

Impacto na saúde mental de jovens trans após terapia de transição hormonal

Impact on the mental health of trans young people after hormonal transition therapy

Impacto en la salud mental de los jóvenes trans después de la terapia de transición hormonal

Recebido: 26/02/2024 | Revisado: 10/03/2024 | Aceitado: 13/03/2024 | Publicado: 16/03/2024

Larissa Cruz Gatti

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5095-1910>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: larissa.gatti29@gmail.com

Vitória Fernandes Serafim

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2112-1634>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: vfs.vitoria@hotmail.com

Júlia Barbosa da Silva Macedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5497-4829>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: juliabs.macedo@gmail.com

Agnes Caroline Lima da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4798-8688>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: agnescarolinelima@hotmail.com

Cecilia Garcia Spadoni

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0284-6745>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: ceciliagspa@gmail.com

Laura Antonieli Gaetano Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8896-8467>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: la_gaetano@hotmail.com

Leonardo Azevedo Mabilia Alvares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3158-2077>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: leonardo.alvares@saocamilo-sp.br

Priscila Rodrigues Leite Oyama

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6797-3187>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: priscila.oyama@prof.saocamilo-sp.br

Livia Marcela dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6590-6319>
Centro Universitário São Camilo, Brasil
E-mail: li_fameca@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: A pessoa transgênero não se identifica com o sexo designado ao nascimento, o que pode ocasionar episódios ansiosos, depressivos e ideações suicidas. Nesse contexto, a terapia de transição hormonal possibilita a obtenção de características do gênero desejado, influenciando na saúde mental dessa população. **Objetivos:** Compreender os impactos das terapias hormonais na saúde mental de jovens trans e elucidar se há pós-tum benefício nesse cenário. **Metodologia:** Esta revisão considerou 14 artigos encontrados no PUBMED e 6 artigos no Google Acadêmico, a partir dos descritores (transgender); (hormonal therapy) e (mental health). Foram excluídos estudos datados de mais de 5 anos; textos incompletos; artigos não redigidos em inglês ou português e artigos que não contemplavam, concomitantemente, saúde mental e transgênero. **Discussão/Resultados:** A população de estudo foi de mulheres e homens transgênero entre 9 e 25 anos. O tempo de análise foi de 3 meses a 5 anos. Dentre os trabalhos, 12 artigos concordam que o acesso à terapia hormonal está associado a melhorias na qualidade de vida e na redução dos índices de depressão e um artigo sugere ausência de mudança clínica, dada a limitação populacional no estudo. Alguns artigos sugeriram a necessidade de ampliar o acesso à terapia hormonal. **Conclusão:** A terapia hormonal associou-se a melhor qualidade de vida e diminuição dos sintomas de depressão e ansiedade, provavelmente devido à identificação com as características físicas adquiridas. Todavia, é necessário rastrear doenças e a saúde mental antes, durante e após a transição hormonal.

Palavras-chave: Transgênero; Terapia Hormonal; Saúde Mental.

Abstract

Introduction: The transgender person does not identify with the biological sex designated at birth. This lack of identification ends up causing anxious, depressive episodes and suicidal ideations. In this context, hormone transition therapy makes it possible to obtain characteristics of the desired gender. **Objectives:** To understand the impacts of hormonal therapies on the mental health of trans young people, elucidating whether there is a post-transition benefit in this scenario. **Methodology:** This review considered 14 articles found in PUBMED and 6 found in Google Scholar from the descriptors (transgender); (hormonal therapy) and (mental health). Studies dating back more than 5 years; incomplete texts; languages other than English or Portuguese and articles that did not concomitantly contemplate mental health and transgender were excluded. **Discussion/Results:** The study population was transgender women and men between 9 and 25 years old. The analysis time was from 3 months to 5 years. Among the articles, 12 agreed that access to hormone therapy is associated with improvements in quality of life and reduction in depression rates and an article suggests that there was no clinically significant change in mood symptoms, given the limitation of the population in study. Some articles portrayed the need to expand access to hormone therapy. **Conclusion:** Hormone therapy was associated with better quality of life and decreased depression and anxiety symptoms, probably due to identification with acquired physical characteristics. However, it is necessary to track diseases before, during and after the hormonal transition.

Keywords: Transgender; Hormonal Therapy; Mental Health.

Resumen

Introducción: Las personas transgénero no se identifica con el sexo biológico designado al nacer, lo que puede ocasionar episodios de ansiedad, depresión e ideación suicida. En este contexto, la terapia de transición hormonal permite la obtención de características del género deseado, influyendo en la salud mental de esta población. **Objetivos:** Comprender los impactos de las terapias hormonales en la salud mental de jóvenes trans y dilucidar si hay un beneficio posterior en este escenario. **Metodología:** Esta revisión consideró 14 artículos encontrados en PUBMED y 6 artículos en Google Scholar, a partir de los descriptores (transgénero); (terapia hormonal) y (salud mental). Se excluyeron estudios con más de 5 años; textos incompletos; artículos no escritos en inglés o portugués y artículos que no contemplaban, simultáneamente, salud mental y transgénero. **Discusión/Resultados:** La población de estudio consistió en mujeres y hombres transgénero entre 9 y 25 años. El tiempo de análisis fue de 3 meses a 5 años. Entre los trabajos, 12 artículos coinciden en que el acceso a la terapia hormonal está asociado a mejoras en la calidad de vida y a la reducción de las tasas de depresión, y un artículo sugiere la ausencia de cambio clínico, dada la limitación poblacional en el estudio. Algunos artículos sugirieron la necesidad de ampliar el acceso a la terapia hormonal. **Conclusión:** La terapia hormonal se asoció a una mejor calidad de vida y a una disminución de los síntomas de depresión y ansiedad, probablemente debido a la identificación con las características físicas adquiridas. Sin embargo, es necesario realizar un seguimiento de las enfermedades y de la salud mental antes, durante y después de la transición hormonal.

Palabras clave: Transgénero; Terapia Hormonal; Salud Mental.

1. Introdução

A definição de sexo ao nascimento abrange a caracterização de um indivíduo segundo a sua genitália, de maneira biológica, podendo ser masculino, feminino ou atípico. O conceito de gênero contempla a identificação de uma pessoa enquanto mulher, homem, ambos ou nenhum, de acordo com construções sociais e maneira de expressão. O indivíduo cuja identidade de gênero é alinhada com o sexo designado ao nascimento é dito cisgênero, enquanto aquele que não se identifica é transgênero (Nguyen et al, 2018). Atualmente, a transexualidade não é mais considerada um transtorno, assim como fora no passado - “transtorno de identidade sexual” ou “transtorno de identidade de gênero” -, já que a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde de número 11 (CID-11) (2022), modificou o termo para “incongruência de gênero”, relacionado à categoria de condições relativas à saúde sexual (Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2018).

Apesar desse avanço, a população trans ainda possui baixo suporte coletivo, vivencia diversos estigmas sociais e é tratada com preconceito e discriminação, o que impacta diretamente em sua saúde mental e corrobora para altos índices de ansiedade, depressão e ideação suicida (Tordoff et al, 2022). A chamada “teoria do estresse de minorias” explica que a dificuldade social vivenciada por essa população, por se encontrar em uma posição de minoria representativa, é intensificada por abranger estressores específicos além dos vivenciados pela população em geral, o que culmina em variados problemas de saúde mental (Hatzenbuehler & Pachankis, 2016). Nesse contexto, pessoas trans estão expostas a maior risco de desenvolverem alterações psiquiátricas quando comparadas a pessoas cis e heterossexuais (Green et al, 2022).

Atualmente, cerca de 80% dos jovens trans desejam realizar terapia hormonal de afirmação de gênero (THAG), que pode ser feita com uso de hormônios afirmadores de gênero - testosterona para homens trans e estrógeno para mulheres trans (Nguyen et al, 2018). Outra alternativa, concomitante ou não com a THAG, é a realização de procedimentos cirúrgicos, que também objetivam a afirmação de traços físicos congruentes com o gênero com o qual o indivíduo se identifica (Watt et al, 2022). Ademais, para indivíduos que estão em desenvolvimento puberal, alguns centros de tratamento multidisciplinares disponibilizam acesso aos bloqueadores de puberdade afim de evitar o aparecimento de caracteres sexuais secundários esperados para o sexo biológico do indivíduo (Tordoff et al, 2022).

Diante do cenário apresentado, o presente estudo visa compreender os impactos que as terapias hormonais possuem na saúde mental das pessoas trans entre 9 e 25 anos, e elucidar se há ou não melhora dos sintomas ansiosos, depressivos e de pensamentos suicidas após a THAG.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa (Mendes, 2022 e Rother, 2007), que utilizou buscas em bases de dados para abordar a seguinte questão norteadora: “Quais os impactos percebidos na saúde mental de jovens adultos transgêneros após terapia de transição hormonal?”. Foi utilizada a estratégia PICO (P: pessoas transgênero; I: hormonioterapia de transição de gênero; C: comparação pré e pós hormonioterapia; O: saúde mental).

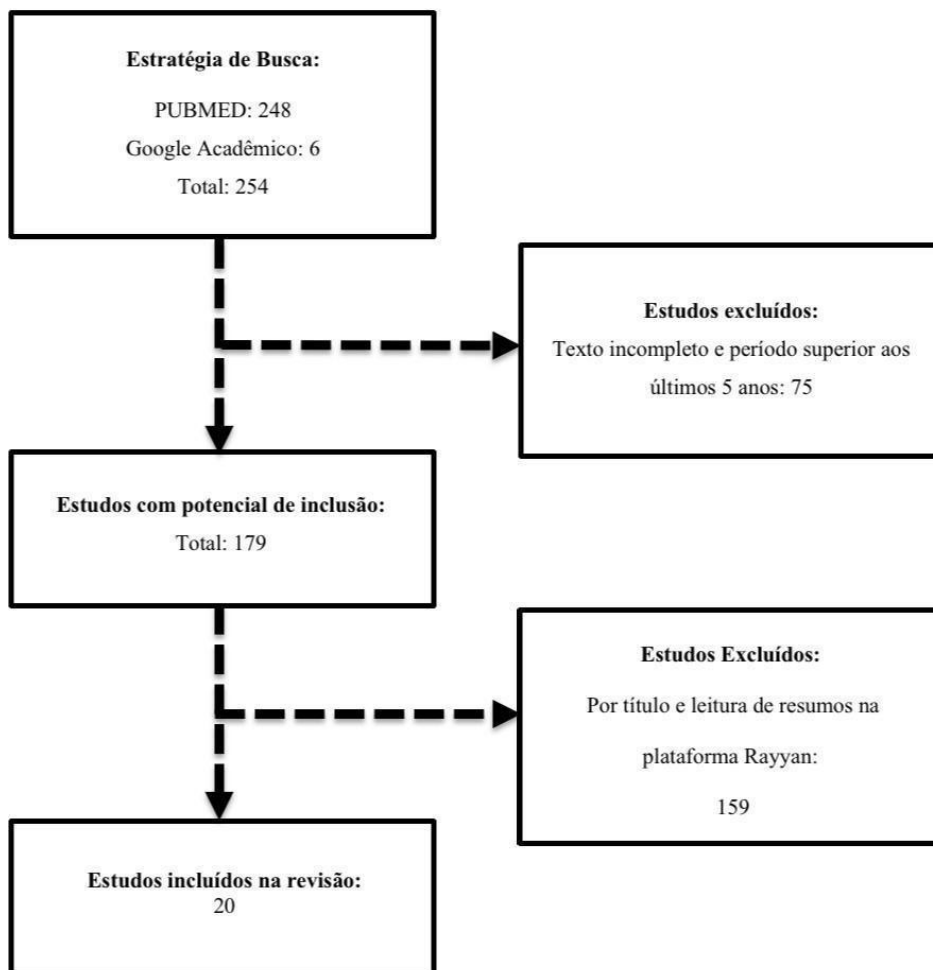
A obtenção das produções para a presente revisão ocorreu por meio virtual em março de 2023, através de consulta à plataforma PUBMED. Para a coleta dos dados foram utilizados os descritores encontrados no DeCS: (transgender), (hormonal therapy) e (mental health). Vale ressaltar que os mesmos termos foram utilizados na plataforma Google Acadêmico para encontrar artigos para contextualização do tema na introdução.

Após a busca nas bases de dados, foram encontrados 254 artigos que passaram por uma triagem por meio dos filtros: textos completos em português ou inglês no período de 2018 a 2023, restando, 179 artigos. Para categorizar e melhor selecionar os textos encontrados, realizou-se uma avaliação de títulos e resumos através da plataforma Rayyan. Essa ferramenta possibilitou uma randomização dos estudos, permitindo aos autores selecionar o material necessário e justificar sua escolha por meio de filtros presentes na plataforma. Após leituras individuais, a confidencialidade das escolhas foi aberta e foram discutidos os textos a serem incluídos e excluídos. Visando abranger apenas a população descrita no questionamento apresentado, o termo “childhood” foi utilizado para excluir estudos que abordavam esse grupo. Ademais, foram incluídos textos relacionados ao estresse de minorias e foram excluídos aqueles cuja terapia hormonal utilizada não estivesse descrita.

Ao final deste processo, incluímos 14 artigos encontrados na plataforma PUBMED em diversos formatos de publicação: série de revisões sistemáticas, estudo de coorte observacional prospectivo, revisão bibliográfica, revisão de literatura, estudo longitudinal, revisão narrativa, estudo transversal, estudo longitudinal retrospectivo e estudo coorte longitudinal prospectivo. Já no Google Acadêmico, 6 artigos foram selecionados manualmente para compor a introdução, dentre eles, 2 manuais do Ministério da Saúde, 1 manual do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, e os 3 demais artigos foram utilizados para explicação teórica de alguns conceitos.

O Quadro 1, a seguir, apresenta o resultado das filtrações realizadas para a composição do material selecionado e analisado nesta revisão:

Quadro 1 - Fluxograma sobre as estratégias de busca realizadas.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

3. Resultados

Dentre os utilizados pela revisão, 14 estudos relataram sobre o uso de testosterona em homens trans; 10 falaram sobre o uso de estrógeno combinado com anti-andrógenos e 3 estudos abordaram os efeitos psicológicos do uso do GnRH. Nesses estudos, a população estudada foi de mulheres e homens transgêneros. O tempo de análise contemplado foi de 3 meses a 5 anos, e a idade considerada nos estudos variou de 9 a 25 anos. Dentre os trabalhos, 11 artigos concordam que, de modo geral, o acesso à THAG é uma alternativa positiva para a população trans, estando associada a melhorias na qualidade de vida, principalmente na redução dos índices de depressão. Alguns estudos também apontam para queda significativa na ansiedade, melhora da insatisfação corporal e redução dos episódios de suicídio e violência autopraticada.

Em números mais exatos, 6 estudos discutem sobre a diminuição de ansiedade e 5 abordam a redução de ideação suicida. A análise observacional de Defreyne & T'Sjoen (2019) levanta que houve aumento na satisfação sexual e libido e, entre as três revisões literárias analisadas, a de Nguyen et al (2018) traz em seu escopo a queda dos níveis de estresse e distúrbios alimentares. Um dos estudos longitudinais, de autoria de Cantu et al (2020), sugere que não houve nenhuma mudança clinicamente significativa nos sintomas de humor durante o período analisado, o que contraria o resultado da maioria dos estudos.

Além disso, a associação entre depressão ou ansiedade e variáveis demográficas de saúde demonstrou pouca correlação, segundo resultado apresentado por um estudo feito com 24 mulheres trans que vivenciaram a experiência feminina por uma média de 8,8 anos, na qual todas usaram THAG. Dada a amostragem reduzida do estudo, seu impacto sobre a avaliação das mudanças de humor não foi de grande relevância. No estudo de Iwamoto et al. (2019), a autopercepção vocal de mulheres trans pré-THAG esteve associada à suspeita de depressão e ansiedade, com melhora após a terapia.

Na revisão sistemática realizada por Baker et al (2021), houve enfoque no impacto da THAG na melhora da qualidade de vida, medida a partir da escala *Short Form-36 Health Survey (SF-36)*, um questionário simples de 36 itens com um total de 100 pontos, abordando perguntas sobre o bem estar do indivíduo. Um dos artigos que se utilizou desse artifício obteve maiores escores no grupo que recebeu a terapia hormonal quando comparado com o que não recebeu, com uma média de 83,2 pontos no primeiro e 69,9 pontos no segundo. Também houve diminuição dos índices de depressão e ansiedade, os quais foram analisados através da escala *Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)*, entretanto, não houve mensuração do impacto do estudo nas taxas de suicídio. A limitação do artigo tem relação com o recrutamento dos participantes, o qual foi realizado em clínicas especializadas em promover a THAG para pessoas trans, o que excluiu populações com menor nível socioeconômico. Foram encontrados estudos iniciados a partir de 1972, porém a maioria dos trabalhos se concentrou após os anos 2000.

O estudo de coorte observacional prospectivo de Tordoff et al (2022) contou com 104 jovens de 13 a 20 anos, com uma média de idade de 15.8 anos, e englobou trans masculinos e femininos. A depressão foi um índice analisado nos participantes por meio do *Patient Health Questionnaire 9-item scale (PHQ-9)*, o qual inclui 9 perguntas abordando diferentes aspectos dos sintomas desse transtorno, cada uma avaliada de 0 a 3, de acordo com a gravidade dos sintomas, e somadas totalizam 27 pontos. Observou-se que, inicialmente, cerca de 57% dos indivíduos apresentavam PHQ-9 com escores superiores a 10, sugerindo que essa população apresentava depressão em níveis moderados a graves. Após a THAG, obteve-se menores índices de depressão e suicídio naqueles que iniciaram a terapia, comparado aos que não o fizeram. Não houve dados suficientes para mostrar a relação entre ansiedade e terapia hormonal.

As revisões literárias produzidas por Nguyen et al (2018), Radix (2019) e T'Sjoen et al (2019) convergem sobre a influência benéfica da THAG no humor e na cognição de pessoas trans, com diminuição de sintomas depressivos, efeito positivo no estresse, melhor ajuste psicológico, queda de distúrbios alimentares e menores níveis de disforia de gênero, resumindo-se a maiores níveis de satisfação corporal e autoestima. O estudo de Nguyen (2018) ainda afirma que há mudanças de microestrutura de substância branca e melhora da performance cognitiva, enquanto no de T'Sjoen et al (2019) o impacto positivo funciona dessa forma apenas a curto prazo, e a longo prazo não há dados.

Os estudos longitudinais considerados podem se dividir em prospectivos e retrospectivos. Na primeira modalidade foram encontrados 2 artigos. A coorte de Aldridge et al (2021) incluiu 906 indivíduos, em que 20% dos participantes, após 18 meses de THAG, tiveram sintomas de depressão significativamente diminuídos ($p = 0,006$), porém sem redução significativa de sintomas de ansiedade ($p = 0,37$). Já a pesquisa de Kuper et al (2020) relata que garotos trans que fizeram uso da THAG apresentaram maior depressão e ansiedade no início da intervenção ($p < 0,01$), porém isso se reverteu em melhorias na insatisfação corporal com o decorrer de 1 ano de terapia juntamente com a diminuição de auto relatos de sintomas depressivos ($p < 0,001$) e de sintomas de ansiedade ($p < 0,01$). Ainda nesse estudo, as taxas de ideação suicida e tentativas de suicídio caíram 42% e 12%, respectivamente, comparando momentos pré e pós intervenção.

Os três estudos longitudinais retrospectivos escritos por Achille et al (2020), Aldridge et al (2023) e Cantu et al (2020) apresentam conclusões que são diferentes entre si, ao se comparar o terceiro estudo com os demais. Os dois primeiros autores tiveram achados convergentes e ilustram, respectivamente, que os escores médios de depressão e ideação suicida diminuíram ao longo do tempo após THAG, e que os escores médios de qualidade de vida melhoraram ao longo do tempo. De um total de 906 participantes, houve 137 respostas que demonstraram como pessoas com os piores índices de saúde mental pré-tratamento

tiveram melhora comparável àqueles com boa saúde pré-terapia. Entretanto, o terceiro autor diverge e aponta que se os problemas mentais estão presentes, um suporte a eles deveria ser oferecido separadamente da THAG, exemplificando que não houve diferença nos sintomas de humor entre aqueles que iniciaram THAG antes do primeiro acompanhamento em saúde mental e aqueles que não o fizeram. Contudo, ele conclui que os dados coletados foram limitados a uma única clínica, com um tamanho de amostra relativamente pequeno e apenas dois momentos examinados.

Já a revisão narrativa de Iwamoto et al (2019) traz que as mulheres trans consideradas no estudo - média de idade de 28,2 anos e tempo médio de uso de THAG de 4,8 anos - precisam ser analisadas de uma forma mais otimizada e integrada para que haja uma melhora na saúde geral individual. Porém, ainda há evidências no estudo que sinalizam que a THAG melhore a qualidade de vida e saúde mental de mulheres trans.

No estudo transversal realizado por Green et al (2022), a idade média dos participantes que receberam THAG foi de 17,62 anos, os quais contavam com o apoio dos pais e afirmavam ter dificuldade para arcar com os custos básicos da terapia. É importante ressaltar que a população de 13-17 anos foi a parcela da amostra que mais utilizou bloqueadores de puberdade, portanto, tais participantes foram analisados separadamente do restante. Nas análises de regressão, demonstrou-se que o uso da THAG pela amostra geral estava associado a menores chances de depressão recente ($p < 0,001$) e suicidas no último ano ($p < 0,001$). Já no grupo de jovens de 13-17 anos, o recebimento da THAG foi associado a chances 40% inferiores de depressão recente ($p < 0,01$) e tentativa de suicídio ($p < 0,05$).

Por fim, a análise observacional, realizada por Defreyne et al (2019), ilustra a redução de distúrbios psicopatológicos em 1-2 anos após o início do tratamento, redução de sintomas depressivos em 6-12 meses após o início do tratamento, diminuição da insatisfação corporal em 3-24 meses, diminuição de sintomas de disforia de gênero em 1-24 meses, aumento da libido em 1-12 meses e aumento da prática e satisfação da atividade sexual em 2-10 semanas. Em síntese, a THAG leva a efeitos físicos desejáveis a partir de 3 meses, além da redução da depressão, tentativas de suicídio e taxas de ansiedade e sem aumento do risco de agressão.

4. Discussão

A THAG é considerada uma alternativa para a população transgênero, uma vez que possibilita melhora na qualidade de vida, sendo benéfico tanto em aspectos físicos quanto psicossociais, como evidenciado nos trabalhos analisados. Além da diminuição no índice de depressão e violência autoprovocada, houve aumento da satisfação sexual e da libido. Um estudo longitudinal não encontrou alteração de humor no período observado, mas por sua singularidade em comparação aos outros ensaios analisados, considera-se os resultados da maioria - vale ressaltar que o estudo divergente dispôs de uma amostra limitada.

Os estudos também demonstraram que quanto mais precoce a adesão à THAG, menores são os riscos de complicações futuras, e que o acompanhamento psicológico aumenta os benefícios da transição, uma vez que auxilia os indivíduos a passarem pelas fases do tratamento e alinharem suas expectativas. Ademais, é válido pontuar que, tanto há evidências que sugerem que o arrependimento é baixo após a intervenção, quanto nenhum estudo mostrou que a THAG prejudica a saúde mental ou a qualidade de vida entre as pessoas transgêneras. Esses benefícios tornam a THAG um componente essencial do cuidado que promove a saúde e o bem-estar dessas pessoas.

Alguns trabalhos evidenciam que há um certo grau de ansiedade e depressão que prevalece após a THAG, mas parece estar associado à discriminação e rejeição social. Esses estudos convergem com a “Teoria do Estresse de Minorias” proposta pelo epidemiologista Ilan Meyer, a qual prevê que os grupos considerados minoria estão expostos a níveis excessivos de estresse por sua posição social, uma vez que enfrentam estressores que outros indivíduos não enfrentam. Além disso, designa que as disparidades de saúde da população transgênero não refletem problemas psicológicos inerentes a eles, mas são os resultados do

estigma social. Segundo o pesquisador, alguns indivíduos aprendem a antecipar a rejeição devido a experiências anteriores com preconceito e discriminação, assim, essa sensibilidade prevê problemas de saúde mental ao longo da vida.

É um ponto de concordância em muitos artigos que há demanda para ampliar o acesso e a disponibilidade da THAG para a população trans, tendo em vista a existência de dificuldades no acesso a essa modalidade terapêutica. Também se torna ponto chave no cuidado o investimento na formação de profissionais que abordem integralmente a saúde dessa população e a sensibilização sobre o cuidado em afirmação de gênero para os responsáveis dos jovens trans, pois o suporte social para essa população é de grande valia.

Em síntese, essa revisão identifica que a adoção da THAG resulta na melhoria dos sintomas depressivos e ideação suicida. Mesmo que as repercussões não sejam imediatas, a população trans tem uma melhora na qualidade de vida. Evidencia-se, ainda, a necessidade de mais pesquisas, tanto com uma amostra maior, quanto mais longínquas, pois os dados das repercussões a longo prazo ainda são escassos.

5. Conclusão

De acordo com os artigos revisados no presente estudo, a THAG está associada a melhorias na qualidade de vida e na diminuição da depressão e da ansiedade de pessoas transgênero, uma vez que há uma sensação de conforto e identificação com as características físicas oriundas da terapia. Posterior à intervenção, nenhum estudo demonstrou que a THAG afeta negativamente a saúde mental ou a qualidade de vida dessa população, somado ao fato de que os dados comprovam baixos níveis de arrependimento dos pacientes submetidos à terapia. Esses benefícios consolidam o tratamento com hormônios como uma peça fundamental do cuidado que visa promover a saúde e o bem-estar desses indivíduos.

Todavia, a saúde deve ser um ponto de atenção, uma vez que a THAG tem diversas vertentes que agem de diferentes formas em cada organismo, por isso o acompanhamento longitudinal é essencial. Mesmo que os hormônios beneficiem a região do córtex pré-frontal - local de modulação do estrógeno -, em altas doses podem levar à disfunção executiva. Dessa forma, reafirma-se a necessidade de acompanhamento e rastreamento de doenças e comorbidades antes e durante a terapia de transição hormonal, para garantir a segurança do paciente no processo de tratamento com hormônios.

Os estudos também demonstraram não só que quanto mais cedo a adesão à THAG menores são os riscos de complicações psicológicas futuras, como também que o acompanhamento psicológico aumenta os benefícios da transição, uma vez que ajuda os indivíduos a passarem pelas fases do tratamento e alinharem expectativas. Ademais, alguns estudos evidenciam que há um certo grau de ansiedade e depressão que prevalece após a THAG, mas parece estar associado a discriminação e rejeição social, que podem ser explicados pela “Teoria do Estresse de Minorias”. A abrangência universal e a longitudinalidade, aplicadas por um período considerável, revelam-se como características distintivas no tratamento, abordando o indivíduo em sua total complexidade, inclusive no enfrentamento do preconceito social.

Portanto, o tratamento hormonal para aqueles que desejam mudanças físicas precisa ser acessível, pois isso reduzirá a morbidade e melhorará a qualidade de vida das pessoas transgênero. No Brasil, apesar da THAG ser oferecida pelo sistema público de saúde, o acesso ainda é restrito e centralizado.

Vale ressaltar, ainda, que poucos artigos se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão do presente estudo, de forma que a literatura sobre o tema é escassa e deve-se investir em mais estudos sobre os efeitos da THAG na saúde,

principalmente, a longo prazo. Isso posto, sugere-se que essas pesquisas abordem temas com o intuito de compreender, também, a esfera psicossocial do tratamento de reposição hormonal, abrangendo populações maiores. Além disso, é imprescindível buscar se há e quais são os efeitos posteriores da terapia, incluindo os prejudiciais e, ainda, discorrer sobre a necessidade de rastreamento para câncer de próstata, mama e o risco de tromboembolismo.

Referências

- Achille, C., Taggart, T., Eaton, N. R., Osipoff, J., Tafuri, K., Lane, A., & Wilson, T. A. (2020). Longitudinal impact of gender-affirming endocrine intervention on the mental health and well-being of transgender youths: preliminary results. *International Journal of Pediatric Endocrinology*, 2020(1), 1-5.
- Aldridge, Z., Patel, S., Guo, B., Nixon, E., Pierre Bouman, W., Witcomb, G. L., & Arcelus, J. (2021). Long-term effect of gender-affirming hormone treatment on depression and anxiety symptoms in transgender people: A prospective cohort study. *Andrology*, 9(6), 1808-1816.
- Aldridge, Z., Thorne, N., Bouman, W. P., Witcomb, G. L., & Arcelus, J. (2023, January). A Longitudinal Study Exploring the Role of Mental Health Symptoms and Social Support Regarding Life Satisfaction 18 Months after Initiation of Gender-Affirming Hormone Treatment. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 3, p. 379). MDPI.
- Baker, K. E., Wilson, L. M., Sharma, R., Dukhanin, V., McArthur, K., & Robinson, K. A. (2021). Hormone therapy, mental health, and quality of life among transgender people: a systematic review. *Journal of the Endocrine Society*, 5(4), bvab011.
- Cantu, A. L., Moyer, D. N., Connelly, K. J., & Holley, A. L. (2020). Changes in anxiety and depression from intake to first follow-up among transgender youth in a pediatric endocrinology clinic. *Transgender Health*, 5(3), 196-200.
- Defreyne, J., & T'Sjoen, G. (2019). Transmasculine hormone therapy. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, 48(2), 357-375.
- Green, A. E., DeChants, J. P., Price, M. N., & Davis, C. K. (2022). Association of gender-affirming hormone therapy with depression, thoughts of suicide, and attempted suicide among transgender and nonbinary youth. *Journal of adolescent health*, 70(4), 643-649.
- Hatzenbuehler, M. L., & Pachankis, J. E. (2016). Stigma and minority stress as social determinants of health among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: Research evidence and clinical implications. *Pediatric Clinics*, 63(6), 985-997.
- Iwamoto, S. J., Defreyne, J., Rothman, M. S., Van Schuylenbergh, J., Van de Bruaene, L., Motmans, J., & T'Sjoen, G. (2019). Health considerations for transgender women and remaining unknowns: a narrative review. *Therapeutic advances in endocrinology and metabolism*, 10, 2042018819871166.
- Kuper, L. E., Stewart, S., Preston, S., Lau, M., & Lopez, X. (2020). Body dissatisfaction and mental health outcomes of youth on gender-affirming hormone therapy. *Pediatrics*, 145(4).
- Mendes, C. (2022). O que é uma revisão narrativa de literatura: exemplos e considerações da metodologia. <https://www.youtube.com/watch?v=YIBWSVsxvRM>.
- Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2018). OMS retira transexualidade da lista de doenças e distúrbios mentais. Portal gov.br. 22 jun 2018.
- Ministério da Saúde. (2016). Cuidar bem da saúde de cada um faz bem para todos, faz bem para o Brasil. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2015). Transexualidade e Transversalidade na Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.
- Monteiro S, Brigeiro M, Barbosa RM. Transgender health and rights. *Cad Saude Publica*. 2019;35(4):e00047119. English, Portuguese, Spanish. doi: 10.1590/0102-311X00047119. PMID: 30994736.
- Nguyen, H. B., Chavez, A. M., Lipner, E., Hantsoo, L., Kornfield, S. L., Davies, R. D., & Epperson, C. N. (2018). Gender-affirming hormone use in transgender individuals: impact on behavioral health and cognition. *Current psychiatry reports*, 20, 1-9.
- Radix, A. (2019). Hormone therapy for transgender adults. *Urologic Clinics*, 46(4), 467-473.
- Rother, E. T. (2007). Revisión sistemática X Revisión narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20, v-vi.
- Tordoff, D. M., Wanta, J. W., Collin, A., Stepney, C., Inwards-Breland, D. J., & Ahrens, K. (2022). Mental health outcomes in transgender and nonbinary youths receiving gender-affirming care. *JAMA network open*, 5(2), e220978-e220978.
- T'Sjoen, G., Arcelus, J., Gooren, L., Klink, D. T., & Tangpricha, V. (2019). Endocrinology of transgender medicine. *Endocrine Reviews*, 40(1), 97-117.
- Watt, S. O., Tskhay, K. O., & Rule, N. O. (2018). Masculine voices predict well-being in female-to-male transgender individuals. *Archives of sexual behavior*, 47, 963-972.
- Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, Wylie K. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet*. 2016 Jul 23;388(10042):390-400.