

São Paulo, 12 de dezembro de 2025

## **Nota de Esclarecimento sobre o Uso de Terapia com Testosterona em Mulheres**

Prezados associados, membros da comunidade médica e sociedade em geral,

As entidades ABGREF - Academia Brasileira de Ginecologia Regenerativa, Estética e Funcional e a SBMP - Sociedade Brasileira de Medicina Personalizada manifestam-se publicamente para esclarecer e elucidar a terapia com testosterona em mulheres, reafirmando nosso compromisso com práticas médicas baseadas em evidências, personalização terapêutica e segurança do paciente.

### **Aspectos Fisiológicos e Indicação Clínica**

A testosterona desempenha um papel fisiológico crucial em mulheres, com impactos comprovados na saúde sexual e no bem-estar geral. Estudos detalhados demonstram que a administração de testosterona, ajustada para níveis adequados à fisiologia feminina, proporciona benefícios substanciais na função sexual, no humor e na cognição. A terapia potencializa eventos sexuais satisfatórios e melhora o desejo sexual, atenuando as angústias sexuais, sendo essencial enfatizar a relevância de uma abordagem personalizada que respeite as singularidades biológicas de cada paciente. As indicações formalmente sugeridas não se limitam ao Transtorno de Desejo Sexual Hipoativo (TDSH), mas também incluem insuficiência ovariana prematura, ooforectomia bilateral, hipofisection e adrenalectomia; outras indicações podem ser sugeridas e devem ser avaliadas individualmente.

### **Formulações**

A prescrição de testosterona no Brasil é feita por meio de formulações manipuladas em cremes, géis e adesivos transdérmicos, por farmácias magistrais, regulamentadas pela **RDC nº 67/2007** da Anvisa, resolução que regulamenta as Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinais, visto que não há uma formulação registrada. Na Austrália é comercializado o creme transdérmico *Androfemme 1 – testosterona 1,0%* – sendo, atualmente, o único comercialmente representado pela indústria farmacêutica, e que já tem sido comercializado na Europa.

No Brasil, nos Estados Unidos, na Austrália e em alguns países da Europa, diversos estudos foram realizados com o uso de implantes subcutâneos de forma magistral preparados para mulheres. Alguns continuam em seguimento e já alcançaram de 10 a 15 anos de acompanhamento de mulheres utilizando pellets subcutâneos, com baixa taxa de intercorrências, ausência de desfechos cardiovasculares e redução da incidência de câncer de mama e alta taxa de satisfação.

## Segurança e Riscos

A segurança do uso de testosterona em mulheres pode ser compreendida por meio de estudos de terapia com homens trans. Estes tratamentos geralmente visam atingir níveis séricos de testosterona acima de 350 ng/dL – substancialmente superiores ao intervalo fisiológico feminino.

Estudos pertinentes evidenciaram que, em homens trans, o tratamento com testosterona é associado a risco de desfechos cardiovasculares mínimos, frequentemente com tromboses relatadas, entre 0% e 0,34%, e sem casos significativos de AVC. Também não têm sido relatados casos de infarto agudo do miocárdio em trans homens, em análises de 40 anos de seguimento. As preocupações com danos hepáticos e policitemia observadas em homens trans são principalmente características de formulações injetáveis e de doses mais elevadas, não previstas no contexto de uma terapia adequada para mulheres. Tal comparação é relevante, pois nos permite inferir sobre a segurança das mulheres quando administradas em doses ajustadas aos seus perfis hormonais.

Sendo assim, o uso cauteloso e controlado de testosterona em mulheres representa uma estratégia terapêutica com riscos mínimos de eventos cardiovasculares adversos, fundamentada em evidências desta prática em contextos de administração hormonal mais desafiadores.

## Considerações Finais sobre Segurança e Benefícios Terapêuticos

Análises recentes consolidaram que a terapia hormonal com testosterona melhora não apenas a função sexual, mas auxilia na regulação de humor e cognição, destacando também a ausência de efeitos adversos significativos quando bem monitorada. Diferentes publicações, como as apresentadas no *International Expert Consensus Resolutions* e *Cardiovascular Safety and Benefits of Testosterone Implant Therapy*, destacam a falta de associação com tendências à redução de risco entre terapias bem administradas e câncer de mama ou eventos cardiovasculares.

## Conclusão e Posicionamento

Enfatizando que o tratamento com testosterona, quando houver indicação clínica, individualizado para perfis femininos, proporciona melhorias notáveis na qualidade de vida. Reitere-se que a abordagem da saúde sexual das mulheres deve basear-se em ciência verdadeira e ética, evitando-se simplificações hormonais inadequadas. Em consonância com os avanços científicos, é imperativo promover estudos de longo prazo para esclarecer plenamente os benefícios e riscos potenciais.

A SBMP e a ABGREF estão à disposição para apoiar o desenvolvimento contínuo da medicina personalizada e fomentar o diálogo construtivo com toda a comunidade

médica, em defesa da saúde e do bem-estar das mulheres. Para um aprofundamento, consulte publicações anteriores que norteiam as práticas clínicas e as inovações na área.

**ABGREF - Academia Brasileira de Ginecologia Regenerativa, Estética e Funcional****SBMP - Sociedade Brasileira de Medicina Personalizada**

## Referências:

- 1) Davis SR, et al. Global Consensus Position Statement on the Use of Testosterone Therapy for Women. *J Clin Endocrinol Metab.* 2019 Oct 1;104(10):4660-4666. doi: 10.1210/jc.2019-01603.
- 2) Davis SR, Wahlin-Jacobsen S. Testosterone in women--the clinical significance. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2015 Dec;3(12):980-92. doi: 10.1016/S2213-8587(15)00284-3. Davis SR.
- 3) Cardiovascular and cancer safety of testosterone in women. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.* 2011 Jun;18(3):198-203. doi: 10.1097/MED.0b013e328344f449.
- 4) Lopez DS, Mulla JS, El Haddad D, Tahashilder MI, Polychronopolou E, Baillargeon J, Kuo YF, Gilani S, Khalife WI. Testosterone Replacement Therapy in Relation With Cardiovascular Disease in Cisgender Women and Transgender People. *J Clin Endocrinol Metab.* 2023 Nov 17;108(12):e1515-e1523. doi: 10.1210/clinem/dgad388.
- 5) Corona G, Rastrelli G, Sparano C, Carinci V, Casella G, Vignozzi L, Sforza A, Maggi M. Cardiovascular safety of testosterone replacement therapy in men: an updated systematic review and meta-analysis. *Expert Opin Drug Saf.* 2024 May;23(5):565-579. doi: 10.1080/14740338.2024.2337741.
- 6) Figueiredo MG, Gagliano-Jucá T, Basaria S. Testosterone Therapy With Subcutaneous Injections: A Safe, Practical, and Reasonable Option. *J Clin Endocrinol Metab.* 2022 Feb 17;107(3):614-626. doi: 10.1210/clinem/dgab772.
- 7) Connelly PJ, Marie Freel E, Perry C, Ewan J, Touyz RM, Currie G, Delles C. Gender-Affirming Hormone Therapy, Vascular Health and Cardiovascular Disease in Transgender Adults. *Hypertension.* 2019 Dec;74(6):1266-1274. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.13080.