

Considerações sobre Alterações Recentes à Lei da Autodeterminação de Género

Reflections on Recent Amendments to the Gender Self-determination Law

Palavras-chave: Pessoas Transgénero/legislação e jurisprudência; Portugal

Keywords: Portugal; Transgender Persons/legislation & jurisprudence

Ao Editor:

Em 20 de março de 2026, a Assembleia da República aprovou três projetos de lei, do PSD, do CDS-PP e do Chega, que visam revogar ou alterar substancialmente a Lei n.º 38/2018, lei esta que estabelece o direito à autodeterminação da identidade de género e expressão de género e à proteção das características sexuais de cada pessoa.¹ O projeto do PSD reintroduz a exigência de validação clínica para o reconhecimento jurídico da identidade de género; os projetos de lei do CDS-PP e do Chega visam proibir bloqueadores da puberdade e terapêutica hormonal de afirmação de género em menores. À data de redação, os três projetos tinham sido aprovados na generalidade e remetidos à comissão parlamentar competente para discussão e votação na especialidade, não tendo ainda ocorrido votação final global nem promulgação. Embora exista já literatura nacional sobre a saúde mental das pessoas transgénero, não há, até à data, estudos portugueses sobre o impacto específico destas intervenções. À luz da evidência científica disponível, estas medidas suscitam preocupações quanto aos seus potenciais impactos na saúde das pessoas transgénero.

A designação de bloqueadores da puberdade como “castração química” não corresponde ao enquadramento clínico adequado e baseado na evidência destas intervenções. Os agonistas da hormona libertadora de gonadotrofinas (GnRHa) são intervenções reversíveis, que suprimem temporária e eficazmente a progressão pubertária.²

A evidência associa estas intervenções a melhores indicadores de saúde mental. Uma revisão sistemática de 51 estudos indica que a supressão pubertária se associa à redução de sintomas depressivos, ansiedade e comportamentos suicidários.² Quanto à terapêutica hormonal de afirmação de género, um estudo prospetivo com 315 jovens transgénero evidenciou reduções significativas de sintomas de depressão e ansiedade e melhorias no bem-estar subjetivo, ao longo de dois anos de seguimento.³

Inversamente, contextos com restrições semelhantes documentam consequências adversas. A implementação de legislação anti-transgénero associou-se a aumentos entre 7% e 72% nas tentativas de suicídio no ano subsequente entre jovens transgénero e não binários.⁴

A Lei n.º 38/2018¹ constituiu um avanço relevante, alinhado com princípios de autonomia, dignidade e prática clínica baseada na evidência. As alterações propostas afastam-se desse enquadramento e podem repercutir-se negativamente nos resultados em saúde mental.

As políticas de saúde devem fundamentar-se na melhor evidência disponível e nas recomendações clínicas internacionais. Embora persistam limitações metodológicas na literatura, nomeadamente o desenho dos estudos e seguimento a longo prazo, os *Standards of Care* da World Professional Association for Transgender Health (versão 8) sustentam uma abordagem individualizada, multidisciplinar e não restritiva.⁵

A defesa do acesso a cuidados afirmativos não dispensa avaliação clínica especializada, consentimento informado e acompanhamento longitudinal, particularmente em menores. Importa reconsiderar medidas que possam comprometer a qualidade dos cuidados e os direitos das pessoas transgénero.

ACKNOWLEDGMENTS

Os autores declaram que não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial na elaboração do artigo.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

ML: Redação – rascunho original

SS, MF, GF: Redação – revisão e edição.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Portugal. Lei n.º 38/2018. Diário da República, I Série, n.º 151 (2018/08/07). p.3922-4.

2. Tornese G, Di Mase R, Munarin J, Ciancia S, Santamaria F, Fava D, et al. Use of gonadotropin-releasing hormone agonists in transgender and gender

diverse youth: a systematic review. Front Endocrinol. 2025;16:1555186.

3. Chen D, Berona J, Chan YM, Ehrensaf D, Garofalo R, Hidalgo MA, et al. Psychosocial functioning in transgender youth after 2 years of hormones. N Engl J Med. 2023;388:240-50.
4. Lee WY, Hobbs JN, Hobaica S, DeChants JP, Price MN, Nath R. State-level anti-transgender laws increase past-year suicide attempts among transgender and non-binary young people in the USA. Nat Hum Behav. 2024;8:2096-106.
5. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, Brown GR, de Vries ALC, Deutsch MB, et al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. Int J Transgend Health. 2022;23:S1-259.

Miguel LAVRADOR ¹, Sara SOUSA¹, Margarida FRAGA ¹, Gustavo FRANÇA ¹

¹. Serviço Local de Saúde Mental Porto Ocidental. Unidade Local de Saúde de Santo António. Porto. Portugal.

 **Autor correspondente:** Miguel Lavrador. mflavrador@hotmail.com

Revisto por/Reviewed by: José Luís M. Guimarães

Recebido/Received: 20/04/2026 - **Aceite/Accepted:** 21/07/2026 - **Publicado Online/Published Online:** 07/09/2026

Copyright © Ordem dos Médicos 2026

<https://doi.org/10.20344/amp.24917>

