

IMPACTO DA TERAPIA HORMONAL EM ADOLESCENTES TRANSEXUAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ariane de Oliveira Alves¹, Sabrina Costa Mendes², Ana Catarina Torres Magalhães³, Maria da Conceição Cavalcanti Magalhães⁴

¹Graduanda em Medicina, UniCEPLAC; Brasília – DF, alvesari002@gmail.com

²Graduanda em Medicina, UniCEPLAC; Brasília – DF, sabrina.costa.mendes@hotmail.com

³Graduanda em Medicina, UniCEPLAC; Brasília – DF, anacat142@hotmail.com

⁴Doutora em Saúde Pública, UniCEPLAC; Brasília – DF, maria.magalhaes@uniceplac.edu.br

Palavras-chave: Transgênero; Adolescentes; Terapia hormonal; Transição de gênero.

INTRODUÇÃO

Jovens transgêneros apresentam uma divergência entre o sexo atribuído no nascimento, e sua identificação de gênero, o que pode causar disforia de gênero. Além disso, o desenvolvimento de transtornos mentais é mais prevalente em adolescentes transgêneros do que na população cisgênero.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão de literatura com escolha de bibliografia nas línguas portuguesa e inglesa, publicados nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e PUBMED, foram incluídos 5 artigos com o ano de publicação entre 2015 e 2020. Para as buscas foram utilizados os descritores: “transgênero”, “adolescentes”, “terapia hormonal” e “transição de gênero”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De modo geral, a dosagem e o tipo hormonal em adolescentes com disforia são frequentemente diferentes daqueles usados em adultos. A recomendação feita pela Diretriz da Sociedade Americana de Endocrinologia é realizar o tratamento com administração gastrointestinal de GnRH (Agonistas do Hormônio Liberador de Gonadotrofina) por promover o bloqueio do eixo hormonal hipotálamo/hipófise/gônada, quando o indivíduo está no estágio 2 de Tanner. Assim, evita o desenvolvimento de características sexuais secundárias, dando tempo para amadurecer seus desejos. Entretanto, deve ser estritamente monitorizado para os efeitos adversos do retardo da puberdade como parada do crescimento e da maturação óssea. Em contrapartida, os hormônios do sexo cruzado que permitem a masculinização ou feminilização ativa, podem ser usados quando o indivíduo alcança a idade legal de consentimento médico, que varia entre os países. Para pessoas trans femininas, utiliza-se estradiol oral e para pessoas trans masculinas, administra-se testosterona intramuscular. É fundamental a recomendação individualizada por uma equipe de profissionais que informe os benefícios e possíveis riscos incluindo acne cística, diabetes, hipertensão, problemas hepáticos, alterações adversas no perfil lipídico, anemia, insensibilidade à insulina e risco de fertilidade prejudicada.

CONCLUSÃO

Por fim, conclui-se que o uso da terapia hormonal associado ao apoio psicológico, proporciona aos indivíduos transgêneros redução da disforia de gênero e melhora de diversos sintomas, entre os quais a depressão e ansiedade. Além de que, há melhoras no tocante a problemas com socialização associado a uma melhor aceitação corporal. Enfatiza-se com isso, a necessidade de identificar os adolescentes transgêneros precocemente, a fim de encaminhá-los para especialistas apropriados.

REFERÊNCIAS

CHEW, Denise et al. **Hormonal treatment in young people with gender dysphoria: a systematic review.** *Pediatrics*, v. 141, n. 4, 2018.

GUSS, Carly; SHUMER, Daniel; KATZ-WISE, Sabra L. Transgender and gender nonconforming adolescent care: psychosocial and medical considerations. **Current opinion in pediatrics**, v. 26, n. 4, p. 421, 2015.

MAHFOUDA, Simone et al. Gender-affirming hormones and surgery in transgender children and adolescents. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 7, n. 6, p. 484-498, 2019.

NGUYEN, Hillary B. et al. Gender-affirming hormone use in transgender individuals: impact on behavioral health and cognition. **Current psychiatry reports**, v. 20, n. 12, p. 1-9, 2018.

RAMOS, GGF et al. Revisão Sistemática: Supressão da puberdade com análogos de GnRH em adolescentes com incongruência de gênero. **Journal of Endocrinological Investigation**, p. 1-8, 2020.