

Trabalhos Científicos

Título: Indicações De Terapia Hormonal Em Pacientes Pediátricos Com Disforia De Gênero: Uma Revisão De Literatura

Autores: BRUNA NOGUEIRA CASTRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), ARISA MOURÃO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), BRUNA HELEN DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), ESTEVÃO DA SILVA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), FLÁVIA ROSEANE DE MOURA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), JOÃO PEDRO VENANCIO LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), JÚLIA DE MELO NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), MARIANA COELHO LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), MATHEUS LAVOR MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), RAYSSA LANA MENEZES DE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC))

Resumo: INTRODUÇÃO: A Disforia de Gênero compreende ao sofrimento causado pela incongruência entre o sexo biológico designado ao nascimento e a identidade de gênero. Uma abordagem integral de pacientes pediátricos com tal manifestação é essencial para melhoria do seu bem-estar psicossocial. OBJETIVO: Descrever as indicações de terapia hormonal em pacientes pediátricos com Disforia de Gênero com base nos dados disponíveis na literatura. MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa descritiva, na qual foram utilizados bancos de dados para consulta de descritores específicos relacionados ao tema. Em seguida, foram filtrados os estudos com maior relevância para abordagem no presente resumo. RESULTADOS: De modo geral, a terapia hormonal divide-se em supressão puberal (Totalmente reversível) e em hormonioterapia cruzada (Parcialmente reversível), sendo necessário o envolvimento de uma equipe multidisciplinar com endocrinologista experiente no assunto. Além disso, o tratamento hormonal só deve ser iniciado após um longo período de acompanhamento clínico e psiquiátrico com o paciente e com sua família, devido aos graves efeitos colaterais associados às medicações utilizadas. No que tange a supressão puberal, ela pode ser iniciada a partir do Estágio 2 de Tanner, independentemente da idade, com o intuito de permitir que o paciente explore sua identidade de gênero por meio de análogos do GnRH que suprimem a liberação de gonadotrofinas, impedindo o surgimento dos caracteres sexuais secundários. Posteriormente, pode ser implementada a hormonioterapia cruzada, geralmente aos 16 anos, quando então modifica-se o tratamento para um regime de reposição de hormônio feminilizante (Estrógeno) ou masculinizante (Progesterona) de acordo com a identidade de gênero do indivíduo. CONCLUSÃO: Conclui-se, portanto, que a assistência médica adequada é essencial no que tange à identificação, ao direcionamento e ao acompanhamento de pacientes com Disforia de Gênero, especialmente aqueles em uso de terapia hormonal.