



TAXA DE ADESÃO AO SEGUIMENTO AMBULATORIAL DE TRANS MASCULINOS E ALTERAÇÕES SISTÊMICAS DA TERAPIA HORMONAL

Ana Laura Marques Lopes¹
Juliana Ruas Ventura²
Marina Polo Grison²
Paula Daronco Berlezi²
Maria Isabel Morgan-Martins³

A incongruência de gênero, classificada pelo CID-11, trata-se da divergência entre o gênero de identificação e o sexo biológico. A terapia hormonal (TH) é utilizada a fim de amenizar isso, sendo a administração de testosterona exógena (TE) o tratamento de escolha para transgêneros masculinos. O objetivo deste estudo é descrever a taxa de adesão ao seguimento ambulatorial de pacientes trans masculinos e as alterações sistêmicas da TH. Foram coletados dados de prontuário físico e digital do ambulatório LGBTQI+ do Centro de Especialidades Médicas em Canoas/RS, no período entre julho e agosto de 2021 na Secretaria de Saúde de Canoas/RS. Para análise estatística foi realizado ANOVA seguida do teste *Student-Newman-Keuls* (média \pm erro padrão da média – EPM). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o n.º de parecer 4.114.308. Dentre os 100 prontuários registrados no programa, apenas 52 retornaram com os exames solicitados e iniciaram a TH. Na segunda coleta, apenas 33 participantes (64%) deram continuidade ao acompanhamento. Na terceira coleta, somente por 19 participantes (36%) e na quarta, 3 participantes. As médias \pm EPM das três coletas para hormônios gonadotróficos foram: FSH, mUI/mL (4,0 \pm 0,6/4,9 \pm 0,8/5,4 \pm 0,8); e LH, mUI/mL (4,6 \pm 0,8/4,1 \pm 0,7/5,0 \pm 0,8). Enquanto para hormônios sexuais foram: Estradiol, pg/mL (82,7 \pm 18,8/55,9 \pm 8,9/60,5 \pm 11,6); e Testosterona, ng/mL (154,4 \pm 59,8/425,8 \pm 99,2/578,9 \pm 114,7). Houve diferença significativa apenas nas concentrações de Testosterona ($p \leq 0,0083$). A falta de adesão pode se tratar da não adaptação às mudanças da TH e da falta de acompanhamento antes do período previsto. Nos três meses iniciais de TH as mudanças são sutis, apenas após esse período que serão percebidas alterações virilizantes. A taxa de adesão ao seguimento dos pacientes foi baixa, o que pode ter prejudicado o estudo. Entretanto, é evidente o aumento sistêmico de testosterona, responsável pelas alterações desejadas pelo transmasculino.

Palavras-chave: Transgênero; disforia de gênero; terapia hormonal.

¹ Aluna do curso de Medicina, Bolsista PROICT/ULBRA, analaoramlopes@rede.ulbra.br

² Aluna do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil/ULBRA

³ Orientadora, Professora do curso de Medicina e do Programa de Mestrado em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade/ULBRA, maria.morgan@ulbra.br