

A importância da escuta ativa no acompanhamento de pacientes transmasculinos

João Gabriel Rodrigues Queiroz; Gabriella Schenker Margulies; Luana Peixoto Ferreira; Carolina Aquino G. Ramos; Bruna Obeica.

Introdução

A escuta ativa (EA), segundo a psicologia, é atenta, sem interrupções ou suposições, que não invalida o interlocutor, mas o acolhe e aconselha em sua fala. É prática essencial, especialmente no cuidado a populações marginalizadas.

Nos cuidados voltados a pessoas trans, a EA ganha ainda mais importância, pois esses indivíduos enfrentam desafios relacionados à identidade de gênero, estigmatização e discriminação. O processo de transição de gênero é repleto de expectativas e incertezas.

Nesse contexto, muitos homens trans iniciam a hormonização com testosterona com o objetivo de induzir características masculinas secundárias, como o engrossamento da voz e o crescimento de pelos corporais. No entanto, para alguns pacientes, os objetivos podem ser diferentes.

Objetivo

O objetivo deste relato de caso é ilustrar a importância da EA no atendimento a pacientes transgêneros, a fim de evitar tratamentos inadequados e garantir uma transição de gênero mais respeitosa e pautada nas necessidades e expectativas do paciente.

Descrição da experiência

A. A, 31 anos, procurou o ambulatório de saúde voltado ao público LGBTQIA+ em dezembro de 2024, relatando efeitos colaterais indesejados, associados ao uso de durateston como hormonização masculinizante desde julho de 2023. O paciente referiu acne, aumento da pressão arterial e piora do quadro prévio de hirsutismo.

Durante a anamnese, revelou que a motivação para iniciar a testosterona foi o desejo de interromper a menstruação, que lhe causava desconforto físico e emocional. Além disso, relatou que o excesso de pelos o incomodava desde a adolescência, tendo piorado expressivamente após o início da hormonização.

Ao revisar seu histórico médico, ficou claro que o profissional não havia discutido acerca das expectativas do paciente em relação à hormonização, que, conseqüentemente, não foi adequadamente informado sobre os efeitos colaterais da testosterona e questionado sobre quais características da transição de gênero realmente desejava alcançar. Também não foram abordadas as demais possibilidades terapêuticas para alcançar o objetivo de amenorreia.

Após uma escuta atenta, interrompeu-se a testosterona e iniciou-se o uso de anticoncepcional combinado oral contínuo - etinilestradiol associado à progesterona de baixa dosagem com efeito antiandrogênico -, visando a interrupção da menstruação sem os efeitos colaterais e indesejados da testosterona. Foram também orientadas medidas estéticas para melhora dos pelos então existentes e recomendado retorno a possibilidade de uso de progesterona isolada contínua, associada ou não à espironolactona.

Resultados

Após a interrupção do tratamento com testosterona e a introdução das novas medicações, o paciente expressou satisfação com a conduta adotada, pois atendeu às suas principais necessidades: a cessação da menstruação e a diminuição de pelos. Além disso, houve fortalecimento da relação médico-paciente e longitudinalidade.

Hipóteses

Este caso ilustra de maneira clara como a falha na EA pode resultar em tratamentos inadequados e efeitos adversos desnecessários para o paciente. O processo de hormonização com testosterona não fazia sentido para esse paciente, que buscava apenas interromper a menstruação.

A falta de uma comunicação eficaz entre o paciente e o médico levou a uma escolha terapêutica que não atendia às suas reais necessidades. A EA foi a chave para a mudança do tratamento e para a satisfação do paciente. Em contextos de transição de gênero, essa prática torna-se ainda mais essencial.