

Informações para pais sobre terapia hormonal feminizante pediátrica

O uso de terapia hormonal para transição/afirmação de gênero é baseado em muitos anos de experiência no tratamento de pessoas transgêneras. As pesquisas sobre terapia hormonal continuam trazendo informações sobre a segurança e a eficácia desse tipo de terapia, mas nem todas as consequências e os efeitos de longo prazo da terapia hormonal estão totalmente compreendidos.

Estas informações ajudarão você e seu(ua) filho(a) a considerar os benefícios esperados da terapia hormonal e os seus possíveis efeitos colaterais para seu(ua) filho(a). Você e ele(a) podem decidir, junto com seu médico, se a terapia hormonal é adequada para ele(a).

Terapia hormonal

Cada pessoa responde de forma diferente à terapia hormonal. É difícil prever como cada uma vai responder. Seu(ua) filho(a) precisará tomar bloqueadores de andrógenos e/ou apenas estrógeno, conforme prescrito, e discutir sobre o tratamento com o médico antes de fazer qualquer mudança.

Bloqueadores de andrógenos (testosterona) são usados para reduzir a quantidade e/ou bloquear o efeito da testosterona e reduzir as características masculinas no corpo.

O estrógeno (geralmente estradiol) é usado para feminizar o corpo; os estrógenos também podem reduzir a quantidade e o efeito da testosterona. O médico de seu(ua) filho(a) determinará a forma do estrógeno (comprimidos, adesivos, géis ou injeções) e a dose ideal para ele(a) com base nas necessidades e desejos pessoais dele(a), e levará em consideração quaisquer condições médicas ou de saúde mental que ele(a) possa ter.

Efeitos esperados da terapia hormonal feminizante

As mudanças femininas no corpo de seu(ua) filho(a) podem levar vários meses para se tornarem perceptíveis e geralmente levam até 3 a 5 anos para serem concluídas.

Mudanças Permanentes

Estas não desaparecerão, mesmo que seu(ua) filho(a) decida interromper a terapia hormonal:

- Crescimento e desenvolvimento dos seios. O desenvolvimento e o tamanho dos seios poderá variar, e muitos(as) pacientes também optam por mamoplastia.
- Os testículos ficarão menores e mais macios.
- Os testículos produzirão menos esperma, e seu(ua) filho(a) se tornará infértil (incapaz de engravidar alguém); o tempo que isso leva para ocorrer e se tornar permanente varia de pessoa para pessoa.
 - » Seu(ua) filho(a) talvez queira congelar esperma em um banco antes de iniciar a terapia hormonal.
 - » Como a produção de esperma pode ser difícil de prever, caso ele(a) faça sexo com penetração com uma parceira que nasceu com o sexo feminino, ele(a) ou a parceira ainda deverá usar métodos contraceptivos (p. ex., preservativos).

Mudanças Não Permanentes

Estas provavelmente desaparecerão se a terapia hormonal for interrompida:

- Perda de massa muscular e força reduzida, particularmente na parte superior do corpo.
- Ganho de peso. Se ele(a) ganhar peso, a gordura tenderá a ir para as nádegas, quadris e coxas, em vez de para o abdômen e a região central, fazendo com que o corpo pareça mais feminino.
- A pele ficará mais suave e a acne poderá diminuir.
- Os pelos faciais e corporais ficarão mais macios e claros e crescerão mais devagar; geralmente, esse efeito não é suficiente, e a maioria das mulheres opta por realizar outros tratamentos (eletrólise ou terapia a laser) para remover pelos indesejados.
- A calvície masculina do couro cabeludo também poderá diminuir ou parar, mas normalmente os cabelos não voltam a crescer.
- Desejo sexual reduzido.
- Força reduzida das ereções ou incapacidade de ter ereções. O ejaculado se tornará mais diluído e menos volumoso.
- Poderão ocorrer mudanças no humor ou nos pensamentos; seu(ua) filho(a) poderá constatar que tem reações mais intensas. Algumas pessoas descobrem que a saúde mental melhora após o início da terapia hormonal. Os efeitos dos hormônios no cérebro não estão totalmente compreendidos.

A terapia hormonal não mudará a estrutura óssea do rosto ou do corpo de seu(ua) filho(a); o pomo-de-adão não encolherá e o tom de voz não mudará automaticamente. Convém tentar outros tratamentos para resolver essas questões.

Riscos da terapia hormonal:

- **Maior risco de desenvolver coágulos sanguíneos.** Coágulos sanguíneos nas pernas ou nos braços (TVP) podem causar dores e inchaços; coágulos sanguíneos nos pulmões (embolia pulmonar) podem interferir na respiração e no transporte de oxigênio para o corpo; coágulos sanguíneos nas artérias do coração podem causar ataques cardíacos; coágulos sanguíneos nas artérias do cérebro podem causar derrames. Coágulos sanguíneos nos pulmões, coração ou cérebro podem resultar em morte. Observação: o uso de estrógeno por via transdérmica apresenta riscos menores de tromboembolismo que por via oral.
- **Possível risco maior de doença cardiovascular, ataque cardíaco ou derrame.** O risco pode ser maior se seu(ua) filho(a) fuma cigarros ou se ele(a) tem pressão arterial elevada, colesterol alto, diabetes ou histórico familiar de doença cardiovascular. Observação: o uso de estrógeno por via transdérmica apresenta riscos menores de doenças cardiovasculares que por via oral.
- **Possível aumento da pressão arterial.** O tratamento dessa condição pode exigir medicação.
- **Possível aumento do risco de desenvolver diabetes.**
- **Náusea e vômitos,** especialmente ao iniciar a terapia com estrógeno.
- **Aumento do risco de doença da vesícula biliar e cálculos biliares.**
- **Alterações em exames de sangue relacionados ao fígado.** O estrógeno pode possivelmente contribuir para danos hepáticos de outras causas.
- **Pode causar ou agravar dores de cabeça e enxaquecas.**

Continua na próxima página

- **Pode causar níveis elevados de prolactina** (um hormônio produzido pela glândula pituitária). Algumas pessoas que utilizaram estrógeno na terapia hormonal desenvolveram prolactinomas, tumores benignos da glândula pituitária que podem causar dores de cabeça, problemas visuais e outros problemas hormonais.
- **Pode agravar a depressão ou provocar alterações de humor.**
- **Pode aumentar o risco de câncer de mama.** O risco provavelmente é maior do que em pessoas que nasceram homens, mas menor do que em pessoas que nasceram mulheres; ele provavelmente está relacionado à duração da terapia com estrógeno.

Os riscos e possíveis efeitos colaterais dos bloqueadores de andrógenos (espironolactona):

- Maior produção de urina e necessidade de urinar com maior frequência; possíveis alterações na função renal.
- Queda na pressão arterial e sensação de tontura.
- Maior sensação de sede.
- Aumento no nível de potássio no sangue e no corpo. Isso pode levar a fraqueza muscular, problemas nervosos e perigosas arritmias cardíacas (batimentos irregulares do coração).

Outras informações sobre saúde:

- O tabagismo pode aumentar consideravelmente os riscos da terapia hormonal, especialmente o risco de coágulos sanguíneos e doenças cardiovasculares. Se seu(ua) filho(a) fuma, deveria tentar diminuir ou parar. Se ele(a) apresenta outros riscos para coágulos sanguíneos ou doenças cardiovasculares, o médico dele(a) poderá pedir que pare de fumar antes de iniciar a terapia hormonal.
- Tomar estrógeno em doses superiores às recomendadas pelo médico aumentará o risco dele(a) de apresentar efeitos colaterais e talvez não produza efeitos feminizantes melhores.
- Talvez seu(ua) filho(a) precise parar de tomar hormônios durante algumas semanas antes e depois de alguma cirurgia.
- É esperado que o tratamento com estrógeno seja realizado durante toda a vida.
- Seu(ua) filho(a) poderá optar por interromper a terapia hormonal a qualquer momento ou por qualquer motivo. Ele(a) é incentivado(a) a discutir essa decisão com o médico dele(a).
- O médico de seu(ua) filho(a) poderá reduzir a dose de estrógeno ou de bloqueadores de andrógenos ou poderá deixar de prescrever terapia hormonal por razões médicas e/ou por preocupações de segurança. O médico discutirá os motivos de todas as decisões de tratamento com seu(ua) filho(a) e com você.
- A terapia hormonal não é a única opção de tratamento para transição ou afirmação de gênero; o médico de seu(ua) filho(a) ou um profissional de saúde mental poderá ajudá-lo(a) a considerar alternativas.

Continua na próxima página

Orientações importantes para você e seu(ua) filho(a):

- Tomar bloqueadores de andrógenos e/ou estrógenos apenas na dosagem e na forma prescritas pelo médico.
- Informar ao médico de seu(ua) filho(a) se ele(a) estiver tomando ou se começar a tomar outros medicamentos controlados, suplementos alimentares, medicamentos fitoterápicos ou homeopáticos, drogas ilícitas/recreativas ou álcool, para que eles possam discutir possíveis interações e efeitos no tratamento hormonal dele(a).
- Informar ao médico de seu(ua) filho(a) sobre quaisquer novos sintomas físicos ou quaisquer problemas médicos que possam se desenvolver antes ou enquanto ele(a) estiver fazendo a terapia hormonal e discutir a avaliação desses problemas. Informar ao médico dele(a) se ele(a) achar que está tendo efeitos colaterais negativos das medicações.
- Manter consultas de acompanhamento regulares; isso pode incluir consultas para mamografias e exames de próstata.
- Fazer exames de sangue regulares. O médico de seu(ua) filho(a) discutirá com você quais exames são necessários para monitorar possíveis efeitos nocivos e garantir que a terapia hormonal dele(a) seja segura e eficaz.