

SAÚDE E POSSIBILIDADES REPRODUTIVAS PARA TRANSGÊNEROS

Lívia Maria Oliveira dos Santos¹; Melissa Angélica Fernandes de Sousa¹; Bianca Paxiega Bandeira¹; Gabriela Pereira Zacura¹; Júlia Rodrigues de Almeida Souza¹; Gustavo Henrique de Paulo Ribeiro Ponciano².

1- Discente da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

2- Docente da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

INTRODUÇÃO: Atualmente, Técnicas de Reprodução Assistida (TRA) ganharam destaque na comunidade transgênero (trans), grupo submetido a terapia hormonal de afirmação de gênero (THAG) e bloqueio puberal com agonistas de GnRH (GnRHa), a fim de adequar caracteres sexuais secundários a identidade de gênero. **OBJETIVO(S):** Avaliar impactos das terapias sobre a saúde reprodutiva de trans, e discutir opções reprodutivas. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica a partir do PubMed/MEDLINE, dos anos de 2017-2025, com os descritores ((Reproductive Techniques, Assisted) AND ("Fertility"[MAJR]) AND "Transgender Person"[MAJR]). Foram analisados 16 artigos, e 11 selecionados. **RESULTADOS:** A THAG e GnRHa causam alterações sobre as gônadas e gametas, comprometendo a fertilidade. **DISCUSSÃO:** A terapia com testosterona pode causar alterações no córtex e estroma ovariano, apesar disto a foliculogênese é presente, permite a estimulação ovariana, e consequente fertilização, gestação e nascimento, com ou sem interrupção hormonal; enquanto a terapia com estrogênio e antiandrogênicos, apresentam-se testículos atróficos, com redução da espermatogênese, podendo evoluir para azoospermia, mas estudos indicaram melhora parcial após cessação. O GnRHa, se iniciado antes da puberdade, pode comprometer a maturação dos gametas. Estudos apontam que mulheres trans apresentam taxa de preservação da fertilidade (PF) significativamente maior (85,7%), em comparação a homens trans (35,7%). Portanto, é crucial realizar a PF antes do início da transição sexual, como a criopreservação de espermatozoides, ou tecido gonadal, para que no futuro, a TRA seja viável. Porém, um estudo apontou que as principais barreiras ao acesso à PF foram o custo (36%), descontinuação da THAG (19%) e preocupação com a disforia de gênero devido à gravidez (11%). **CONCLUSÕES:** A PF deve integrar o cuidado do indivíduo transgênero, por isso é essencial oferecer aconselhamento reprodutivo contínuo e individual, desde o início da transição. **PALAVRAS-CHAVE:** Pessoas transgênero; Preservação de fertilidade; Técnicas de reprodução assistida.