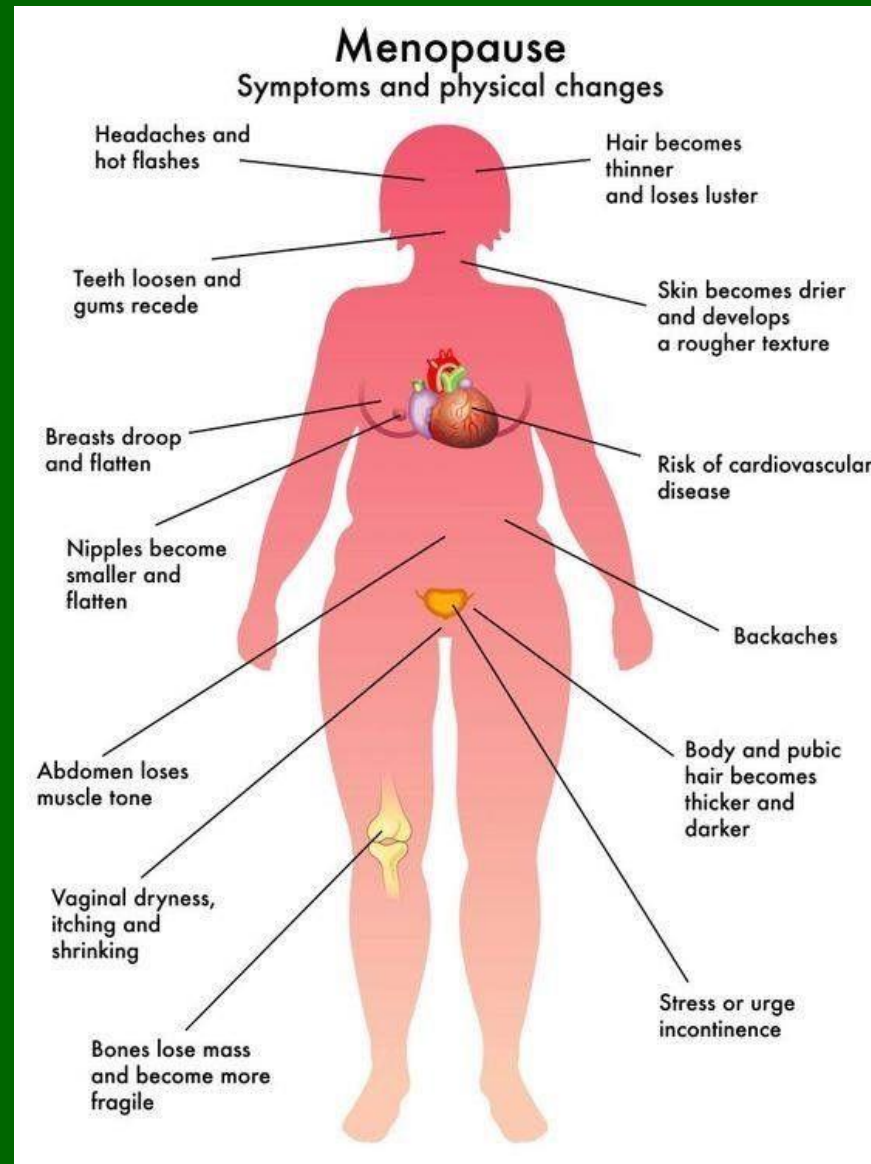
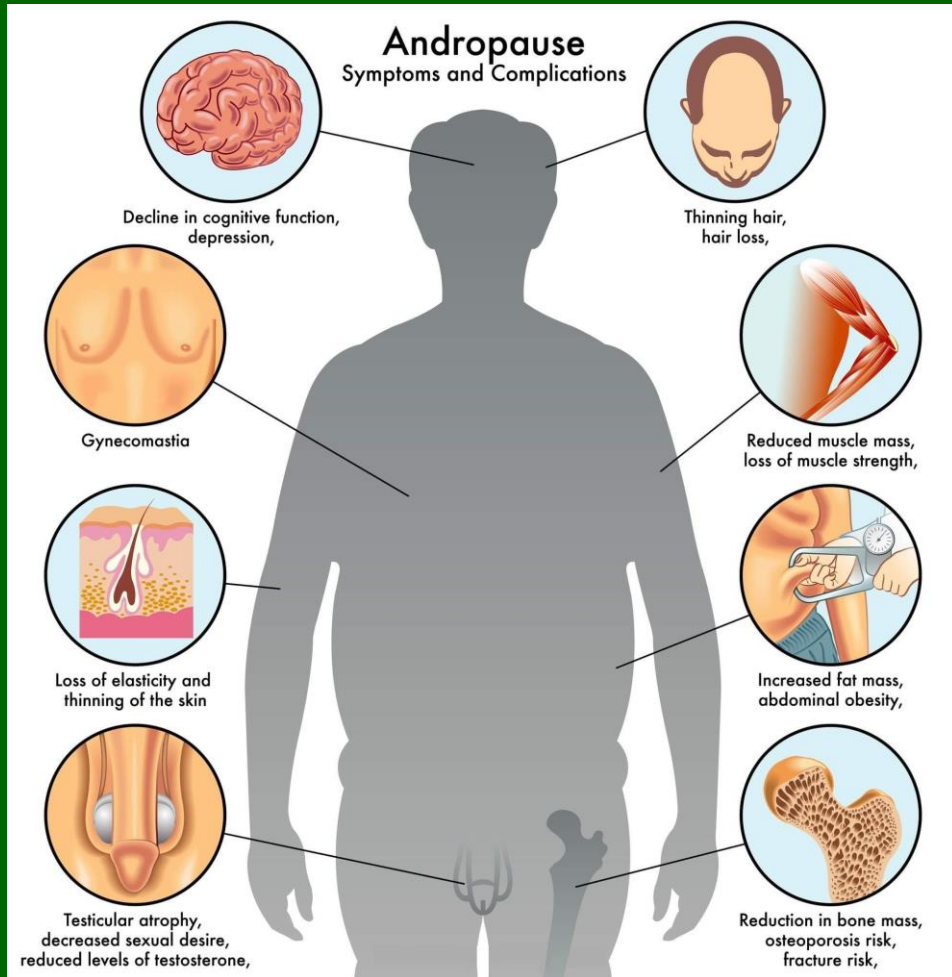
INVERSÃO
PELE PARA
NOVA VAGINA



NOVA VULVA



MENOPAUSA E ANDROPAUSA PRECOCE E OUTRAS SEQUELAS





Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 14.443, DE 2 DE SETEMBRO DE 2022

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar.

[Vigência](#)

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a [Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996](#), para determinar o oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar.

Art. 2º A [Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996](#), passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 9º

“Art. 10.

L- em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, inclusive aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce;

§ 2º A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas.

§ 5º (Revogado).

.....” (NR)

Art. 3º Fica revogado o § 5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

4º - VEDADO ESTERILIZAÇÃO CIRURGICA POR HISTERECTOMIA OU OOFORECTOMIA



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996.

[Mensagem de veto](#)

[§ 7º do art. 226 da Constituição Federal](#)

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

.....a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - [Mensagem nº 928, de 19.8.1997](#))

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) [Mensagem nº 928, de 19.8.1997](#)

Art. 12. É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Art. 13. É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.

Art. 14. Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência e atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. (Parágrafo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) [Mensagem nº 928, de 19.8.1997](#)

plos.org create account sign in

PUBLISH ABOUT BROWSE SEARCH advanced search

PLOS ONE

OPEN ACCESS PEER-REVIEWED

RESEARCH ARTICLE

Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden

Cecilia Dhejne, Paul Lichtenstein, Marcus Boman, Anna L. V. Johansson, Niklas Långström, Mikael Landén

Published: February 22, 2011 • <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016885>

251 Save 183 Citation

739,974 View 3,282 Share

Download PDF Print Share

Check for updates

ADVERTISEMENT

CALL FOR PAPERS:
Plant Phenomics and Precision Agriculture

Article	Authors	Metrics	Comments	Media Coverage
Abstract		Abstract		
Introduction		Context		
Methods		The treatment for transsexualism is sex reassignment, including hormonal treatment and surgery aimed at making the person's body as congruent with the opposite sex as possible. There is a dearth of long term, follow-up studies after sex reassignment.		
Results		Objective		
Discussion		To estimate mortality, morbidity, and criminal rate after surgical sex reassignment of transsexual persons.		
Supporting Information				
Author Contributions				
References				

COORTE 30 ANOS
RETROSECTIVO

MÉDIA DE 7,4 ANOS
PARA ARREPENDIMENTO

POP. TRANS.
MORTALIDADE 3X MAIOR
QUE A POP GERAL

SUICÍDIO, CÂNCER, DOENÇA
CARDIOVASCULAR

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0016885&fbclid=IwAR3-UqCHZaihGssiK7-OsXgUGbxKfeX4iIVd0oNHDGQwUs224SeXggXe6nQ>

DEPOIMENTO DESTRANSICIONADOS



T DIEGO

Robert Diego

Marcos Moraes

Flávio Amaral

MOVIMENTAÇÕES PELO MUNDO

CÂMARA DE LORDS - REINO UNIDO

First Do No Harm: the Ethics of Transgender Healthcare, House of Lords

Transgender Trend - May 22, 2019 - Cultural Influences and Debate - 7 Comments

Last week an event sponsored by Lord Moonie in the House of Lords for **Standing for Women** brought together a panel of medical experts and parent organisations from the UK and the US to speak on the subject of childhood transition. This is an issue which has been very much in the news over the past few months as details have emerged of the serious ethical concerns of clinicians and ex-clinicians at the Tavistock Gender Identity Development Service.

Given the seriousness of the issue and the fact that it concerns children, you would expect this important event to have been well-attended by members of every political party. In fact only one Member of Parliament, David Davies MP, and one Member of the Lords, Dame Tanni Grey Thompson, came along. We are very grateful to them both for their attendance.

AUSTRÁLIA- CARTA AO SENADO ASSINADA POR MAIS DE 200 MÉDICOS

The screenshot shows a staff profile page for Professor John Whitehall at Western Sydney University. The page includes a header with the university logo and 'Staff Profiles', a navigation bar with 'Back to Staff Profile Home' and 'Edit Profile', and a main section with a photo of Professor Whitehall and his title: 'Professor John Whitehall, Foundation Chair Paediatrics And Child Health, School Of Medicine'. Below this are tabs for 'Biography', 'Contact', 'Publications', and 'Projects'. The 'Publications' tab is active, showing a list of journal articles:

- Whitehall, J. (2020). 'Banning alternatives to child gender experiments', *Quadrant*, vol 64, no 1-2, pp 36 - 41.
- Shakir, S., Whitehall, J. and Mudgil, P. (2019). 'Pediatric bloodstream infections in metropolitan Australia', *World Journal of Pediatrics*, vol 15, no 2, pp 161 - 167.
- Nikolic, P., Mudgil, P. and Whitehall, J. (2019). 'Formaldehyde as an alternative to antibiotics for treatment of refractory impetigo and other infectious skin diseases', *Expert Review of Anti-infective Therapy*, vol 17, no 9, pp 681 - 687.
- Whitehall, J., Barnden, P., Rana, M., Wieland, L., Gillespie, D., Charlton, D., Cooper, M., Dave, V., Fitzpatrick, M., Hall, T., Hanly, S., Higham, S., Macri, A., Pickering, M., Sivapalan, G., Tripp, S., Walmsley, G., Watson, S. and Whitehall, J. (2019). 'Maternal nutrition, social correlates and obstetric outcomes in northern Mymensingh, Bangladesh', *Archives of Women Health and Care*, vol 2, no 4, pp 1 - 7.

LEIS CRIMINALIZANDO CONDUTA DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO EM MENORES DE IDADE

EXPLORE **GAZETA DO POVO** ASSINE

> Mundo > Breves

Arkansas é o primeiro estado americano a proibir cirurgias de transição de gênero em menores

06/04/2021 08:21
Atualizado em 06/04/2021 às 19:18

Por **Gazeta do Povo**



Governador do Arkansas, Asa Hutchinson | Foto: ALEX WONG/GETTY IMAGES NORTH AMERICA/AFP

[Arkansas proíbe cirurgias de transição de gênero em menores \(gazetadopovo.com.br\)](https://www.gazetadopovo.com.br)

GAZETA DE S. PAULO

NOVA LEI

Flórida e Texas proíbem transição de gênero para menores de idade

Na Flórida, a legislação passa a valer imediatamente, e não regulamenta apenas atos de crianças e adolescente, atingindo também adultos

FOLHAPRESS
Publicado em 18/05/2023 às 10:06
Atualizado em 18/05/2023 às 10:15

[Flórida e Texas proíbem transição de gênero para menores de idade - Gazeta de São Paulo \(gazetasp.com.br\)](https://www.gazetasp.com.br)

https://sdlegislature.gov/Sessi...  



House Bill 1080

[BACK TO FULL LIST](#)

[RSS](#) [SHARE](#) [TWEET](#)

Title:
prohibit certain medical and surgical interventions on minor patients.

Sponsors:
Representatives [Soye](#) (prime), [Auch](#), [Aylward](#), [Bahmuller](#), [Callies](#), [Deutsch](#), [Gross](#), [Hansen](#), [Jensen \(Kevin\)](#), [Jensen \(Phil\)](#), [Karr](#), [Krohmer](#), [Kull](#), [Ladner](#), [Lems](#), [May](#), [Mills](#), [Moore](#), [Mulally](#), [Odenbach](#), [Otten \(Ernie\)](#), [Overweg](#), [Perry](#),

[2023 House Bill 1080 | South Dakota Legislature \(sdlegislature.gov\)](https://sdlegislature.gov)

CASO KEIRA BELL – PROCESSO DA CLÍNICA TAVISTOK

- **TRATAMENTO DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO APÓS 3 CONSULTAS**
- **EM ADULTO JOVEM DESCOBRIU QUE ESTAVA NA DÚVIDA NA ORIENTAÇÃO SEXUAL**

Britain | Keira Bell

The judgment in Keira Bell's case upsets trans groups

It becomes harder to prescribe puberty blockers to children



Dec 1st 2020 (Updated Dec 15th 2020)

Share

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO PARA DESTRANSICIONADOS SEQUELAS IRREVERSÍVEIS

PSIQUIATRA

ENDOCRINOLOGISTA

CIRURGIÃO

UROLOGISTA

PROCTOLOGISTA

FISIOTERAPEUTA

PSICÓLOGO

ASSISTENTE SOCIAL



**AUXILIAR OS PÚBERES E ADOLESCENTES A ATRAVESSAREM
ESSA FASE TURBULENTA DA FORMA MAIS SEGURA POSSÍVEL**



PERÍODOS SENSÍVEIS DO CICLO VITAL DO HUMANO

