

PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTES TRANSGÉNERO

Revisão Sistemática sobre Tomada de Decisão e Aplicação

Rita Venâncio¹, Inês Matos Pina², Teresa Almeida-Santos^{3,4,5} & Mariana Moura-Ramos^{3,6}

¹Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa; ²Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; ³Serviço de Medicina da Reprodução do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; ⁴Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; ⁵Centro de Neurociências e Biologia Celular (CNC), Universidade de Coimbra; ⁶Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo Comportamental (CINEICC), Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO

No que se refere ao cuidado de adolescentes e adultos transgénero, a preservação da fertilidade (PF) parece ser um assunto relevante prévio ao tratamento médico e/ou cirúrgico para mudança de sexo.

Os indivíduos transgénero apresentam desejo elevado de ter filhos, mas a tomada de decisão sobre a PF parece ser difícil e influenciada por questões psicológicas e fisiológicas.

Sabe-se que o uso da PF entre a população transgénero é inesperadamente baixo.

Objetivo: rever a literatura que explora as atitudes e a tomada de decisão sobre a PF em pacientes transgénero e o uso destas técnicas.

MÉTODO

Estratégia de Pesquisa: Pesquisa realizada na *PubMed* em Março de 2019.

Termos: combinação dos seguintes termos (ou expressões equivalentes): transgénero ou disforia de género E preservação da fertilidade ou reprodução assistida.

A extração de dados seguiu a recomendação do **PRISMA** (Figura 1) e foi efetuada por dois investigadores independentes (R.V. e M.M.R). Acordo: 95% de consenso.

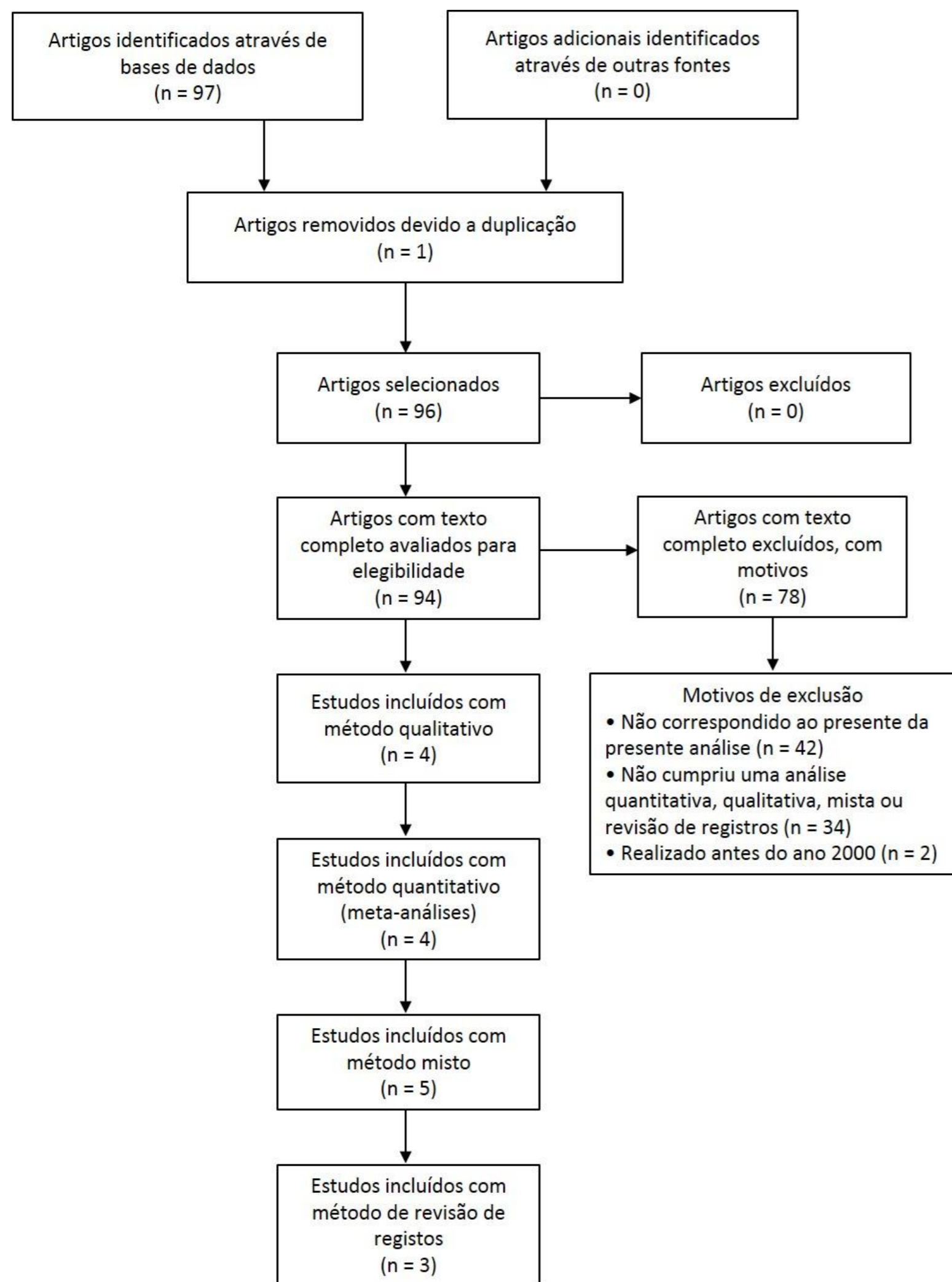


Figura 1. Fluxograma PRISMA.

RESULTADOS

Descrição do Estudo

Um total de 16 estudos foram incluídos (publicados entre 2015 e 2019).

Os dados dos estudos foram recolhidos em seis países, sendo a maioria dos EUA (n = 8), quatro da Europa, dois da Austrália e dois do Canadá.

Participantes

Os participantes caracterizam-se por 519 homens transgénero (F-to-M), 359 mulheres transgénero (M-to-F), 254 não-binários e 148 com outra identidade trans. Quatro estudos incluíram uma amostra de 331 **profissionais de saúde** (Chen et al., 2019; Johnson et al., 2016; Payne & Erbenius, 2018; Tishelman et al., 2019), um estudo incluiu 26 **pais** de indivíduos transgénero (Strang et al., 2018) e um incluiu 873 **população geral** dos EUA (Goldman et al., 2017).

A idade dos participantes transgénero dos estudos analisados variou entre os 9 e os 72 anos.

Utilização das Técnicas de PF

Dos quatro estudos que estudaram o uso de técnicas de PF na população transgénero (Auer et al., 2018; Brik et al., 2018; Chen, Simons, Johnson, Lockart & Finlayson, 2017; Nahata, Tishelman, Caltabellotta & Quinn, 2017), todos evidenciaram o seu uso limitado nas diferentes amostras.

No estudo de Chen e colaboradores (2017), de 105 participantes, 13 (12%; 6 F-to-M e 5 M-to-F) realizaram consulta de PF e 5 decidiram realizar PF (4 M-to-F e 1 F-to-M); assim como apenas 12 das 38 (31,6% mulheres transgénero) do estudo de Brik e colaboradores (2018) o fizeram.

Atitudes relativas ao Uso de PF

Com base nos seis estudos que analisam as atitudes e a tomada de decisão relativa à PF (Armuand, Dhejne, Olofsson & Rodriguez-Wallberg, 2017; Chen et al., 2018; Chiniara, Viner, Palmert & Bonifacio, 2019; Goldman et al., 2017; Riggs & Bartholomaeus, 2018; Strang et al., 2018), é possível verificar:

- o impacto negativo do procedimento a nível psicológico e físico nos indivíduos;
- a importância da perspectiva dos pais sobre a tomada de decisão nos jovens;
- a importância do apoio e da rede social na tomada de decisão;
- falta de informação sobre fertilidade e opções de construção familiar.

DISCUSSÃO

A maioria dos indivíduos transgénero deseja receber mais informações sobre a PF e respetivas implicações, de modo a tomarem uma decisão mais cuidada e planeada. Os principais motivos para os pacientes não realizarem o processo de PF relacionam-se com:

- Não querer ter filhos ou esta ser uma questão sem prioridade atual;
- Querer adotar;
- Desconforto com a masturbação ou aversão ao pénis;
- Incómodo com a ideia de ser Pai/Mãe biológica de uma criança;
- Problemas financeiros.

Conclusão: A utilização de técnicas de PF é baixa e a tomada de decisão em relação ao processo é influenciada por fatores internos e externos aos pacientes transgénero.

