

DESAFIOS NO ATENDIMENTO PRÉ NATAL A HOMENS TRANS: DISCRIMINAÇÃO E FALTA DE PREPARO

Eixo: Atuação Multiprofissional em Saúde

Leidy Yadira Mendes Tavares Delgado

Universidade Federal de Catalão – GO

Maria Eduarda Martins Alves

Universidade Federal de Catalão – GO

Guilherme Ribeiro Barros Araújo

Universidade Federal de Catalão – GO

João Gabriel Brito Montalvão

Universidade Federal de Catalão – GO

Rodrigo Rodrigues Franco

Universidade Federal de Catalão - GO

RESUMO:

A parentalidade transmasculina, especialmente no contexto da gestação, ainda enfrenta barreiras significativas nos serviços de saúde, marcados pela cisnormatividade e heteronormatividade. Homens trans gestantes são frequentemente invisibilizados nas políticas públicas e nas práticas clínicas, vivenciando situações de constrangimento, uso inadequado de

pronomes e despreparo profissional. A falta de formação específica sobre diversidade de gênero compromete o atendimento e pode levar à evasão do pré-natal, aumentando riscos à saúde da pessoa gestante e do bebê. A construção de um cuidado obstétrico trans-inclusivo exige reformulação de protocolos, capacitação profissional, uso correto do nome social e criação de ambientes acolhedores. Assim, promover empatia aliada a conhecimento técnico é fundamental para garantir um atendimento digno, seguro e humanizado.

INTRODUÇÃO:

As discussões sobre diversidade de gênero têm ganhado cada vez mais visibilidade nos últimos anos, mas ainda encontram resistência em diversos espaços institucionais, especialmente no campo da saúde (Reis; Carvalho, 2023). O modelo de atenção à saúde brasileiro, embora norteado pelo princípio da universalidade, ainda opera sob uma lógica binária e cisnormativa, que marginaliza sujeitos que fogem das expectativas tradicionais de gênero (Reis; Carvalho, 2023).

Homens trans, por exemplo, enfrentam obstáculos significativos ao buscar atendimento em serviços voltados à saúde reprodutiva, como o pré-natal (Hoffkling; Obedin-Maliver; Sevelius, 2017; Obedin-Maliver; Makadon, 2016). Mesmo quando possuem a capacidade gestacional, esses indivíduos costumam ser invisibilizados nas políticas públicas e nas práticas clínicas, sendo submetidos a situações de constrangimento, violência simbólica ou negligência (Charter et al., 2018; Hoffkling; Obedin-Maliver; Sevelius, 2017).

Essa realidade evidencia não apenas o desconhecimento técnico sobre as especificidades da população transmasculina, mas também a presença de preconceitos estruturais que dificultam o acesso pleno e humanizado ao cuidado (Gedzyk-Nieman; McMillian-Bohler, 2022). Diante disso, este trabalho busca refletir sobre os principais desafios enfrentados por homens trans durante a gestação, com ênfase na discriminação sofrida e no despreparo dos profissionais de saúde que atuam na assistência obstétrica (Charter et al., 2018; Gedzyk-Nieman; McMillian-Bohler, 2022).

OBJETIVO:

O objetivo deste trabalho foi identificar os desafios enfrentados por homens trans que gestam em meio à discriminação e falta de preparo dos profissionais de saúde.

MÉTODOS:

Trata-se de uma revisão narrativa relativa ao período de 2015 a 2025, buscando revelar a inexperiência e estigmas relacionados à parentalidade trans, por meio de levantamento de artigos indexados nas bases de dados ELSEVIER, PUBMED, SCIELO. Os artigos foram selecionados de forma não sistemática, e foram utilizadas as seguintes palavras-chave combinadas: “Homens Trans”, “Gravidez”, “Masculinidade”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram encontrados 18 artigos primários e incluíram-se, ao final desse processo, 6 estudos que discutiram experiências e dificuldades da gravidez de homens transgêneros.

O atendimento pré-natal a homens trans representa um desafio estrutural para os sistemas de saúde, sobretudo por conta da prevalência da cisnormatividade e da heteronormatividade enraizadas na formação, condutas e políticas institucionais de cuidado (Gedzyk-Nieman; McMillian-Bohler, 2022; Reis; Carvalho, 2023). Como podemos ver nos estudos de Obedin-Maliver e Makadon (2016) e Charter et al. (2018), a identidade de gênero, a forma como cada indivíduo se reconhece e se expressa no mundo, independentemente do sexo atribuído ao nascer, é frequentemente desconsiderada nas práticas clínicas cotidianas.

Homens trans, embora se identifiquem como homens, muitas vezes mantêm útero e ovários por diversas razões, incluindo barreiras econômicas, sociais e de acesso a serviços especializados (Hoffkling; Obedin-Maliver; Sevelius, 2017). Assim, podem gestar e optar por vivenciar a experiência da gestação. Uma vivência que, sob a lógica biomédica tradicional, continua sendo associada exclusivamente a corpos e identidades femininas. Esse descompasso entre corpo, identidade e expectativa social evidencia o quanto os modelos normativos

dificultam a experiência reprodutiva transmasculina (Charter et al., 2018; Obedin-Maliver; Makadon, 2016).

Esse cenário se agrava diante de uma sociedade que ainda se organiza a partir da expectativa de que todo homem seja cisgênero, heterossexual e portador de pênis, enquanto toda mulher deve ser cis, ter vagina e capacidade gestacional (Pereira et al., 2022). Essa lógica, profundamente enraizada, dificulta o reconhecimento de outras possibilidades de existência e experiência corporal, marginalizando sujeitos que não se encaixam nesses moldes (Reis; Carvalho, 2023; Gedzyk-Nieman; McMillian-Bohler, 2022; Pereira et al., 2022)

Nos serviços de saúde, isso se traduz em situações concretas de exclusão. Homens trans que buscam atendimento obstétrico frequentemente relatam constrangimento, desrespeito ao nome social, uso inadequado de pronomes e, em muitos casos, a completa surpresa ou despreparo dos profissionais diante da situação (Hoffkling; Obedin-Maliver; Sevelius 2017). Esses elementos compõem o que estudiosos da área denominam transfobia institucional, um conjunto de práticas, omissões e negligências que, mesmo quando não intencionais, violam direitos e comprometem a qualidade do cuidado (Reis; Carvalho, 2023; Pereira et al., 2022).

Além do desconforto emocional, essa realidade pode levar a consequências mais graves (Charter et al., 2018; Gedzyk-Nieman; McMillian-Bohler, 2022). O medo de enfrentar situações de discriminação pode fazer com que homens trans evitem o pré-natal, reduzam as idas ao médico ou só procurem atendimento em casos extremos (Gedzyk-Nieman; McMillian-Bohler, 2022). Isso não apenas compromete a saúde da pessoa gestante, como também aumenta os riscos para o desenvolvimento fetal e o desfecho da gestação (Hoffkling; Obedin-Maliver; Sevelius, 2017).

Outro fator preocupante é a lacuna na formação dos profissionais de saúde. A maioria das formações ainda não contempla, de forma adequada, temas relacionados à diversidade de gênero, o que perpetua abordagens limitadas e pouco sensíveis às necessidades de populações trans (Obedin-Maliver; Makadon, 2016; Charter et al., 2018; Pereira et al., 2022). Como observa Hoffkling, Obedin-Maliver e Sevelius (2017), essa ausência de preparo técnico e empático gera insegurança tanto em quem atende quanto em quem é atendido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante desse cenário, vê-se necessário a reformulação das práticas obstétricas e criação de políticas públicas com foco na promoção de um cuidado trans-inclusivo, que busca acolher

a pessoa na sua totalidade, livre de barreiras e preconceitos. Mais do que protocolos, é necessário empatia, escuta e respeito aliados a um preparo técnico que assegure confiança e segurança nessa fase tão delicada. Isso inclui o uso correto do nome social e dos pronomes, a criação de espaços acolhedores e a adoção de protocolos que contemplem as especificidades da gestação trans masculina. A produção de conhecimento científico sobre essas vivências também é uma estratégia essencial para legitimar essas existências e orientar políticas públicas de saúde reprodutiva mais justas.

Agradecimentos e financiamento: Nenhum financiamento foi necessário para a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS:

CHARTER, R. et al. The transgender parent: Experiences and constructions of pregnancy and parenthood for transgender men in Australia. **International Journal of Transgenderism**, v. 19, n.1, p. 64-77, 2018.

GEDZYK-NIEMAN, S. A.; MCMILLIAN-BOHLER, J. Inclusive care for birthing transgender men: A review of the literature. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 67, n. 5, p. 561-568, 2022.

HOFFKLING, A.; OBEDIN-MALIVER, J.; SEVELIUS, J. From erasure to opportunity: A qualitative study of the experiences of transgender men around pregnancy and recommendations for providers. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 17, n. Suppl 2, p. 332, 2017.

OBEDIN-MALIVER, J.; MAKADON, H. J. Transgender men and pregnancy. **Obstetric Medicine**, v. 9, n. 1, p. 4-8, 2016.

PEREIRA, Danilo Martins Roque *et al.* Evidência científicas sobre experiências de homens transexuais grávidos. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 31, p. e20210347, 2022.

REIS, Andréa Andrade; CARVALHO, Henrique Rabello de. A Atenção Primária à Saúde no Brasil e a população LGBTI+: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 47, p. e9135, 2024.

Os autores nomeados declaram (não) apresentar conflito de interesse com a divulgação dos resultados deste trabalho.