

MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO FARMACÊUTICO  
**CUIDADO FARMACÊUTICO HUMANIZADO NO  
PROCESSO DE HORMONIZAÇÃO DE PESSOAS  
TRANSEXUAIS E TRAVESTIS**



**CRF SP**  
CONSELHO REGIONAL  
DE FARMÁCIA  
DO ESTADO DE SÃO PAULO



GRUPO TÉCNICO  
DE TRABALHO DE  
DIVERSIDADE  
LGBTQIAPN+



# MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO FARMACÊUTICO CUIDADO FARMACÊUTICO HUMANIZADO NO PROCESSO DE HORMONIZAÇÃO DE PESSOAS TRANSEXUAIS E TRAVESTIS



DEPARTAMENTO DE APOIO TÉCNICO E EDUCAÇÃO PERMANENTE  
GRUPO TÉCNICO DE TRABALHO DE  
DIVERSIDADE LGBTQIAPN+

SÃO PAULO  
2025

# MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO FARMACÊUTICO: CUIDADO FARMACÊUTICO HUMANIZADO NO PROCESSO DE HORMONIZAÇÃO DE PESSOAS TRANSEXUAIS E TRAVESTIS

## EXPEDIENTE

Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo  
– Janeiro/2025

## DIRETORIA

**Marcelo Polacow Bisson**

Presidente

**Luciana Canetto Fernandes**

Vice-presidente

**Danyelle Cristine Marini**

Diretora-tesoureira

**Adriano Falvo**

Secretário-geral

## COLABORADORES

Ana Flávia Figueiró de Souza

Caio Santos Gomes

Camila Pavani de Oliveira

Claudia Aparecida de Mello Montanari

Devlyn Picoloto Shil

Gustavo Lemos Guerra

Laiz Rodrigues

Leticia Teles da Silva

Mario José Rezende Lopes da Costa

Tulio Hernandez Nhoato

## REVISÃO ORTOGRÁFICA

Carlos Nascimento

## DIAGRAMAÇÃO

Kauã Wendson

## FICHA CATALOGRÁFICA

C766m Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente.

Manual de orientação ao farmacêutico: cuidado farmacêutico humanizado no processo de hormonização de pessoas trans e travestis. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2025.

32p.; 22,5 cm. - -

ISBN 978-85-9533-056-6

1. Conselho Regional de Farmácia. 1. Assistência Farmacêutica. 2. Pessoas transgênero. 3. Procedimentos de Readequação Sexual. 4. Prática Farmacêutica Baseada em Evidências. II. Grupo Técnico de Trabalho de Diversidade LGBTQIAPN+.

# SUMÁRIO

<b>1. Introdução</b>	<b>07</b>
<b>2. Cuidado Multidisciplinar</b>	<b>09</b>
<b>3. Tratamento</b>	<b>10</b>
<b>3.1. Mulheres Trans</b>	<b>10</b>
<b>3.2. Homens Trans</b>	<b>12</b>
<b>4. Diretrizes para dispensação de medicamentos para a população trans da rede municipal</b>	<b>21</b>
<b>5. Tratamento humanizado</b>	<b>23</b>
<b>Referências</b>	<b>25</b>



# 1. INTRODUÇÃO

A sexualidade humana é formada pela combinação de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Atualmente entendemos a sexualidade como um conceito dinâmico e multidimensional, abrangendo quatro elementos principais: identidade de gênero, expressão de gênero, orientação sexual e sexo biológico. A comunidade LGBTQIAPN+ luta pelo reconhecimento e respeito às suas diferenças, diante de uma sociedade que ainda tem normas, que são facilmente influenciadas por dogmas religiosos, levando em muitos casos à exclusão e violência contra as pessoas da comunidade. Assim, se faz necessário entender os conceitos de identidade de gênero e expressão de gênero, afinal é através deles que as pessoas manifestam a sua identidade socialmente e percebem a si mesmas. Identificar-se como homem, mulher, ambos ou nenhum dos dois, independente daquele que lhe foi designado ao nascer, é o que classificamos como identidade de gênero. Já a forma que uma pessoa se manifesta socialmente, mesmo que não corresponda à sua identidade de gênero ou orientação sexual, é a expressão de gênero e engloba as expressões masculino, feminino, não binário e fluido (Polakiewicz, 2021 apud CRF-SP, 2024; CRF-BA, 2021).

Pessoas transgênero são aquelas cuja a identidade de gênero não corresponde ao gênero designado no nascimento, como por exemplo as mulheres trans ou travestis, que tiveram o sexo designado como homem no nascimento, mas se identificam e vivem como mulheres. Além das pessoas transgênero, temos também as cisgênero e as não binárias, reforçando que a identidade de gênero pode se manifestar de várias maneiras e é uma construção individual. Mulheres trans e travestis compartilham uma identidade de gênero feminina, não sendo definida pela cirurgia de redesignação sexual, utilização de hormônios ou características de feminilidade, qualquer distinção é subjetiva, estando ligadas a aspectos culturais, emocionais, ou ao significado político/discriminatório que cada termo pode adquirir, portanto ambas são mulheres e compartilham uma identidade de gênero feminina (Polakiewicz, 2021 apud CRF-SP, 2024).

Pessoas trans enfrentam discriminação e estigma social por não se enquadrarem nas normas de gênero aceitas pela sociedade, o que leva à desumanização e marginalização de sua identidade. Esse precon-



ceito frequentemente impede que sejam reconhecidas em sua totalidade — como indivíduos com potencialidades e capacidade de ação. Em contextos de saúde, incluindo o cuidado farmacêutico, é essencial compreender e combater essa estigmatização para garantir que essas pessoas sejam atendidas de forma digna, inclusiva e respeitosa, considerando suas necessidades de forma integral (Tagliamento, 2015).

Essa diversidade de orientações e identidades de gênero contraria as expectativas sociais normativas, demonstrando que gênero e sexualidade são conceitos complexos e influenciados por fatores culturais, sociais e individuais (CRF-SP, 2024; CRF-BA, 2021; Tagliamento, 2015).

## 2. CUIDADO MULTIDISCIPLINAR

Existem poucos serviços dedicados ao atendimento de pessoas trans e travestis. Além disso, é raro encontrar profissionais capacitados e interessados pelo tema, proporcionando acolhimento, escuta ativa e cuidados específicos voltados às necessidades dessa população. Na busca pelo serviço público de saúde, a história que se repete é a de encaminhamentos, dificuldade de encontrar um local de atendimento e, ao encontrar, dificuldade para conseguir atendimento humanizado, inclusivo e empático (Gomes, 2023).

Quando atendidos, muitas vezes faltam medicamentos nas farmácias. Muitas vezes não se respeita o nome social; alguns profissionais da saúde alegam desconhecimento sobre o assunto e, no geral, em todos os lugares, as perguntas e abordagens inadequadas são decorrentes do despreparo e conseqüente preconceito. Ao procurar unidades de saúde próximas de sua residência, encontram despreparo, quando não, transfobia. Ao longo do acompanhamento longitudinal e oferta dos cuidados mais específicos, relacionados a mudanças de características corporais, eventualmente surgem demandas de saúde que necessitam de profissionais qualificados (Gomes, 2023).

Com as terapias frequentemente em falta nas farmácias públicas, muitos usuários precisam recorrer a alternativas menos onerosas que implicam maiores riscos à saúde. Por maior que seja o conhecimento técnico e a qualidade da formação, os especialistas não conhecem as pessoas trans e travesti, por isso, não sabem quais são suas demandas e muito menos as opções para saná-las. Para construir um conhecimento válido, útil e reparador é preciso que as pessoas trans e travesti protagonizem a sua elaboração. É preciso que a demanda nasça da sua vivência e as soluções construídas atravessem o conhecimento e a dinâmica cognitiva marcada por experiências que a transgeneridade - inserida em uma sociedade cisnormativa - proporciona (Gomes, 2023).

### 3. TRATAMENTO

O início da puberdade marca uma fase crucial no desenvolvimento humano, sendo desencadeado pelo aumento da secreção do Hormônio Liberador de Gonadotrofina (GnRH). Esse hormônio estimula a produção de LH (hormônio luteinizante) e FSH (hormônio foliculo-estimulante), essenciais para a maturação gonadal e subsequente produção dos esteroides sexuais — estrógenos e testosterona (Trindade *et al.*, 2021).

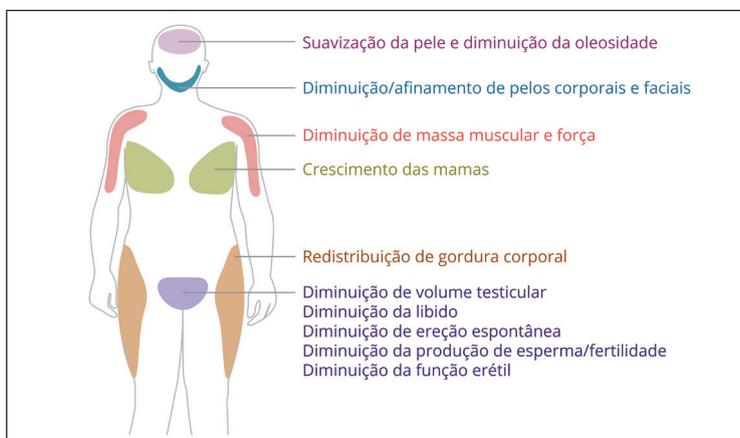
Nas meninas cisgênero, os estrógenos desempenham papel central no desenvolvimento das mamas, na emergência de pelos pubianos e no início da menarca. Já nos meninos cisgênero, a testosterona promove características como o aumento do volume testicular, crescimento do pênis, mudanças vocais e ganho de massa muscular (Trindade *et al.*, 2021).

A puberdade normalmente ocorre entre os 8 e 13 anos em meninas e entre os 9 e 14 anos em meninos, com a maturação sexual completa sendo atingida após alguns anos. No contexto das pessoas trans, a terapia hormonal tem como objetivo alinhar os níveis hormonais ao gênero desejado, induzindo características sexuais secundárias do gênero afirmado enquanto suprime as características do sexo biológico. Essa abordagem é fundamental não apenas para a transformação física, mas também para promover o bem-estar físico, mental e emocional dessas pessoas, permitindo maior congruência entre identidade de gênero e corpo físico (Trindade *et al.*, 2021).

#### 3.1. MULHERES TRANS

Para mulheres trans, a terapia hormonal consiste no uso de estrogênios como principal agente para promover a feminização. Esses hormônios induzem o desenvolvimento mamário, a redistribuição da gordura corporal e a redução de características masculinas (Trindade *et al.*, 2021).

Figura 1 – Hormonização para pessoas trans, travestis e não binários.



Fonte: Senos *et al.*, 2023.

O tratamento é frequentemente complementado por antiandrogênicos, como o acetato de ciproterona, que inibem a produção de testosterona, ajudando a minimizar o crescimento de pelos faciais e corporais. O acompanhamento clínico regular é essencial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento. Isso inclui o monitoramento dos níveis séricos de estradiol e testosterona, além da avaliação de possíveis efeitos adversos metabólicos, como resistência insulínica, alterações no perfil lipídico e riscos cardiovasculares. Essa abordagem integrada visa otimizar os benefícios da terapia enquanto minimiza os riscos para a saúde da paciente (Trindade *et al.*, 2021).

Quadro 1 – Fases do tratamento de feminização.

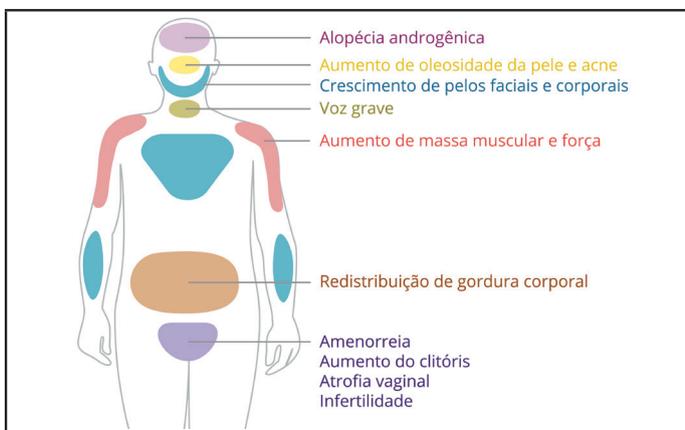
FASES DO TRATAMENTO DE FEMINIZAÇÃO				
FASE	MEDICAÇÃO	DOSAGEM	OBJETIVO	CONSIDERAÇÕES
INÍCIO DA TERAPIA	Estrogênios (oral, transdérmico, parenteral)	Depende da via escolhida	Início da feminização, desenvolvimento mamária, suavização da pele	Estrogênios naturais são preferíveis, monitorar níveis séricos, de estradiol e testosterona
3 MESES DE TRATAMENTO	Estrogênios + antiandrogênicos	Ajuste conforme resposta clínica	Redução do crescimento de pelos faciais e corporais, atrofia testicular	Monitoramento regular, ajuste de antiandrogênicos conforme necessário
24 MESES DE TRATAMENTO	Estrogênios + antiandrogênicos	Manutenção com ajuste conforme resposta clínica	Manutenção das características femininas	Riscos de efeitos metabólicos adversos, monitoramento contínuo e necessário

Fonte: Trindade et al., 2021.

### 3.2. HOMENS TRANS

Para homens trans, a terapia hormonal baseia-se no uso de testosterona, que promove a virilização ao induzir características como aumento da massa muscular, redistribuição de gordura para a região abdominal e interrupção dos ciclos menstruais.

Figura 2 - Hormonização para pessoas trans, travestis e não binários.



Fonte: Senos et. al, 2023.

A administração dos medicamentos pode ser realizada por via intramuscular ou transdérmica, com ajustes na dosagem conforme a resposta clínica e a presença de possíveis efeitos adversos. O acompanhamento médico contínuo é essencial para garantir a eficácia e segurança do tratamento. Isso inclui monitoramento regular dos níveis séricos de testosterona e atenção a possíveis efeitos colaterais, como eritrocitose (aumento excessivo de glóbulos vermelhos) e hipertensão. Esse cuidado contribui para a manutenção no processo de transição (Trindade *et al.*, 2021).

Quadro 2 – Fases do tratamento de masculinização.

FASES DO TRATAMENTO DE MASCULINIZAÇÃO				
FASE	MEDICAÇÃO	DOSAGEM	OBJETIVO	CONSIDERAÇÕES
INÍCIO DA TERAPIA	Testosterona (Intramuscular / Transdérmica)	Depende da formulação escolhida	Início da virilização, aumento da libido, cessão dos ciclos menstruais	Monitorar níveis séricos de testosterona, ajustar dosagem conforme resposta
1 - 6 MESES DE TRATAMENTO	Testosterona (Intramuscular / Transdérmica)	Ajuste conforme resposta clínica e níveis séricos	Redistribuição de gordura, crescimento de pelos, mudança de voz	Monitoramento regular, observação de efeitos colaterais.
ATÉ 5 ANOS DE TRATAMENTO	Testosterona (Intramuscular / Transdérmica)	Manutenção com ajuste conforme resposta clínica	Manutenção das características masculinas, monitoramento contínuo	Risco de neoplasias estrogênicos dependentes, monitoramento contínuo necessário.

Fonte: Trindade *et al.*, 2021.

Para leitura sobre o papel do farmacêutico no cuidado da pessoa transexual e no processo da hormonização de pessoas transexuais e intersexo, leia os capítulos 3, "Cuidado Farmacêutico", e 4, "Farmacêutico no processo da hormonização de pessoas transexuais e intersexo", do Manual de Orientação ao Farmacêutico: Cuidados Farmacêuticos para a saúde de pessoas LGBTQIAPN+.

O quadro 3 demonstra os principais princípios-ativos de medicamentos utilizados no processo de hormonização.

Não estão disponíveis no quadro os medicamentos que não possuem registro na Anvisa e que são obtidos por meio da **concessão**

judicial ou importação. Para esses casos, sugerimos que o farmacêutico leia a bula do medicamento antes de orientar o usuário e também conheça o processo pelo qual o usuário adquiriu o medicamento.

*Quadro 3 – Principais medicamentos utilizados no processo de harmonização.*

PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÃO ADVERSA
<b>Estradiol micronizado</b>	1 mg/dia (Oral)	O estradiol é um estrogênio que se liga a receptores intracelulares de estrogênio, regulando a transcrição gênica em tecidos sensíveis a estrogênio, como mama, útero e ossos. Promove efeitos como manutenção óssea, controle lipídico e características sexuais secundárias femininas.	Náuseas, cefaleia, sensibilidade mamária, aumento do risco de tromboembolismo, hipertensão, retenção de líquidos, alterações de humor, sangramentos uterinos irregulares, e maior risco de câncer de endométrio e mama em longo prazo.
<b>Valerato de estradiol micronizado</b>	1-2 mg/dia (Oral)	O valerato de estradiol é um pró-fármaco do estradiol. Após absorção, é hidrolisado no fígado para liberar o estradiol ativo, que atua nos receptores de estrogênio intracelulares. Regula genes relacionados ao desenvolvimento de características sexuais femininas, manutenção da densidade óssea e função cardiovascular.	Náuseas, cefaleia, sangramentos uterinos irregulares, tromboembolismo, aumento do risco de câncer de mama e endométrio, retenção hídrica, sensibilidade mamária e alterações de humor.

PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÃO ADVERSA
<p><b>Valerato de estradiol + Acetato de ciproterona</b></p>	<p>2 mg + 2mg/dia (Oral)</p>	<p>O valerato de estradiol, como pró-fármaco, é convertido em estradiol ativo, atuando nos receptores de estrogênio intracelulares para regular a expressão gênica e promover efeitos estrogênicos. O acetato de ciproterona é um progestágeno com atividade antiandrogênica, bloqueando receptores de andrógenos e inibindo a secreção de gonadotrofinas. Esta combinação reduz efeitos androgênicos, como acne e hirsutismo, e regula o ciclo hormonal.</p>	<p>Náuseas, cefaleia, sensibilidade mamária, sangramentos irregulares, aumento do risco de tromboembolismo, retenção hídrica, alterações de humor, ganho de peso e maior risco de neoplasias hormonodependentes com uso prolongado.</p>
<p><b>Estrogênio equino conjugado</b></p>	<p>0,625mg/dia (Oral)</p>	<p>Uma mistura de estrogênios naturais derivados da urina de éguas prenhas. Os componentes ligam-se aos receptores de estrogênio nos tecidos-alvo, promovendo a regulação da expressão gênica, manutenção da saúde óssea, controle de lipídios e características sexuais secundárias femininas. Usado principalmente em terapia hormonal para sintomas da menopausa.</p>	<p>Náuseas, vômitos, cefaleia, tromboembolismo, hipertensão, sensibilidade mamária, retenção hídrica, sangramentos uterinos irregulares, aumento do risco de câncer de mama e endométrio e alterações de humor.</p>

PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÃO ADVERSA
<b>Estrógeno transdérmico</b>	25, 50, 100 mcg/dia (transdérmico)	O estradiol liberado pelo adesivo transdérmico penetra na pele e entra diretamente na circulação sistêmica, evitando o metabolismo de primeira passagem hepático. Liga-se aos receptores de estrogênio intracelulares, regulando a transcrição gênica em tecidos sensíveis, promovendo efeitos como manutenção óssea, melhora de sintomas vasomotores da menopausa e proteção cardiovascular.	Reações no local de aplicação (prurido, eritema, irritação), náuseas, cefaleia, sensibilidade mamária, tromboembolismo, retenção hídrica, sangramentos uterinos irregulares, alterações de humor, e risco aumentado de câncer de mama e endométrio com uso prolongado.
	0,6 mg/dia (transdérmico)		
	0,5 e 1mg/dia (transdérmico)		
<b>Acetato de ciproterona</b>	50 / 100 mg/dia (Oral)	Esteróide sintético com ação equivalente a um progestágeno. Bloqueia receptores de andrógenos, além de exercer feedback negativo na produção de testosterona por meio da redução de gonadotrofinas. O alcance dos efeitos antiandrogênicos é mais rápido em relação à espironolactona, com importante redução da libido e função erétil	Hepatotoxicidade (insuficiência hepática aguda é raro), humor deprimido (especialmente nas primeiras 6 a 8 semanas), possível aumento no risco de tromboembolismo venoso, anemia, trombocitose e mielossupressão (raro), hiperprolactinemia com possível risco de prolactinoma (principalmente se associada a estrogênio), meningioma e piora do perfil lipídico.

PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÃO ADVERSA
<p><b>Espironolactona</b></p>	<p>25, 50, 100 mg/dia (Oral)</p>	<p>Diurético que atua como antagonista do receptor de aldosterona nos túbulos renais distais e nos ductos coletores, resultando na excreção de sódio e água e na retenção de potássio (portanto classificado como diurético poupador de potássio). Em altas doses, tem atividade antiandrogênica, especialmente pelo bloqueio dos receptores periféricos de andrógenos, mas, também, pela inibição de enzimas envolvidas na síntese androgênica. Por não causar mudança significativa nos níveis de testosterona, a eficácia deve ser monitorada pelas modificações físicas reportadas, e não pelos níveis séricos de testosterona</p>	<p>Hipercalcemia, dano renal, poliúria, polidipsia e risco de desidratação; redução da pressão arterial e tontura, sonolência, alterações gastrointestinais, rash cutâneo e hiperprolactinemia</p>

PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÃO ADVERSA
<b>Finasterida</b>	1-5 mg/dia (Oral)	Inibidor da enzima 5 $\alpha$ -redutase tipo II, que converte testosterona em di-hidrotestosterona (DHT), um hormônio androgênico ativo. A redução dos níveis de DHT ajuda a tratar alopecia androgênica ao prevenir a miniaturização dos folículos capilares e é útil no tratamento da hiperplasia prostática benigna (HPB) ao reduzir o volume prostático.	Diminuição da libido, disfunção erétil, diminuição do volume ejaculatório, ginecomastia, alterações de humor (como depressão) e reações de hipersensibilidade (rash cutâneo, prurido). Ocasionalmente, pode ocorrer infertilidade reversível e aumento das enzimas hepáticas.
<b>Dutasterida</b>	0,5 mg/dia (Oral)	Inibe a enzima 5 $\alpha$ -redutase tipo I e II, reduzindo os níveis de di-hidrotestosterona (DHT) de forma mais abrangente que a finasterida. Essa ação reduz o volume prostático em casos de hiperplasia prostática benigna (HPB) e melhora os sintomas urinários. Também é utilizado em algumas situações off-label para alopecia androgenética.	Diminuição da libido, disfunção erétil, ginecomastia, alterações de humor (como depressão), redução do volume ejaculatório, reações alérgicas (rash, prurido), aumento das enzimas hepáticas e, raramente, dor testicular ou infertilidade reversível.

PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÃO ADVERSA
<b>Testosterona Intramuscular</b>	100 mg/ml – ampola 2 ml	Forma sintética de testosterona que, após administração intramuscular, é gradualmente liberada na circulação. Atua ligando-se a receptores androgênicos em tecidos-alvo, promovendo características sexuais masculinas, aumento da massa muscular e densidade óssea, e efeitos metabólicos relacionados à manutenção dos níveis de testosterona.	Acne, ginecomastia, retenção de líquidos, aumento do apetite, alterações de humor (irritabilidade ou agressividade), aumento dos níveis de hemoglobina e hematócrito, supressão da produção endógena de testosterona, alopecia androgenética e, em altas doses, risco de efeitos cardiovasculares e hepatotóxicos.
	250 mg/ml – ampola 1 ml	Combinação de quatro ésteres de testosterona (propionato, fenilpropionato, isocaproato e decanoato), que fornecem liberação sustentada da testosterona no organismo após administração intramuscular. Atua ligando-se a receptores androgênicos em tecidos-alvo, promovendo desenvolvimento de características sexuais masculinas, manutenção de massa muscular e densidade óssea, e efeitos metabólicos associados à testosterona.	Acne, ginecomastia, retenção de líquidos, aumento do apetite, alterações de humor (irritabilidade ou agressividade), aumento dos níveis de hemoglobina e hematócrito, supressão da produção endógena de testosterona, alopecia androgenética e, em altas doses, risco de efeitos cardiovasculares e hepatotóxicos.

PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÃO ADVERSA
<b>Testosterona Intramuscular</b>	250 mg/ml – ampola 4 ml	Contém undecanoato de testosterona, um éster de ação prolongada. Após administração intramuscular, o undecanoato é liberado lentamente e convertido em testosterona ativa, garantindo níveis estáveis no sangue. Atua nos receptores androgênicos de tecidos-alvo, promovendo manutenção de características sexuais masculinas, densidade óssea e massa muscular, e efeitos metabólicos associados à testosterona.	Acne, ginecomastia, retenção de líquidos, aumento do apetite, alterações de humor (irritabilidade ou agressividade), aumento dos níveis de hemoglobina e hematócrito, supressão da produção endógena de testosterona, alopecia androgenética e, em altas doses, risco de efeitos cardiovasculares e hepatotóxicos.
<b>Testosterona transdérmica</b>	1% - 50 mg/dia (gel)	Gel contendo testosterona que, ao ser aplicado sobre a pele, é absorvido e liberado na circulação sistêmica. Atua ligando-se a receptores androgênicos em tecidos-alvo, promovendo manutenção de características sexuais masculinas, densidade óssea, massa muscular, e efeitos metabólicos associados. O método transdérmico evita flutuações hormonais abruptas.	Reações locais (irritação ou eritema na pele), acne, ginecomastia, retenção de líquidos, alterações de humor (irritabilidade ou agressividade), alopecia androgenética, aumento do hematócrito, hipertensão e, raramente, eventos tromboembólicos. É necessário cuidado para evitar transferência acidental a outras pessoas.

Fonte: adaptado de Trindade et al., 2021; Aldactone, 2024; Androcur, 2023; Androgel, 2024; Avodart, 2024; Climene, 2024; Dastene, 2023; Deposteron, 2016; Diacqua, 2022; Durateston, 2013; Estradot, 2023; Fendical, 2019; Finalop, 2021; Finastil, 2020; Hormus, 2023; Menoprin, 2020; Natifa, 2024; Nebido, 2023; Oestrogel, 2024; Primogyna, 2023; Sandrena, 2024; System, 2024.

## 4. DIRETRIZES PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A POPULAÇÃO TRANS NA REDE MUNICIPAL

A **Portaria SMS.G nº 2190, de 24 de dezembro de 2015**, estabelece importantes diretrizes para a dispensação de medicamentos exclusivos voltados ao atendimento da população LGBT, no âmbito do Programa de Saúde Integral da Rede Municipal de Saúde.

Essa portaria é um marco no reconhecimento das necessidades específicas de saúde da população transgênero, assegurando o acesso a terapias hormonais seguras e adequadas no sistema público de saúde. Entre os medicamentos disponibilizados, destacam-se:

1. **Ciproterona 50 mg comprimido:** utilizado como antian-drogênico, essencial para a redução dos efeitos da testosterona em indivíduos designados como masculinos ao nascimento que desejam feminização.
2. **Estradiol valerato 2 mg comprimido:** um hormônio feminino empregado na terapia hormonal para promover características femininas em pacientes trans.
3. **Testosterona undecanoato 250 mg/mL solução injetável:** utilizado na terapia hormonal para promover características masculinas em indivíduos designados como femininos ao nascimento.

Abaixo, apresentamos um quadro com informações sobre os medicamentos mencionados.

Quadro 4 – Tratamentos disponíveis no SUS.

<b>TRATAMENTOS DISPONÍVEIS NO SUS</b>				
<b>MEDICAMENTO</b>	<b>DOSAGEM/ APRESENTAÇÃO</b>	<b>INDICAÇÃO</b>	<b>VIA DE ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>USO</b>
<b>CIPROTERONA</b>	50 mg comprimidos	Antiandrogênico; redução de efeitos da testosterona	Oral	Feminização
<b>ESTRADIOL VALERATO</b>	2 mg comprimidos	Terapia hormonal para feminização	Oral	Feminização
<b>TESTOSTERONA UNDECANOATO</b>	250mg/ml solução injetável	Terapia hormonal para masculinização	Intramuscular	Masculinização

Fonte: Trindade et al., 2021.

## 5. TRATAMENTO HUMANIZADO

É comum que profissionais de saúde por muitas vezes deslegitimam a identidade de pessoas LGBTQIAPN+, resultando no afastamento dessas pessoas dos serviços de saúde. O farmacêutico deve estar atento a essas questões, rompendo assim essas barreiras, garantindo um tratamento equânime, livre de discriminação, estigmatização ou marginalização. O serviço de saúde deve ser um espaço acolhedor e seguro, respeitando as leis e o indivíduo, fornecendo um atendimento humanizado. Existem diversas ferramentas que podem contribuir para tornar o ambiente mais inclusivo, como colocar cartazes ou símbolos de apoio à causa LGBTQIAPN+, capacitação e desenvolvimento de competências culturais, como por exemplo aprender linguagem neutra, instalação de banheiros inclusivos que atendam as diferentes identidades e expressão de gêneros, isso demonstra que o espaço é seguro e está preparado para o atendimento a pessoas LGBTQIAPN+ (BRASIL, 2010; BRASIL, 2011; BRASIL, 2013; CDC, 2023; WPATH, 2012).

Além disso, é essencial que os profissionais de saúde conheçam as necessidades específicas das pessoas LGBTQIAPN+, como o manejo adequado das transformações corporais causadas pela hormonioterapia, o uso consciente de medicamentos, e os sinais de alerta que podem demandar encaminhamento a outros especialistas (CFM, 2019). Um atendimento de qualidade também deve incluir a disponibilização de informações gerais sobre saúde e bem-estar, de forma acessível para toda a população, e não restrita à comunidade LGBTQIAPN+ (BRASIL, 2013; Gouvêa; Souza, 2021; WPATH, 2012).

Certas competências e comportamentos são fundamentais para o atendimento farmacêutico no processo de hormonização, proporcionando um cuidado humanizado e inclusivo às pessoas trans e à comunidade LGBTQIAPN+. A incorporação dessas competências permite que o farmacêutico ofereça um atendimento de qualidade, sensível às especificidades e às necessidades individuais dos pacientes (BRASIL, 2013; CFM, 2019; WPATH, 2012). A seguir, são descritos os principais aspectos que podem ser aplicados diretamente ao atendimento farmacêutico na hormonização:

- **Compreensão da Diversidade de Identidades de Gênero e Orientações Sexuais**

Ao entender a diversidade de identidades de gênero e orientações sexuais, o farmacêutico poderá adaptar seu atendimento, considerando que a hormonização envolve processos de transição de gênero específicos para cada pessoa (WPATH, 2012).

- **Sensibilidade e Empatia**

Manter sensibilidade para questões de discriminação, preconceito e estigma é crucial no atendimento de pessoas trans em hormonização. Isso cria um ambiente seguro e de acolhimento, essencial para o tratamento eficaz (BRASIL, 2013).

- **Uso de Linguagem Neutra e Inclusiva**

A linguagem inclusiva demonstra respeito pela identidade do paciente, como o uso correto dos pronomes e o reconhecimento do nome social. Esse tipo de comunicação é importante para evitar constrangimentos e melhorar a relação com o paciente (Hagen; Galupo, 2014).

- **Acesso a Serviços de Saúde Inclusivos**

A garantia de acesso a um ambiente livre de discriminação e preconceito permite que a pessoa trans sinta-se segura e confiante ao buscar o serviço de hormonização. Esse aspecto inclui o respeito às necessidades de saúde física e mental dos pacientes (BRASIL, 2013; Human Rights Watch, 2019).

- **Acompanhamento Farmacêutico Adequado**

O farmacêutico deve entender as necessidades específicas das pessoas em transição de gênero, como o uso de medicamentos para hormonização, PREP e PEP (prevenção ao HIV), e outros cuidados específicos à saúde sexual e reprodutiva, além de monitorar os efeitos adversos e interações dos medicamentos (CFM, 2019).

- **Apoio e Orientação na Transição de Gênero**

O suporte e a orientação quanto ao uso seguro de hormônios, monitoramento da saúde e ajustes necessários no tratamento são fundamentais no atendimento farmacêutico para pessoas em transição de gênero. A colaboração com outros profissionais de saúde também garante um cuidado completo e interdisciplinar (WPATH, 2012).

## REFERÊNCIAS

ALDACTONE®. [Bula]. São Paulo: Pfizer Brasil Ltda., 17 abr. 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ALDACTONE>. Acesso em: 13 jan. 2025.

ANDROCUR®: Comprimidos. Farmacêutica responsável Dirce Eiko Mimura. São Paulo: Bayer S.A., 2023. 1 bula. 23 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ANDROCUR>. Acesso em: 13 jan. 2025.

ANDROGEL®. [Bula]. Jundiaí: Besins Healthcare Brasil Comercial e Distribuidora de Medicamentos Ltda., 23 jan. 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ANDROGEL>. Acesso em: 13 jan. 2025.

AVODART®: [Bula]. Rio de Janeiro: GlaxoSmithKline Brasil Ltda., 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=AVODART>. Acesso em: 13 jan. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde.** 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf). Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS:** documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 72p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_documento\\_gestores\\_trabalhadores\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf). Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 36p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf). Acesso em: 17 nov. 2024.

CDC - CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Health considerations for LGBTQ youth**. [S. l.]: CDC, 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/healthyouth/disparities/health-considerations-lgbtq-youth.htm#print>. Acesso em: 25 nov. 2024.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.265, de 20 de setembro de 2019. Estabelece normas éticas para a atuação dos médicos no cuidado de pessoas com incongruência de gênero e regulamenta a prática da hormonioterapia e intervenções cirúrgicas. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 96, 9 jan. 2020.

CLIMENE®. [Bula]. São Paulo: União Química Farmacêutica Nacional S/A, 29 jan. 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLIMENE>. Acesso em: 13 jan. 2025.

CRF-BA - CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA (CRF-BA). **Guia do cuidado farmacêutico para a comunidade LGBTI+**: primeiros passos para um atendimento humanizado e criação. Salvador: CRF-BA, 2021. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/noticias/guia-do-cuidado-farmacutico-para-a-comunidade-lgbti-orienta-profissionais-de-farmacia-sobre-atendimento-humanizado/guia.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2025.

CRF-SP - CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Grupo Técnico de Trabalho de Diversidade LGBTQIAPN+. **Manual de orientação vao farmacêutico**: cuidados farmacêuticos para a saúde de pessoas LGBTQIAPN+. São Paulo: CRF-SP, 2024. 48 p. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/images/datep/Diversidade/ManualGTTDiversidade.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2025.

DASTENE®: Cápsula. Farmacêutica responsável Gabriela Mallmann. Indaiatuba: Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A., 2023. 1 bula. 13 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DASTENE>. Acesso em: 13 jan. 2025.

DEPOSTERON®: solução. Farmacêutico responsável Adriano Pinheiro Coelho. Hortolândia: EMS S/A, 2016. 1 bula. 5 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DEPOSTERON>. Acesso em: 13 jan. 2025.

DIACQUA®. [Bula]. Itapevi: Eurofarma Laboratórios S.A., 09 jun. 2022. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Diacqua>. Acesso em: 13 jan. 2025.

DURATESTON®: solução. Farmacêutico responsável Ewerton Luiz Favoretti. Itapevi: Eurofarma Laboratórios S.A., 2013. 1 bula. 14 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DURATESTON>. Acesso em: 13 jan. 2025.

ESTRADOT®: Sistemas terapêuticos transdérmicos (adesivos). Farmacêutica responsável Cláudia Larissa S. Montanher. Cambé: Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda., 2023. 1 bula. 14 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ESTRADOT>. Acesso em: 13 jan. 2025.

FENDICAL®: Comprimidos revestido. Farmacêutica responsável Claudio Roberto Mataruco. São Bernardo do Campo: UCI-Farma Indústria Farmacêutica Ltda., 2019. 1 bula. 7 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FENDICAL>. Acesso em: 13 jan. 2025.

FINALOP®: Comprimidos revestido. Farmacêutica responsável Cintia Delphino de Andrade. Embu das Artes: Libbs Farmacêutica Ltda., 2021. 1 bula. 8 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FINALOP>. Acesso em: 13 jan. 2025.

FINASTIL®: Comprimidos revestido. Farmacêutica responsável Adriano Pinheiro Coelho. Hortolândia: EMS S/A, 2020. 1 bula. 14 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FINASTIL>. Acesso em: 13 jan. 2025.

GOMES, T. J. O. **Lugares de Fala**: Plataforma virtual gratuita para construção de conhecimento e cuidados de saúde para pessoas trans. São Paulo: Lugares de Fala, 2023.

GOUVÊA, L. F.; SOUZA, L. L. Saúde e população LGBTQIA+: desafios e perspectivas da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Periódicus**, Salvador, v. 3, n. 16, p. 23-42, 2021. DOI:10.9771/peri.v3i16.33474. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/33474>. Acesso em: 10 jan. 2025.

HAGEN, D. B.; GALUPO, M. P. Trans Individuals' Experiences of Gendered Language with Health Care Providers: Recommendations for Practitioners. **International Journal of Transgender Health**, v. 15, n. 1, p. 16-34, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1080/15532739.2014.890560>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15532739.2014.890560>. Acesso em: 10 jan. 2025.

HORMUS®: solução. Farmacêutico responsável Ivanete A. Dias Assi. Itapevi: Eurofarma Laboratórios S.A., 2023. 1 bula. 10 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=HORMUS>. Acesso em: 13 jan. 2025.

HUMAN RIGHTS WATCH. **New health guidelines propel transgender rights**. Nova Iorque: Human Rights Watch, 27 maio 2019. Disponível em: <https://www.hrw.org/news/2019/05/27/new-health-guidelines-propel-transgender-rights>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MENOPRIN®: comprimido revestido. Farmacêutica responsável Michele Caldeira Landim. Goiânia: CIFARMA – Científica Farmacêutica Ltda., 2020. 1 bula. 14 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=MENOPRIN>. Acesso em: 13 jan. 2025.

NATIFA® (estradiol). [Bula]. Embu das Artes: Libbs Farmacêutica Ltda., 30 set. 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=NATIFA>. Acesso em: 13 jan. 2025.

NEBIDO®: solução. Farmacêutico responsável Marcelo Mesquita. São Paulo: Grünenthal do Brasil Farmacêutica Ltda., 2023. 1 bula. 19 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=NEBIDO>. Acesso em: 13 jan. 2025.

OESTROGEL®. [Bula]. Jundiaí: Besins Healthcare Brasil Comercial e Distribuidora de Medicamentos Ltda., 01 fev. 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Oestrogel>. Acesso em: 13 jan. 2025.

PRIMOGYNA®: comprimido revestido. Farmacêutica responsável Dirce Eiko Mimura. São Paulo: União Química Internacional Ltda., 2023. 1 bula. 38 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=PRIMOGYNA%C2%AE>. Acesso em: 13 jan. 2025.

SÃO PAULO. **Portaria SMS.G nº 2190/2015**. Institui diretrizes para a dispensa de medicamentos sob condições específicas no âmbito da rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 24 dez. 2015. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/2%20-%20PORTARIA%20N%202190-SMS\\_G.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/2%20-%20PORTARIA%20N%202190-SMS_G.pdf). Acesso em: 13 jan. 2025.

SANDRENA®: Gel. Farmacêutica responsável Marcos C. Borgheti. Campinas: Organon Farmacêutica Ltda, 2024. 1 bula. 12 p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=-SANDRENA>. Acesso em: 13 jan. 2025.

SENOS, A. C. O. et al. **Hormonização para pessoas trans, travestis e não binárias na atenção primária à saúde**. 1 ed. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2023. ISBN 978-65-86417-34-0. Disponível em: [Livros\\_HormonizacaoPessoasTransTravestisNaoBinarias2024\\_Final.indd](#). Acesso em: 10 jan. 2025.

SYSTEM®. IBulaj. Jandira: Farma Vision Imp. e Exp. De Medicamentos LTDA., 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulajorio/q/?nomeProduto=SYSTEM>. Acesso em: 13 jan. 2025.

TAGLIAMENTO, G. Direitos humanos e a saúde: a efetivação de políticas públicas voltadas à saúde integral da população trans. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Transexualidade e Travestilidade na Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p. 65-79.

TRINDADE, C. A. et al. **Posicionamento Conjunto - Medicina Diagnóstica inclusiva**: cuidando de pacientes transgênero. [S. l.]: SBPC-ML - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica; SBEM- Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia; CBR - Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, 2021. 36 p. Disponível em: [https://www.endocrino.org.br/media/pdfs\\_documentos/posicionamento\\_transgenero\\_sbem\\_sbpctl\\_cbr.pdf](https://www.endocrino.org.br/media/pdfs_documentos/posicionamento_transgenero_sbem_sbpctl_cbr.pdf). Acesso em: 13 jan. 2025.

WPATH - WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH. **Normas de atenção à saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero**: padrões de cuidados da WPATH – versão 7. [S. l.]: WPATH, 2012. Disponível em: [https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7\\_Portuguese.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Portuguese.pdf). Acesso em: 1 nov. 2024.





**CRF SP**  
CONSELHO REGIONAL  
DE FARMÁCIA  
DO ESTADO DE SÃO PAULO