

## ■ Relato de experiência

# Experiência no acompanhamento do pré-natal de homens transexuais gestantes no Centro de Referência em DST/Aids, São Paulo

Experience in prenatal monitoring of pregnant transgender men at the Reference Center for STD/Aids, Sao Paulo

Lucia Yasuko Izumi Nichiata<sup>[1]</sup> , Ariane Castro Coelho<sup>[2]</sup> , Vera Ilza Ferreira da Cruz<sup>[2]</sup> , Marcia Urbanovick Brandimiller<sup>[2]</sup> , Maria Aparecida Silva<sup>[2]</sup> , Patrícia Rady Müller<sup>[2]</sup> , Derli de Oliveira Barros<sup>[2]</sup> 

<sup>[1]</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, São Paulo, São Paulo, Brasil

<sup>[2]</sup>Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

## Autor para correspondência

Lucia Yasuko Izumi Nichiata

E-mail: izumi@usp.br

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419. CEP: 05403-000. São Paulo, São Paulo, Brasil

## Como citar

Nichiata LYI, Coelho AC, Cruz VIF, Brandimiller MU, Silva MA, Müller PR, Barros DO. Experiência no acompanhamento do Pré-Natal de homens transexuais gestantes no Centro de Referência em DST/Aids, São Paulo. BEPA. Bol. epidemiol. paul. 2023; 20: e38880. doi: <https://doi.org/10.57148/bepa.2023.v.20.38880>

Primeira submissão: 11/11/2022 • Aceito para publicação: 16/11/2022 • Publicação: 22/06/2023

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

## Resumo

O objetivo deste estudo é relatar a experiência do ambulatório de assistência ao pré-natal do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP no acolhimento a homens transgêneros gestantes, descrevendo como foram organizadas as ações e o aprendizado que extraímos dessa vivência. A finalidade é ampliar o debate sobre o tema e fomentar ações no cuidado a essa população e ampliar seu acesso aos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** pré-natal, homens transgêneros gestantes, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP.

## Introdução

O Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP foi pioneiro na implantação no país, em 2009, do ambulatório de saúde integral da população transexual,<sup>1</sup> antes mesmo da instituição da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBTQIA+) em 2011.<sup>2</sup>

No presente artigo, será utilizado o termo transgênero ou trans, referido àqueles que não se identificam com o gênero atribuído ao nascimento, baseado na anatomia genital e na ordem binária de masculino ou feminino.<sup>3</sup>

Os profissionais de saúde vêm ampliando sua atuação para incluir os homens trans em seus cuidados. No âmbito dos cuidados na gestação, nos Estados Unidos da América, as parteiras expandiram seu escopo de prática para incluir homens trans que fizeram a transição de gênero, mas que mantiveram os órgãos reprodutivos femininos, portanto, capazes de conceber, engravidar e ter o parto.<sup>4</sup>

Essa é uma realidade também no Brasil<sup>5</sup> e, diante dela, é importante que os profissionais de saúde compreendam a biologia dos corpos dos homens trans e reconheçam que estes têm direito a cuidados de saúde de profissionais competentes e sensíveis à necessidade de apoio para o enfrentamento dos desafios da gestação, parto, pós-parto e paternidade.

No entanto, estudos no Brasil e em outros países demonstram que as experiências de homens trans durante a gestação, parto e puerpério não são satisfatórias. Estes enfrentam barreiras e obstáculos no atendimento de suas necessidades. Há despreparo dos profissionais de saúde no reconhecimento das demandas de homens trans durante todo o ciclo gravídico-puerperal, num contexto associado à perpetuação do modelo cis-heteronormativo na prestação de cuidados à saúde, bem como falta de organização dos serviços em geral para acolhê-los.<sup>6,7</sup> Neste ponto, é importante esclarecer o sentido de cisgênero ou cis: refere-se às pessoas que se identificam com o gênero atribuído ao nascer.<sup>3</sup>

O reconhecimento sobre o direito e a saúde reprodutiva dos homens trans, na condição de gestante, e a ampliação do número de serviços que atendem à população LGBTQIAP+ têm demandado aos serviços de saúde a necessária revisão de seus protocolos de atendimento de pré-natal a fim de acolher as necessidades dessa população.

O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência do ambulatório de assistência ao pré-natal do CRT-DST/Aids no acolhimento de homens trans gestantes, descrevendo como foram sendo organizadas as ações e que lições foram aprendidas, no intuito de amplificar o debate sobre o tema e inspirar outros serviços a quebrar barreiras de acesso.

## Em foco: o ambulatório de pré-natal de homens trans gestantes

O ambulatório de gestantes para mulheres cisgêneros que vivem com HIV/Aids do CRT-DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo foi criado em 1998 e, desde então, acompanha, além das que estão em tratamento para o HIV no próprio CRT, gestantes advindas de outros serviços das redes pública e privada, como também gestantes soronegativas com parceiros que vivem com HIV.

A equipe do ambulatório é composta por uma médica ginecologista, uma médica infectologista, uma psicóloga, uma assistente social, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem e uma doula voluntária.

O primeiro homem trans gestante chegou ao ambulatório de pré-natal no ano de 2020, encaminhado pela equipe da retenção após atendimento do parceiro já em tratamento no ambulatório de HIV. Outros dois casos foram encaminhados pela equipe do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais (ASITT) do CRT-DST/Aids e, ainda que, em ambos os casos, gestante e parceira não vivessem com HIV, foram acolhidos e assistidos no ambulatório de pré-natal. Até o desenvolvimento do presente artigo, foram recebidos três homens trans gestantes no ambulatório de pré-natal.

A equipe do ambulatório percebeu de imediato a necessidade de intenso investimento na sensibilização e treinamento contínuo dos profissionais que atendem na recepção do serviço, dos agentes de segurança, dos profissionais responsáveis pela coleta dos exames e dos trabalhadores em geral para o acolhimento e garantia de acesso sem constrangimento, preconceito e livre de discriminação.

Estudo de revisão bibliográfica<sup>6</sup> corrobora que é premente que haja investimento na sensibilização dos profissionais de saúde, uma vez que a experiência de homens trans no ciclo gravídico esteve associada a impactos psicológicos, perpetuação do modelo cis-heteronormativo na prestação de cuidados à saúde, com relatos de medo pela violação de direitos, demonstrando despreparo de serviços e profissionais de saúde na assistência ao pré-natal, parto e puerpério.

O objetivo principal da intervenção no serviço foi estabelecer com os profissionais o sentido de respeito ao homem trans gestante, partindo-se da premissa de que as regras normativas "femininas" devem ser reaprendidas pelos profissionais para que esta população seja acolhida e tenha seus direitos gravídicos e puerperais respeitados.

Uma das primeiras preocupações quando se discute o atendimento à população trans é a adoção do nome social em detrimento do nome registrado na certidão de nascimento. O nome

social refere-se àquele com o qual a pessoa trans se identifica e pelo qual é socialmente reconhecida.<sup>9</sup> Em 2018, o Supremo Tribunal Federal garantiu, por meio de uma Ação Direta de Inconstitucionalidade, o direito de mulheres e homens trans, independentemente da realização de cirurgia de transgenitalização ou de tratamentos hormonais, à substituição do prenome e da identificação do gênero junto aos cartórios de registro civil.<sup>9</sup>

A não retificação do nome social, isto é, homens trans que ainda permanecem com o nome de gênero feminino, traz uma série de constrangimentos ao usuário e dificuldades operacionais no serviço e que precisam ser discutidas e avaliadas pela equipe.

A identificação de exames de rotina do pré-natal, cadastros de matrícula institucional e sistemas de regulação de vagas não reconhecem a inserção do gênero masculino em solicitações historicamente voltadas para atendimento exclusivo ao gênero feminino.

Isso demandou ação importante junto ao Núcleo de Informação (englobando o antigo Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico – SAME) para adaptação do prontuário eletrônico e possibilidade de impressão de etiqueta e identificação de exames com nome social. Essa ação estratégica foi realizada pela equipe do ambulatório em parceria com a diretoria do Núcleo.

Paralelamente, foram realizadas várias reuniões, com ações concretas para que todos os profissionais do serviço de saúde estivessem sensibilizados quanto à necessidade de acolhimento dos homens trans gestantes. Isso incluiu trabalhadores da recepção, coleta, laboratório, núcleo de imagem e demais equipes de profissionais de diferentes áreas de atendimento à saúde do CRT-DST/Aids.

Em termos clínicos e laboratoriais, o seguimento da gravidez desses homens trans não se diferenciou do das mulheres cis gestantes, sendo idêntico ao já praticado de forma rotineira no ambulatório de pré-natal. Um dos homens trans, além do seguimento no pré-natal, manteve o acompanhamento com a equipe do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais, conservando, assim, o vínculo com sua equipe de origem.

Outra ação de destaque foi realizada em decorrência da percepção da necessidade de socializar as experiências vivenciadas entre casais e homens trans grávidos, o que se chamou de “roda de conversa”. A participação contou com a presença dos três homens trans gestantes, dois deles acompanhados de seus parceiros(as) e um acompanhado da criança.

Em todos os atendimentos, a equipe identificou dúvidas e medos em relação aos cuidados com o recém-nascido, o que a levou a desenvolver uma “oficina de cuidados”, abordando temas como alimentação, banho e higiene e cuidados com o coto umbilical. Essa atividade foi coordenada pela enfermeira e pela doula.

O cuidado foi individualizado, atento às necessidades de cada um dos homens trans gestantes e seus(suas) companheiros(as). Um ponto importante do cuidado em relação aos medos expressos em diferentes contextos foi o incentivo à produção de narrativas sobre a vivência da gestação e do cuidado com a criança. A narrativa é uma ferramenta central para a intervenção em saúde mental.<sup>10</sup> Outro ponto relevante, talvez crucial, no cuidado realizado pela equipe é a identificação da rede social e/ou familiar. Conforme estudos indicam, ela constitui um dos principais pontos de fortalecimento e enfrentamento do período que cobre a gestação e o parto, bem como todo o processo de saúde ao longo da vida do indivíduo trans.<sup>11</sup> A rede de apoio social é considerada um dos principais aspectos determinantes para a resiliência dos indivíduos e grupos.<sup>12</sup>

Outra questão muito importante abordada pela equipe trata da apresentação e explanação sobre as questões legais que estão inseridas no âmbito do direito sexual e reprodutivo e dos direitos referentes ao trabalho, abordando temas como licenças e benefícios sociais das pessoas gestantes. Neste ponto, cabe o alerta de Sguizard e Camargo<sup>13</sup> quando analisam as regras para concessão de benefícios previdenciários e acabam por identificar a insegurança jurídica a que essas pessoas estão submetidas pela falta de legislação específica, o que afeta o reconhecimento e desfrute de direitos fundamentais básicos.

Quanto ao preparo para o parto, a equipe do pré-natal identificou a maternidade de referência para a realização do parto. Essa decisão demandou diversas reuniões, internas e externas, com a rede de assistência para definir e referenciar a maternidade. Essa ação foi articulada com a equipe de humanização da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, o que facilitou a integração entre os diversos pontos da rede, como os da Atenção Primária à Saúde, por meio da Unidade Básica de Saúde, e a maternidade de referência, que, em parceria, garantiram o apoio antes, durante e depois do parto.

Outra estratégia de relevância foi a visita à maternidade realizada pela equipe do pré-natal e pelo casal. Essa medida proporcionou segurança e confiança ao homem trans gestante e sua parceira, assim como para as equipes envolvidas em ambas as instituições – CRT DST/Aids e maternidade.

Além da visita à maternidade, foram realizadas reuniões para o fortalecimento da integração entre a equipe do ambulatório de pré-natal e a equipe da maternidade, conectando e construindo, dessa forma, relações na rede de atenção.

Além da rede de atenção em saúde, propriamente, foi necessário também articulação com outros pontos essenciais, como a assistência social e a defensoria pública. Também é de suma importância ressaltar a aproximação e parceria com a Defensoria Pública, realizada por meio de

diversas consultorias com a equipe, sendo possível compreender e articular os aspectos legais e jurídicos quanto à retificação do nome civil e já antever o processo de registro de nascimento do bebê considerando as normas jurídicas de registro de filiação de pais transgêneros.

Essa integração revelou os principais pontos de atenção integral aos homens trans gestantes, como também qualificou a assistência e o cuidado do recém-nascido e de sua família.

## Nossos aprendizados

A experiência de acompanhamento no pré-natal de homens trans trouxe alguns aprendizados. Neste ponto, é importante dizer: em educação, particularmente na saúde, aprendemos sempre. Em artigo de 20 anos atrás e muito atual, Ayres<sup>14</sup> analisou quatro lições aprendidas em relação às práticas educativas e na prevenção de HIV/Aids. Aqui destacam-se a primeira – “terrorismo não funciona”, ou seja, na saúde, ações que instigam o medo não são efetivas – e a quarta – “não somos sem um outro”, justamente pelo aprendizado que se dá no encontro, na interação. Assim, alguns aprendizados se deram a partir do encontro com os homens trans grávidos:

**1ª lição:** Promover o acolhimento institucional, assim como a articulação dos diferentes núcleos na atenção e cuidado à população trans, facilita a interação (integração) dos homens trans e de seus(suas) parceiros(as);

**2ª lição:** Favorecer o suporte psicossocial desde a entrada no serviço reduz o sofrimento psíquico e contribui para o enfrentamento dos desafios e elaboração de planos futuros;

**3ª lição:** Necessidade de educação continuada dos profissionais e das instituições de saúde a fim de garantir o acesso humanizado sem preconceito e discriminação das pessoas trans, em particular dos homens trans gestantes;

**4ª lição:** Desenvolver, no atendimento aos homens trans gestantes, estratégias para desmistificar o ambiente totalmente feminino e suas características como um espaço de aprendizagem coletiva;

**5ª lição:** Identificar e valorizar a rede de apoio social e familiar, elemento fundamental de proteção aos pares e enfrentamento dos medos, bem como pessoas trans que vivenciam as mesmas experiências. A rede de apoio favorece a emancipação;

**6ª lição:** Promover a intersetorialidade na produção do cuidado em saúde produz melhores resultados às demandas da população trans;

**7ª lição:** Conhecer e visitar a maternidade antes do parto garante um acolhimento e

atenção sem preconceito, favorecendo um ambiente humanizado e confortável aos homens trans gestantes.

### Considerações finais

O relato da experiência reafirma a importância do acolhimento INSTITUCIONAL como forma de enfrentar o preconceito e a discriminação. As ações fortalecem o protagonismo e a autonomia dos homens trans na gravidez. Isso é possível quando há o imprescindível trabalho da equipe multidisciplinar.

O serviço de saúde deve funcionar como um facilitador do acesso à rede de apoio e assistência integral intra e extra-instituições, assim como é necessário identificar e articular intersetorialmente o planejamento de ações coordenadas em defesa dos direitos da população trans.

Faz-se necessária com urgência a ampliação da rede de assistência que garanta apoio e tratamento às necessidades específicas do desejo de engravidar por via natural e/ou inseminação.

Faz-se necessária a implantação de fato de uma política que garanta os direitos reprodutivos da população LGBTQIAP+, como o congelamento de óvulos e esperma dentro do Sistema Único de Saúde.

## Referências

1. São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP. Disponível em: <https://saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dst/ambulatorio-de-saude-integral-para-travestis-transexuais>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836\\_01\\_12\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html)
3. Jesus JG. Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos: guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. Brasília: [s.n.]; 2012. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES\\_POPULA%C3%87%C3%83O\\_TRANS.pdf?1334065989](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989)
4. Reis E. Midwives and pregnant men: labouring toward ethical care in the United States. CMAJ, 2020, 192 (7) E169-E170. DOI:<https://doi.org/10.1503/cmaj.190959>
5. Pereira DMR, Araújo EC, Silva ATCSG, Abreu PD, Calazans JCC, Silva LLSB. Evidências científicas sobre experiências de homens transexuais grávidos. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022; 31:e20210347. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0347pt>
6. Light D et al. Transgender Men Who Experienced Pregnancy After Female-to-Male Gender Transitioning. 2014. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/268216431\\_Transgender\\_Men\\_Who\\_Experienced\\_Pregnancy\\_After\\_Female-to-Male\\_Gender\\_Transitioning](https://www.researchgate.net/publication/268216431_Transgender_Men_Who_Experienced_Pregnancy_After_Female-to-Male_Gender_Transitioning)
7. Besse M, Lampe NM, Mann ES. Experiences with Achieving Pregnancy and Giving Birth Among Transgender Men: A Narrative Literature Review. Yale J Biol Med. 2020, 30; 93(4):517-28. PMID: 33005116; PMCID: PMC7513446.
8. Bento, BA de M. Nome social para pessoas trans: cidadania precária e gambiarra legal. Revista Contemporânea, 2014, 4(1): 165-82. Disponível em: <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/197>
9. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade: Adi 4275/DF, 15/08/2018. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=749297200>
10. Gonçalves NM et al. Narrativa e novas formas de cuidado em saúde mental. Cad. Bras. Saúde Ment., Florianópolis, 2016, 8(20): 157-80. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-21472016000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-21472016000300010&lng=pt&nrm=iso)
11. Braz DGC; Reis MB; Horta ALM; Fernandes H. Vivências familiares no processo de transição de gênero. Acta Paul Enferm, 2020, 33, eAPE20190251.
12. Silva B Brito; Cerqueira-Santos E. Apoio e suporte social na identidade social de travestis, transexuais e transgêneros. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, 2014, 15(2): 27-44, dez. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702014000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000200004&lng=pt&nrm=iso)
13. Sguizard, J, Camargo, B da SP. Os direitos dos transgêneros brasileiros e as regras binárias da previdência social. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 7(12):1622-38. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i12.3620>
14. Ayres JRM. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. Dossiê Interface (Botucatu) 6 (11), 2002 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832002000200002>

## Contribuição dos autores

Concepção da proposta; elaboração da estrutura do artigo; escrita e revisão.

## Aprovação dos autores

Os autores participaram efetivamente do trabalho, aprovam a versão final do manuscrito para publicação e assumem total responsabilidade por todos os seus aspectos, garantindo que as informações sejam precisas e confiáveis.

## Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesse de natureza política, comercial e financeira no manuscrito.

## Financiamento

Os autores declaram que não houve fontes de financiam