

PROJETO DE LEI N.º 479/XVII/1ª

Protege a integridade das crianças e proíbe a utilização de bloqueadores da puberdade e/ou terapia hormonal no tratamento da incongruência ou disforia de género em menores de 18 anos

Exposição de Motivos

Nos últimos anos tem-se verificado um aumento significativo, em diversos países, do número de crianças encaminhadas para acompanhamento clínico em virtude de incongruência ou disforia de género. Em alguns contextos clínicos tem sido proposta a utilização de medicamentos pertencentes à classe dos análogos da hormona libertadora de gonadotrofinas (GnRH) — frequentemente designados por bloqueadores da puberdade — com o objetivo de suspender temporariamente o desenvolvimento pubertário.

Estes medicamentos possuem indicações terapêuticas reconhecidas para determinadas patologias, designadamente para o tratamento da puberdade precoce central. Todavia, a sua utilização no contexto da incongruência ou disforia de género em menores constitui uma aplicação clínica cuja evidência científica tem sido crescentemente posta em causa.

Não é despiciendo, para efeitos de consideração de motivos do presente Projeto de Lei, referir que alguns destes bloqueadores hormonais são os mesmos utilizados para a castração química de pessoas, nos países com legislação que prevê esta forma de castração como pena acessória voluntária ou compulsória para os crimes de pedofilia.

Entre as preocupações frequentemente mencionadas encontram-se impactos na densidade mineral óssea, no desenvolvimento neurocognitivo, na maturação psicossocial, no agravamento de patologias do foro psiquiátrico, designadamente tendências suicidas, e na fertilidade futura¹.

Perante este quadro, diversos sistemas de saúde têm adotado decisões de recuo relativamente à utilização destes tratamentos em menores.

No Reino Unido, foi aprovada a The Medicines (Gonadotrophin-Releasing Hormone Analogues) (Restrictions on Private Sales and Supplies) Order 2024²,

¹ European Academy of Paediatrics statement on the clinical management of children and adolescents with gender dysphoria, *Frontiers in Pediatrics* 2024 Feb 5;12:1298884. doi: [10.3389/fped.2024.1298884](https://doi.org/10.3389/fped.2024.1298884)

² <https://www.legislation.gov.uk/ukxi/2024/1319/made>

que restringe significativamente a prescrição destes medicamentos a menores no contexto da disforia de género.

Também países como Suécia, Finlândia, Noruega e Brasil^{3,4,5} adotaram orientações clínicas restritivas em menores, privilegiando abordagens psicológicas e de acompanhamento multidisciplinar ao invés de intervenções médicas hormonais. Noutros países, como França, as autoridades de saúde emitiram mesmo recomendações e alertas quanto à irreversibilidade das intervenções cirúrgicas e farmacológicas em menores⁶.

O artigo 68.º da Constituição da República Portuguesa determina que os pais e as mães têm direito à proteção da sociedade e do Estado na realização da sua insubstituível ação em relação aos filhos. O artigo 69.º estabelece também que as crianças têm direito à proteção da sociedade e do Estado com vista ao seu desenvolvimento integral, incumbindo ao Estado assegurar especial proteção contra situações que possam comprometer esse desenvolvimento.

A Convenção sobre os Direitos da Criança impõe que o superior interesse da criança seja uma consideração primordial em todas as decisões que lhe digam respeito.

Nos termos do Código Civil Português, os menores encontram-se sujeitos a um regime de incapacidade jurídica parcial, justificado pela presunção legal de imaturidade própria das fases iniciais do desenvolvimento humano. Embora o ordenamento jurídico reconheça progressivamente a autonomia do menor, a sua autodeterminação e o direito a ser ouvido nas decisões que lhe dizem respeito, essa participação não equivale à capacidade jurídica que só se adquire de forma plena pela maioridade.

Assim, assume particular relevância a questão da capacidade jurídica dos menores para consentir em intervenções médicas complexas e com consequências duradouras, em especial no que diz respeito a alterações tão profundas como as que são consideradas nos casos de incongruência ou disforia de género.

Quanto maior for a complexidade, irreversibilidade ou impacto existencial de uma intervenção médica, maior deve ser a exigência de maturidade e capacidade para a prestação de consentimento válido e plenamente informado.

³ <https://www.medscape.com/viewarticle/950964?form=fpf>

⁴

[https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895008/Summary_minors_en+\(1\).pdf/fa2054c5-8c35-8492-59d6-b3de1c00de49?t=1631773838474](https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895008/Summary_minors_en+(1).pdf/fa2054c5-8c35-8492-59d6-b3de1c00de49?t=1631773838474)

⁵ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.427-de-8-de-abril-de-2025-624323599>

⁶ https://segm.org/sites/default/files/English%20Translation_22.2.25-Communique-PCRA-19-Medecine-et-transidentite-genre.pdf

No caso das intervenções destinadas a interromper ou alterar o curso natural da puberdade, as decisões tomadas durante a menoridade têm repercussões profundas na saúde física, reprodutiva e psicológica ao longo da vida adulta.

Por sua vez, o Regulamento n.º 707/2016, de 21 de julho⁷ - Regulamento de Deontologia Médica – no artigo 20.º, n.º 1 determina que *“o consentimento do doente só é válido se este, no momento em que o dá, tiver capacidade de decidir livremente, se estiver na posse da informação relevante e se for dado na ausência de coações físicas ou morais.”* O artigo 21.º, n.º 3, do mesmo Regulamento, dispõe que a opinião dos menores deve ser tomada em consideração, de acordo com a sua maturidade, *mas o médico não fica desobrigado de obter o consentimento aos representantes legais daqueles e de ponderar eventuais interesses contrapostos.*

Neste contexto tem sido invocado, na literatura jurídica contemporânea, o princípio do direito da criança a um “futuro aberto”, segundo o qual decisões tomadas durante a infância não devem limitar de forma desproporcionada as possibilidades existenciais futuras do indivíduo antes de este atingir maturidade suficiente para exercer plenamente a sua autonomia.

O objeto da presente lei circunscreve-se exclusivamente à regulação médica e farmacológica aplicável a menores, no âmbito das competências do legislador em matéria de saúde pública e proteção da infância e vem clarificar o regime constante no artigo 5.º da Lei n.º 38/2018, de 7 de agosto, relativa à “Autodeterminação da identidade de género e expressão de género”.

A iniciativa legislativa que ora se apresenta assenta no princípio da precaução em matéria de saúde pública, e assegura que intervenções médicas feitas com bloqueadores de puberdade e terapia hormonal, em contexto de incongruência ou disforia de género, não se realizem até que se verifique a plena capacidade conferida pela maioridade e, por conseguinte, até que exista capacidade de prestar um consentimento totalmente livre e informado.

Nestes termos, os Deputados do Grupo Parlamentar do CDS-PP abaixo-assinados, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei veda expressamente os tratamentos e as intervenções hormonais, ou de outra natureza, em menores de 18 anos, destinados à supressão ou

⁷ https://pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=2649&tabela=leis&ficha=1.

bloqueio da puberdade, ou à indução de características correspondentes a sexo diferente do sexo biológico, em contexto de incongruência ou disforia de género.

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos da presente lei entende-se por:

- a) Bloqueadores da puberdade — medicamentos pertencentes à classe dos análogos da hormona libertadora de gonadotrofinas (GnRH) ou outros fármacos com efeito farmacológico equivalente destinados a suspender, suprimir ou alterar o desenvolvimento pubertário;
- b) Terapia hormonal – administração de hormonas para indução de características físicas correspondentes ao sexo diferente do sexo biológico;
- c) Incongruência ou disforia de género — situação caracterizada por sofrimento psicológico ou incongruência persistente da criança com o seu sexo biológico.

Artigo 3.º

Proibição

1. É proibida a prescrição, dispensa ou administração a menores de 18 anos de medicamentos, terapias hormonais, tratamentos farmacológicos, ou de outra natureza, destinados ao bloqueio hormonal da puberdade ou à indução de características correspondentes a sexo diferente do sexo biológico do menor, em contexto de incongruência ou disforia de género.
2. A proibição aplica-se a todos os profissionais e estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, públicos ou privados.
3. Excetua-se do preceituado nos números anteriores os casos de menores com comprovada ambiguidade sexual ou doenças endocrinológicas, ou genéticas, devidamente acompanhados por equipa médica e multidisciplinar.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Assembleia da República, 5 de março de 2026

Os Deputados,

Paulo Nuncio
João Pinho de Almeida