



## DIVERSIDADE E INCLUSÃO, SEGURANÇA PSICOLÓGICA - EXPERIÊNCIAS DE ADOLESCENTES TRANSGÊNERO COM BLOQUEIO PUBERAL E TERAPIA HORMONAL

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

MAZZOLANI; Bruna Caruso<sup>1</sup>, OLIVEIRA; Luana Cordeiro de<sup>2</sup>, LONGOBARDI; Igor<sup>3</sup>, SABATINI; Fernanda<sup>4</sup>, MELO; Fernanda Evangelista Bandeira de<sup>5</sup>, SCAGLIUSI; Fernanda Baeza<sup>6</sup>, GAGLIOTTI; Daniel Augusto Mori<sup>7</sup>, SAADEH; Alexandre<sup>8</sup>, ROSCHEL; Hamilton<sup>9</sup>, GUALANO; Bruno<sup>10</sup>

### RESUMO

**Introdução** Terapias afirmativas de gênero estão associadas a melhores desfechos de saúde mental, redução da disforia e suicidalidade, e melhor qualidade de vida entre jovens transgêneros<sup>1</sup>, enquanto taxas de arrependimento e destransição permanecem baixas<sup>2</sup>. Entretanto, nos últimos anos, o acompanhamento afirmativo de gênero tem sido cada vez mais ameaçado por políticas restritivas em diferentes países<sup>3</sup>, incluindo no Brasil, com a publicação da resolução 2.427/2025 do Conselho Federal de Medicina (CFM)<sup>4</sup>, que proíbe o bloqueio puberal e restringe a hormonização, sem considerar o impacto desse tratamento na qualidade de vida das pessoas transgênero. **Objetivo** Investigar experiências e percepções de adolescentes trans em relação ao bloqueio puberal e a hormonização, investigando os sentidos atribuídos a esses cuidados e seus impactos. **Método** Foram realizados grupos focais com 31 adolescentes trans acompanhados no Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (AMTIGOS-IPq-HCFMUSP). As discussões foram gravadas, transcritas e analisadas qualitativamente, com base em codificação temática dedutiva e indutiva.

**Resultados** Todos os adolescentes que já haviam iniciado bloqueio puberal e/ou hormonização relataram, de forma unânime, que tais intervenções foram fundamentais em suas trajetórias. O bloqueio puberal foi descrito como recurso essencial para evitar mudanças corporais ligadas ao sexo assinalado ao nascimento, trazendo tranquilidade e alívio diante da transição: “[O bloqueio] é muito bom. Tudo aquilo que eu tinha medo que fosse aparecer no começo da transição, com o bloqueio, não apareceu. Então, isso me deixa muito mais tranquila.” (P19). A hormonização, por sua vez, foi associada à satisfação em conquistar características corporais condizentes com sua identidade de gênero e ao fortalecimento da autoestima: “Minha cintura está muito mais definida e feminina [...] meus seios cresceram. [...] Era isso que eu pensava que os hormônios fariam em mim e eu fiquei muito feliz.” (P29). Os jovens expressaram grande clareza sobre como

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, bruna.mazzolani@usp.br

<sup>2</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, luanacordeiro.oliveira@usp.br

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, i.long@usp.br

<sup>4</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, sabatini@usp.br

<sup>5</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, fernandaevangelistabandeira@gmail.com

<sup>6</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, fernanda.scagliusi@gmail.com

<sup>7</sup> Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, daniel.mori@hc.fm.usp.br

<sup>8</sup> Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, alexandre.saadeh@hc.fm.usp.br

<sup>9</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, hars@usp.br

<sup>10</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, gualano@usp.br

desejam seus corpos e relataram que poder alcançar essas mudanças os fortalece. Em contrapartida, inacessibilidade às terapias foi descrita como cenário de sofrimento e desesperança, chegando à associação a ideação suicida: “*Eu acho que se eu não tivesse o bloqueio, eu ia querer me matar*” (P22), ao que outro colega respondeu: “*É verdade*” (P24). A hormonização também foi considerada necessidade, diretamente ligada à possibilidade de viver com felicidade: “*Eu acho que eu seria mais feliz. [...] Eu preciso passar por isso*” (P21). **Discussão** As experiências relatadas demonstram que os processos de afirmação de gênero representam não apenas um cuidado médico, mas um recurso que protege a vida e a dignidade de adolescentes transgênero. Os jovens mostraram confiança no acompanhamento especializado e não relataram efeitos negativos, o que converge com evidências internacionais sobre segurança e benefícios dessas intervenções para a saúde mental e o bem-estar 4. Associando a ausência desses cuidados a intenso sofrimento e até ideação suicida, suas narrativas revelam a gravidade das restrições impostas pela resolução do CFM. **Conclusão** Os achados reforçam que bloqueio puberal e hormonização são vividos como experiências positivas e transformadoras, essenciais para a saúde mental e afirmação identitária de adolescentes trans. A resolução do CFM, ao restringir tais cuidados, compromete diretamente a possibilidade de jovens trans viverem com segurança, felicidade e integridade. Políticas de saúde devem estar alinhadas às diretrizes científicas internacionais e modelos participativos, garantindo sistemas de assistência equitativos, intersetoriais, eficazes e centrados no indivíduo, bem como o direito fundamental dessa população a existir com dignidade. **Agências Financiadoras:** FAPESP. **Aprovação Comitê de Ética:** Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa (CAPPesq) - 83553224.2.0000.0068. **Referências:** 1 Tordoff DM et al, 2022. Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. JAMA network open. 2 Olson KR et al, 2024. Levels of Satisfaction and Regret With Gender-Affirming Medical Care in Adolescence. JAMA Pediatr. 3 Longobardi I et al, 2025. The global rollback of transgender care, science and rights. Nature Medicine. 4 Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.427/2025, de 8 de abril de 2025. Brasília (DF). Available from: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2025/2427\\_2025.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2025/2427_2025.pdf). 5 Coleman E et al, 2022. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. Int J Transgend Health.

**PALAVRAS-CHAVE:** adolescentes transgênero, bloqueio puberal, terapia hormonal, políticas de saúde

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, bruna.mazzolani@usp.br

<sup>2</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, luanacordeiro.oliveira@usp.br

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, i.long@usp.br

<sup>4</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, sabatini@usp.br

<sup>5</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, fernandaevangelistabandeira@gmail.com

<sup>6</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, fernanda.scagliusi@gmail.com

<sup>7</sup> Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, daniel.mori@hc.fm.usp.br

<sup>8</sup> Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, alexandre.saadeh@hc.fm.usp.br

<sup>9</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, hars@usp.br

<sup>10</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, gualano@usp.br