
PARECER CRM-MG Nº 8/2023 – PROCESSO-CONSULTA Nº 132/2022

PARECERISTA: Cons. Adir de Paula Lima

EMENTA: É necessária a autorização do responsável legal pelos adolescentes de 16 e 17 para a prescrição de hormonização cruzada.

DA CONSULTA

Consulta enviada pela XXXX XXXX, com o seguinte teor:

“Desde 2020, o ambulatório de XXXX XXXX XXXX (XXXX) faz atendimento a crianças e adolescentes transvestigêneres em conformidade com a [Resolução 2.265/2019](#) do Conselho Federal de Medicina e está em consonância com a Resolução CIB - SUS/MG nº 3.202 de 14 de agosto de 2020, que aprova, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, A Política Estadual de Saúde Integral à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT.

Atualmente, temos atendido adolescentes que se reconhecem como travestis e transgênero e que estão no sistema socioeducativo. Estas adolescentes praticam auto-hormonização e o modo como a conduzem implica em riscos aos desfechos em saúde, tais como aumento de risco de eventos cardiovasculares na idade adulta.

Considerando a Resolução CIB-SUS citada, o Estado deve qualificar a rede do SUS para desenvolver ações de redução de danos à saúde da população LGBT com relação ao uso excessivo de medicamentos, álcool e outras drogas, anabolizantes, estimulantes sexuais, silicone industrial e hormônios, entre outros; garantir o recorte de orientação sexual e identidade de gênero na política de saúde da pessoa privada de liberdade e no sistema socioeducativo, observando o atendimento das demandas e especificidades da população LGBT nestes contextos, na implantação das políticas de saúde nos sistemas de segurança pública; garantir o recorte de identidade de gênero e orientação sexual em instituições de acolhimento de crianças e adolescentes, casas transitórias, instituições de longa permanência para idosos e idosos (ILPIs), albergues, entre outras.

Pensando em ações/conduas de redução de danos, gostaríamos de conhecer o posicionamento deste Conselho sobre a prescrição de hormonização cruzada com assentimento das adolescentes com idade de 16 e 17 anos e sem o consentimento do responsável legal, considerando que muitas tiveram ruptura familiar e estão sob tutela do Estado, sem possibilidade do consentimento pelo responsável legal familiar.”

DO PARECER

FUNDAMENTAÇÃO

As normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual estão definidas na [Resolução CFM 1.664/2003](#), que traz em seu **artigo 4º**:

*“**Art. 4º** Para a definição final e adoção do sexo dos pacientes com anomalias de diferenciação faz-se obrigatória a existência de uma equipe multidisciplinar que assegure conhecimentos nas seguintes áreas: clínica geral e/ou pediátrica, endocrinologia, endocrinologia-pediátrica, cirurgia, genética, psiquiatria, psiquiatria infantil;*

*Parágrafo 1º - Durante toda a fase de investigação o paciente **e seus familiares [grifo do relator]** ou **responsáveis legais** devem receber apoio e informações sobre o problema e suas implicações.*

Parágrafo 2º - O paciente que apresenta condições deve participar ativamente da definição do seu próprio sexo.

*Parágrafo 3º - No momento da definição final do sexo, **os familiares ou responsáveis legais [grifo do relator]**, e eventualmente o paciente, devem estar suficiente e devidamente informados de modo a participar da decisão do tratamento proposto.”*

Na [Resolução CFM 2.265/2019](#), que dispõe sobre os cuidados específicos à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero, temos:

*“**Art. 6º** - Na atenção médica especializada, o transgênero deverá ser informado e orientado previamente sobre os procedimentos e intervenções clínicas e cirúrgicas aos quais será submetido, incluindo seus riscos e benefícios.*

***Parágrafo único.** É obrigatório obter o consentimento livre e esclarecido, informando ao transgênero sobre a possibilidade de esterilidade advinda dos procedimentos hormonais e cirúrgicos para a afirmação de gênero.*

***Art. 10** - Na atenção médica especializada ao transgênero é permitido realizar hormonioterapia cruzada somente a partir dos 16 (dezesesseis) anos de idade, de acordo com o estabelecido no Projeto Terapêutico Singular, sendo necessário o acompanhamento ambulatorial especializado, conforme preconiza a linha de cuidados específica contida no Anexo II desta Resolução.*

***Art.12** - Na atenção médica especializada ao transgênero os procedimentos clínicos e cirúrgicos descritos nesta Resolução somente poderão ser realizados a partir da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido e, no caso de menores de 18 (dezoito) anos, também do termo de assentimento.¹”*

Tem em seu Anexo I, que trata do “PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)”

Na elaboração do PTS:

*“f) considerando a fase peculiar do desenvolvimento, as ações sugeridas pelo PTS deverão ser construídas com crianças, adolescentes **e seus pais ou responsável legal [grifo do relator]**.”*

¹ A Resolução CNS466/2012, item II.24 – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE – documento elaborado em linguagem acessível para os menores ou para os legalmente incapazes, por meio do qual, após os participantes da pesquisa serem devidamente esclarecidos, explicitarão sua anuência em participar da pesquisa, sem prejuízo do consentimento de seus responsáveis legais; Portanto, o Termo de Assentimento deverá ser um novo documento e deve ser confeccionado separadamente do TCLE, de modo a apresentar o Estudo para os menores de idade, com informações em linguagem acessível e de acordo com as faixas etárias destas crianças/adolescentes. Os pais/responsáveis assinarão o TCLE, consentindo pelos menores de idade.

No anexo II – Hormonioterapia

A hormonioterapia cruzada em adolescentes será prescrita por endocrinologista, ginecologista ou urologista, todos com conhecimento científico específico, integrante da equipe multiprofissional envolvida no PTS e com a anuência do adolescente **e do seu responsável legal [grifo do relator]**, e só poderá ser instituída a partir da conclusão do diagnóstico de incongruência de gênero.

O [Parecer CFM nº 8/2013](#), que diz em sua ementa: “O adolescente com TIG deve ser assistido em centro especializado, de excelência e multiprofissional. A hormonioterapia, de preferência, iniciada quando dos primeiros sinais de puberdade (bloqueio da puberdade do gênero de nascimento). Aos 16 anos, caso persista o TIG, a hormonioterapia do gênero desejado deve ser iniciada gradativamente”, traz em suas considerações:

“Consciente do potencial danoso da não intervenção na fase pré-adolescência e adolescência (disforia de gênero com todas as suas consequências psicossociais), a não disponibilidade de cuidados e tratamento pode ser questionada no campo da ética e, obviamente, no campo legal.

*É princípio que os adolescentes e pré-adolescentes devem, a fim de prover consentimentos válidos, receber todas as informações possíveis sobre tratamentos, incluindo os riscos de cada estágio terapêutico. **Além de seus consentimentos, deve haver o consentimento dos pais e a obediência à legislação pertinente.**” [grifo do relator]*

O [Estatuto da Criança e do Adolescente](#), em seu **Artigo 19 – A**, § 4º:

“Na hipótese de não haver a indicação do genitor e de não existir outro representante da família extensa apto a receber a guarda, a autoridade judiciária competente deverá decretar a extinção do poder familiar e determinar a colocação da criança sob a guarda provisória de quem estiver habilitado a adotá-la ou de entidade que desenvolva programa de acolhimento familiar ou institucional.”

Na Seção III, do Capítulo III, que trata da família substituta, temos no **Art. 28**:

“A colocação em família substituta far-se-á mediante guarda, tutela ou adoção, independentemente da situação jurídica da criança ou adolescente, nos termos desta Lei.”

Em seu **Artigo 92**, §1, o [ECA](#) traz:

“O dirigente de entidade que desenvolve programa de acolhimento institucional é equiparado ao guardião, para todos os efeitos de direito.”

Conforme o ECA, toda criança que não está com a família natural estará sob a guarda, tutela ou adoção de outrem (pessoa ou instituição), responsável legal por ela.

A [Resolução CFM 2.265/2019](#), que trata da atenção às pessoas com TIG, não autoriza a prescrição de hormonização cruzada em adolescentes de 16 e 17 anos sem a anuência de seu responsável legal.

RESPONDENDO AO CONSULENTE:

É necessária a autorização do responsável legal pelos adolescentes de 16 e 17 para a prescrição de hormonização cruzada.

Este é o Parecer.

Belo Horizonte, 10 de fevereiro de 2023

Cons. Adir de Paula Lima
Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária do dia 10 de fevereiro de 2023

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.664, de 11 de abril de 2003**. Dispõe sobre as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadoras de anomalias de diferenciação sexual. Brasília: DF, 2003. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1664>. Acesso em: 30 mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.265, de 20 de setembro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Brasília: DF, 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>. Acesso em: 10 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer nº 8, de 20 de setembro de 2013**. O adolescente com TIG deve ser assistido em centro especializado, de excelência e multiprofissional. A hormonioterapia, de preferência, iniciada quando dos primeiros sinais de puberdade (bloqueio da puberdade do gênero de nascimento). Aos 16 anos, caso persista o TIG, a hormonioterapia do gênero desejado deve ser iniciada gradativamente. Brasília: DF, 2013. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2013/8>. Acesso em: 10 fev. 2023.