**RISCO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO TRANS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Lívia Oliveira Moura dos Santos¹

Willyanne Victhória e Figueiredo Luna²

Wendson Batista Fonseca²

Alka Daby Nascimento de Sales³

Universidade Federal de Pernambuco, Curso de Medicina, Caruaru, PE, Brasil¹

Universidade Federal de Pernambuco, Curso de Medicina, Caruaru, PE, Brasil²

Cirurgiã-dentista, especialista em Atenção Básica³

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** A terapia hormonal de afirmação de gênero é administrada para alinhar as características físicas à sua identidade de gênero com o objetivo de melhorar a saúde mental e reduzir a disforia. A terapia hormonal masculinizante para indivíduos designados ao sexo feminino no nascimento (homens trans) envolve mais comumente a administração de testosterona. Já a terapia hormonal feminizante para indivíduos designados ao sexo masculino no nascimento (mulheres trans) envolve reposição de estrogênio e supressão de testosterona endógena. Assim, é necessário explorar as evidências disponíveis sobre a associação entre a terapia hormonal e os eventos cardiovasculares na população trans. **METODOLOGIA:** O método escolhido foi a revisão integrativa. A priori, estabeleceu-se a questão norteadora “quais os efeitos da terapia hormonal de afirmação de gênero no sistema cardiovascular?”. Logo em seguida, buscou-se na base de dados SCIELO e PUBMED a partir da triagem de artigos selecionadas por meio das respectivas características: atualidade (2015-2020), respaldo científico e adequação ao tema. Os descritores utilizados foram: ”Hormônio”, “Transexual” e “Cardiovascular” Encontrou-se um total de 102 artigos, dos quais, após uma leitura do título e resumo, apenas 12 se correlacionaram com o tema central. **RESULTADOS:** Em uma comparação ajustada à idade com pessoas cisgênero, as pessoas trans parecem ter um risco aumentado de infarto do miocárdio e morte devido a doença cardiovascular. Há fortes evidências de que a terapia com estrogênio para mulheres trans aumenta o risco de tromboembolismo venoso em mais de 5 vezes. Em relação à pressão arterial, a maioria dos estudos mostra um aumento na pressão sistólica em mulheres trans. Já em homens trans, a terapia com testosterona aumenta consistentemente a pressão arterial sistólica e pode aumentar a pressão arterial diastólica. Para lipídios, a terapia hormonal pode aumentar os triglicerídeos em mulheres e homens trans. Nos homens trans, a terapia com testosterona também pode aumentar o colesterol LDL e diminuir o colesterol HDL. Ademais, a terapia feminizante agrava a resistência à insulina. **CONCLUSÃO:** Assim, em estudos epidemiológicos, homens trans e, principalmente, mulheres trans parecem ter um risco aumentado de doença cardiovasculares presumivelmente devido à terapia hormonal.