

Homens trans também podem formar uma Família:

O Suporte do Especialista em
Reprodução Humana Assistida
é Essencial



PAULA
MARIN
reprodução humana

Casais homoafetivos e pessoas transgêneros ainda são “peças raras”, exceções à regra, nas clínicas de reprodução humana assistida no Brasil. São pacientes que não compõem o público habitual que buscam por esse serviço especializado.

E por que isso acontece? Porque muitos antes de falarmos do desejo de formar uma família, de ter filhos, temos que reconhecer que **há uma lacuna enorme na cadeia de cuidados em saúde da população homoafetiva e transexual.**

Se você é um homem trans, sabe bem que não é tão simples encarar um exame preventivo corriqueiro (para muitas mulheres) como o Papanicolau ou um ultrassom vaginal. Eu sei que esses momentos podem não ser nada fáceis ou confortáveis para você.

E considerando tanto a coleta de um Papanicolau ou a realização de um ultrassom durante um tratamento de congelamento de óvulos ou da realização de uma fertilização in vitro (FIV), precisamos reconhecer que o universo LGBTQIAPN+ não é uma massa uniforme, que com uma ou duas técnicas você forma uma família. São muitas as possibilidades e variáveis nesse universo. É necessário apoio e suporte do especialista em Reprodução Humana Assistida.

Meu objetivo com esse e-book é colocar luz sobre os caminhos possíveis para que você possa de formar uma família, levando sempre em conta a sua vontade e a do seu parceiro ou parceira.

Portanto quero que a porta de diálogo que abrimos nesse momento não se feche. O seu objetivo, a partir de agora, passa a ser o meu, ajudá-lo a formar uma família. **Vamos juntos!**

Boa leitura!

Dra. Paula Marin
MÉDICA | CRM-SP: 129377
Ginecologia e Obstetrícia | RQE: 69162
Reprodução Humana



O congelamento de óvulos é uma porta para o futuro

Com o tempo, a terapia com testosterona geralmente leva à anovulação e à amenorreia. De acordo com uma **pesquisa** interessante sobre o tema, mais de 90% dos homens trans que tomam testosterona param de menstruar em 6 meses.

Hoje, já sabemos que é possível que homens trans engravidem e tenham bebês saudáveis.

Em uma **pesquisa** com trans grávidas, 80% dos entrevistados relataram ter menstruado novamente 6 meses após interromper o tratamento com testosterona.

Mas as coisas não são tão simples. Os efeitos do tratamento com testosterona, a longo prazo, sobre a fertilidade ainda são praticamente desconhecidos. Um **estudo** publicado em 2019 revelou que, em um grupo de 52 homens trans, a função ovariana foi mantida após um ano de terapia hormonal, embora os níveis de hormônio antimülleriano tenham caído.

E é preciso levar em conta que homens trans que passam pela transição de gênero provavelmente tomarão testosterona pelo resto da vida, e não há atualmente nenhuma pesquisa que possa nos dar uma pista sobre o que acontece depois de cinco ou dez anos. Além disso, o impacto do tratamento com testosterona na qualidade dos óvulos é desconhecido.

É por isso que se você deseja formar uma família biológica no futuro deve considerar o congelamento de óvulos antes de iniciar a terapia hormonal com testosterona.

Como estamos falando de futuro, de formação de família, o congelamento de óvulos é uma variável que deve ser colocada na mesa, antes que você inicie o processo da hormonioterapia ou faça a cirurgia de redesignação sexual.

“Importante dizer que congelar óvulos não significa necessariamente que você vai gestar um bebê no futuro. Essa ideia pode nem passar pela sua cabeça..., mas ao preservar sua fertilidade, você terá maior liberdade de escolha para que, no futuro, possa ter filhos biológicos, fornecendo os óvulos, gestando ou através do útero solidário. Pense nisto!”

Dra. Paula Marin





E se você já tomou medidas para a transição, mas não pensou em congelar seus óvulos, ainda assim existem muitas maneiras diferentes de se tornar pai. Vamos falar das diversas possibilidades de formação de famílias por aqui. Vem comigo!

O processo de congelamento de óvulos para homens trans

Idealmente, o congelamento de óvulos deve acontecer antes que você inicie a terapia hormonal, mas, na realidade, nem sempre isso acontece. No entanto, um **estudo** de 2020 sobre os resultados do tratamento de congelamento de óvulos sugere que homens trans ainda podem ter sucesso na preservação da fertilidade, mesmo que tenham tomado testosterona antes do tratamento.

A testosterona faz com que o corpo interrompa o processo de amadurecimento dos óvulos e, consequentemente, o corpo para de ovular. O objetivo do tratamento do congelamento de óvulos é amadurecer e recuperar muitos óvulos num único ciclo menstrual. Isso significa que o homem trans que toma testosterona precisa interromper a terapia hormonal e aguardar que seu ciclo menstrual se normalize antes de congelar seus óvulos. Isto pode ser difícil, porque quando ele para de tomar testosterona, pode experimentar uma reversão do processo de masculinização que havia experimentado.

“O homem trans deve contar com amplo apoio do profissional de reprodução humana assistida durante o processo de congelamento de óvulos. Os efeitos colaterais tipicamente leves do congelamento de óvulos em mulheres cisgênero – sensibilidade nas mamas, inchaço e sensação de aumento dos ovários – podem ser especialmente desconfortáveis ou emocionalmente dolorosos para uma pessoa que sofre de disforia de gênero”.

Dra. Paula Marin



Além das considerações que fizemos, o processo de congelamento de óvulos para homens transexuais não difere daquele de outros pacientes.

Ao longo de 9 a 12 dias, iniciando preferencialmente nos primeiros cinco dias do fluxo menstrual, os pacientes injetarão hormônios que estimulam os ovários a produzir vários óvulos.

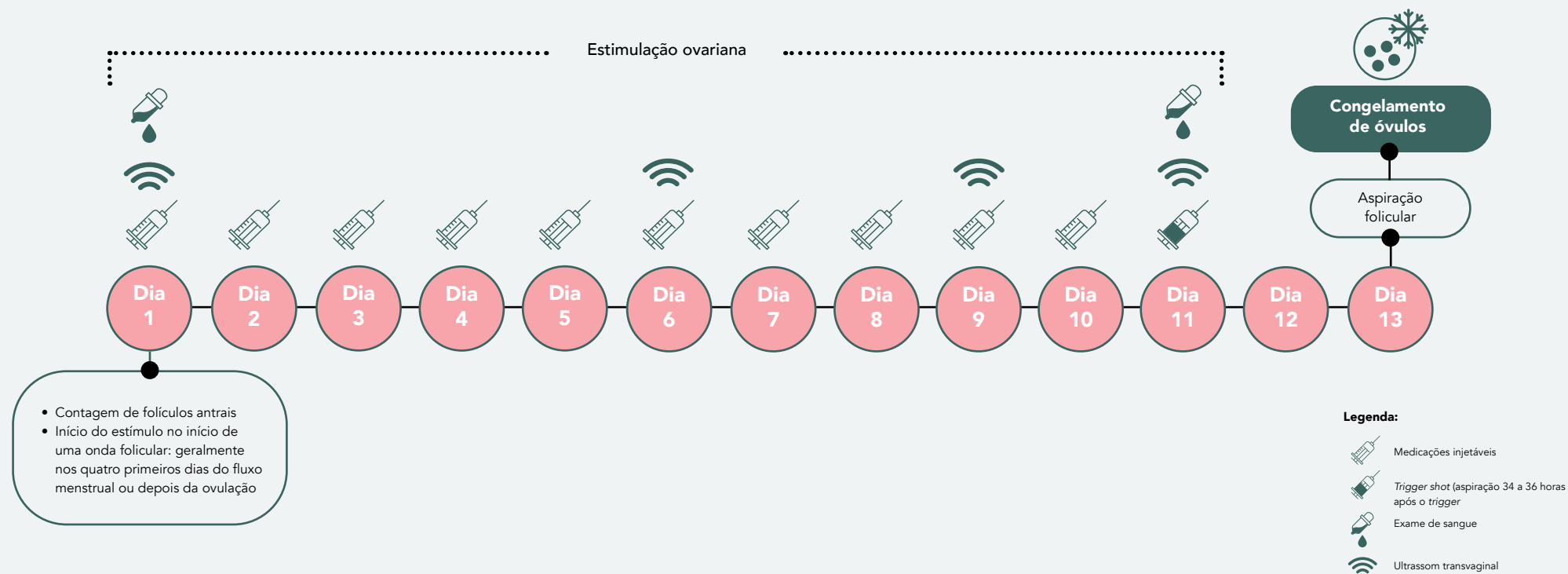
Depois que os óvulos amadurecerem, o especialista em reprodução assistida faz a coleta dos mesmos durante um processo ambulatorial e eles são criopreservados em laboratório. Depois de congelados, os óvulos podem ser armazenados indefinidamente.

Notou como é rápido esse processo? Em cerca de 11-14 dias, o processo todo é realizado e finalizado.



TIMELINE DO CONGELAMENTO

Para explicar o passo a passo do tratamento do congelamento de óvulos, esse exemplo de timeline abaixo é bastante útil.



Eu gosto de explicar o congelamento com o apoio dessa timeline, pois tudo fica mais claro.

Vamos falar de cada uma das fases:



Estimulação ovariana

A primeira etapa do tratamento de congelamento de óvulos é a **estimulação ovariana**, que se inicia geralmente nos primeiros quatro dias depois do fluxo menstrual. **Você vai usar hormônios para estimular seus ovários para que eles desenvolvam múltiplos folículos, diferente do que acontece todo mês, quando apenas um cresce.**

A **estimulação ovariana** é feita por meio de medicamentos subcutâneos aplicados diariamente, associados ou não a medicamentos por via oral. Há diferentes protocolos na literatura. O seu será escolhido de forma individualizada para você.

Mas basicamente temos que usar nessa fase os medicamentos que fazem o crescimento dos folículos, o estímulo propriamente dito e outros que fazem o bloqueio da ovulação, ou seja, que impedem a ovulação. As medicações subcutâneas são feitas por meio de uma agulha fina, a mesma usada para aplicar insulina, na região do abdômen, de forma praticamente indolor, e você pode fazer essas aplicações em casa, após orientações realizadas na clínica.

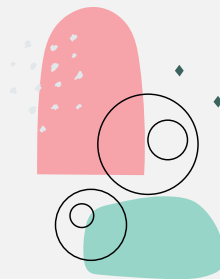
Vamos monitorando o crescimento desses folículos ovarianos por meio de ultrassonografias transvaginais (cerca de 2-3 ultrassonografias nesse período de estímulo). Quando eles atingem o tamanho ideal, o que geralmente ocorre após 10-12 dias de estímulo, administramos um último medicamento para a maturação final dos óvulos e agendamos a aspiração folicular.



Aspiração folicular

A aspiração folicular é um procedimento feito no centro cirúrgico do laboratório de embriologia, onde a paciente recebeu uma sedação, uma anestesia geral leve. A aspiração trata-se de um procedimento relativamente simples. Dura, em média, 20 minutos. Fazemos um ultrassom igual àquele realizado em consulta, mas acoplamos ao probe um guia e uma agulha comprida, que vai perfurar o fundo de saco vaginal e chegar nos ovários.

Lá chegando, os folículos são aspirados um a um. Essa agulha é acoplada a um sistema de sucção e conforme o folículo é perfurado, o líquido intrafolicular é sugado e o óvulo é carregado junto com esse líquido. Esse líquido vai sendo coletado em tubos e entregue ao embriologista, que vai ali mesmo contar e ver quantos óvulos foram recuperados, aspirados.



Congelamento

Após poucas horas, temos o congelamento propriamente dito. Os embriologistas limpam as células ao redor dos óvulos e os congelam pela técnica de vitrificação, técnica de congelamento rápido. Esses óvulos, que são congelados em palhetas, são levados em tanques de nitrogênio líquido e lá podem permanecer por anos, até que você decida formar a sua família.

Deu para notar que o tratamento é rápido? Em cerca de 12-14 dias, temos todo o processo finalizado. Essa é a duração de um ciclo.



Opções para formar a sua família

O bom do congelamento de óvulos para homens trans é que o tratamento oferece muitas opções para formar uma família no futuro.

O tratamento protege os óvulos criopreservados de qualquer dano resultante da terapia hormonal de afirmação de gênero e dá ao homem trans mais opções para a construção de uma família posteriormente.

Sendo assim, homens trans podem gerar, usando seus próprios óvulos por meio da fertilização in vitro. Importante destacar que **a testosterona pode ser prejudicial para o feto em crescimento, por isso os homens trans são aconselhados a interromper a terapia hormonal antes e durante a gravidez.**

Já homens transexuais que não querem engravidar ou que fizeram uma histerectomia, como parte do seu tratamento de transição, podem contar com óvulos congelados para gerarem um filho com sua carga genética com o suporte do útero de substituição.

Homens trans cujas parceiras têm útero podem recorrer à gestação compartilhada, quando o óvulo congelado do parceiro é fertilizado com espermatozoides de um doador e transferido para o útero da outra parceira ou parceiro.

Caminhos possíveis para formar sua família

Além de congelar os seus óvulos, o especialista em reprodução humana assistida pode ajudá-lo de diversas maneiras. Vou detalhar algumas delas a seguir:



Casal composto por

homem trans e homem cisgênero

É possível conceber naturalmente ou com o auxílio de reprodução humana assistida, através da fertilização in vitro (se essa for a sua vontade, ou seja, se você tiver vontade de gestar). É necessário aguardar a regularização hormonal e empregar óvulos produzidos pelo seu organismo ou fazer uso de gametas congelados previamente à hormonização.



Casal composto por

homem trans e mulher cisgênero

Nesta configuração familiar é preciso empregar as técnicas de reprodução humana assistida: a inseminação intrauterina (IIU) ou a fertilização in vitro (FIV). O casal, orientado pelo especialista em Reprodução Humana Assistida, vai definir quem vai gestar, quem vai fornecer os óvulos e a necessidade ou não de interromper a terapia hormonal. Também será preciso definir o banco de sêmen que fornecerão gameta masculino.



Casal composto por

dois homens trans

O conceito para se formar uma família aqui é semelhante ao da configuração familiar anterior, com a diferença de que um dos dois deverá parar de tomar hormônio caso queiram gestar. Mas, se gestar não fizer parte da realidade de nenhum membro do casal, é possível recorrer a alguém que ceda o útero durante a gestação (útero de substituição ou solidário). Aqui também é preciso recorrer a um banco de sêmen para escolha do gameta masculino.



Casal composto por

homem trans e mulher trans

É possível conceber naturalmente ou via reprodução humana assistida, tudo dependerá da vontade de ambos e da avaliação de fertilidade do casal. Se houver a vontade de conceber naturalmente, o homem trans gesta e a mulher trans faz a coleta do sêmen ou fecundação natural. Se houver alguma impossibilidade devido à terapia hormonal e/ou cirurgia de redesignação de gênero, há a possibilidade de vivenciar uma gestação através da fertilização in vitro e do útero solidário.



Juntamente com outros desafios únicos que as pessoas trans têm de enfrentar, aqueles que desejam ter filhos biológicos no futuro também devem levar em conta o impacto das etapas hormonais ou cirúrgicas antes da transição de gênero.

O congelamento de óvulos é uma ótima opção a considerar, uma vez que os gametas preservados podem ser usados no futuro para ajudar a completar uma jornada biológica de construção de uma família - seja você solteiro ou casado no momento do congelamento.

Acredito que todas as pessoas devem ter a oportunidade de se tornarem pais, se assim o desejarem, por isso grande parte do meu trabalho é fornecer educação sobre fertilidade e planejamento reprodutivo.

Se você chegou até aqui, saiba que estou à disposição para ajudá-lo a entender melhor os meandros da preservação de sua fertilidade, bem como a indicar os caminhos possíveis para você construir a sua família futuramente.

Sou formada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), com Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia no Hospital das Clínicas da USP. Realizei um fellowship em Reprodução Humana na Yale University, nos Estados Unidos, e um estágio em Medicina Reprodutiva no Instituto Valenciano de Infertilidad, (IVI), na Espanha. Dedico-me exclusivamente à área de Reprodução Humana. Sou sócia-fundadora da Clínica Venvitre, em São Paulo, onde atendo hoje.

Dra. Paula Marin
MÉDICA | CRM-SP: 129377
Ginecologia e Obstetrícia | RQE: 69162
Reprodução Humana |

Contato

Whatsapp: [+55 11 98344-9724](https://wa.me/5511983449724)
Telefone: [+55 11 3149-3190](tel:+551131493190)
E-mail: paulamarin@venvitre.com.br
Instagram: [@dra.paulamarin](https://www.instagram.com/dra.paulamarin)

PAULA
MARIN
reprodução humana