

Artigo original

Os desafios da enfermagem na gestação do homem transexual: revisão integrativa

The challenges of nursing in the transsexual man's pregnancy: integrative review

Nathália Sarilho dos Santos 

União Brasileira Educacional, São Vicente, São Paulo, Brasil

Autor para correspondência

Nathália Sarilho dos Santos

E-mail: nathaliasarilho@outlook.com

Instituição: União Brasileira Educacional (Unibr)

Endereço: Rua Sorocabana, 59, CEP: 11310-450. São Vicente, São Paulo, Brasil

Como citar

Santos NS. Os desafios da enfermagem na gestação do homem transexual: revisão integrativa. BEPA, Bol. epidemiol. paul. 2023; 20: e39139. doi: <https://doi.org/10.57148/bepa.2023.v.20.39139>

Primeira submissão: 18/01/2023 • Aceito para publicação: 10/03/2023 • Publicação: 05/06/2023

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

Resumo

Objetivo: Realizar o apontamento das dificuldades e pontuar estratégias de enfermagem no período de gestação de homens trans. **Método:** Pesquisa bibliográfica de aspecto descritivo através de artigos no portal da Biblioteca Virtual de Saúde do Brasil (BVS) e PubMed, entre o ano de 2016 e 2022. **Resultados:** Em busca de responder à questão norteadora deste estudo, os 13 artigos selecionados mostram que, apesar do crescente estudo sobre saúde e cuidados de saúde de homens trans, a literatura sobre reprodução transexual permanece limitada; portanto, foi possível identificar problemas dos homens trans e estratégia da enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se que durante o período gestacional foram aderidas intervenções sistêmicas e interpessoais para promover cuidados inclusivos e de afirmação de gênero. Nota-se grande necessidade de desconstruir estigmas com treinamento da equipe para promover conforto, como, por exemplo, interações com o paciente usando pronomes corretos e integração do nome utilizado no cotidiano do cliente.

Palavras-chave: enfermagem, transexual, gestação.

Abstract

Objective: Trans men and trans women strategies during the period of transsexual male pregnancy. **Method:** Bibliographical research with a descriptive aspect through articles on the Virtual Health Library of Brazil (BVS) and PubMed portal, between the years 2016 to 2022. **Results:** In order to answer the guiding question of this study, the 13 articles selected, showing that despite the growing study on the health and health care of trans men, the literature on transsexual reproduction remains limited, therefore, it was possible to identify problems of trans men, and strategy of nursing. **Conclusion:** It is concluded that during the gestational period, systemic and interpersonal interventions were adhered to to promote inclusive care and gender affirmation. There is a great need to remove stigmas with team training, to promote comfort such as, for example, interactions with the patient using pronouns correctly and integration of the name used in the client's daily life.

Keywords: nursing, transsexual, gestation.

Introdução

A gravidez e o parto estão geralmente associados ao gênero feminino. O fato é, no entanto, que mulheres e homens trans muitas vezes querem ter essa experiência. Porém, atualmente os profissionais de saúde em geral não são suficientemente educados sobre como cuidar de pessoas que se identificam como LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer/questionando, intersexo, assexuais/aromânticas/agênero, panssexuais, não binárias e mais) e atender às suas necessidades. Sendo assim, a enfermagem tem o compromisso de conhecer e compreender o processo de enfermagem no pré-natal de homens grávidos.

As populações LGBTQIAPN+ estão vulneráveis e enfrentam continuamente o estigma, a discriminação e a marginalização, que atuam como barreiras ao acesso aos serviços de saúde.¹ No Brasil existem diretrizes relacionadas à proteção aos transgêneros que lutam no avanço dos direitos humanos e no combate à discriminação. Porém é necessário entender as políticas transformadoras e participativas, cuja qualidade final tem a ver com a qualidade do atendimento das necessidades humanas e da superação das violências praticadas pelo Estado em toda a sua estrutura federativa.²

Muito tem se discutido sobre a atuação dos enfermeiros na área de enfermagem obstétrica na gestação transexual.¹ Transgênero é um termo geral que descreve pessoas cuja identidade de gênero, ou seu senso interno de ser homem ou mulher, não corresponde ao sexo que lhes foi atribuído no nascimento.³

O transgênero tem a capacidade de engravidar por meio de relações sexuais ou intervenções de reprodução assistida. Pacientes transgêneros que retêm útero e ovários podem manter a capacidade reprodutiva após iniciar a testosterona, que nem sempre previne de forma confiável a gravidez indesejada.³ Dessa forma, a educação em saúde, à qual a enfermagem está interligada, deve ser promovida sem racismo institucional e preconceito abordando todas as especificidades humanas.

Destaca-se ainda que pouco está documentado sobre as experiências de gravidez para indivíduos transgêneros e de gênero diverso. Além disso, há pouca orientação clínica para fornecer cuidados pré-gestacionais, pré-natais, intraparto e pós-parto para pessoas transgênero e de gênero diverso que desejam engravidar.³

Através do que foi exposto, o presente trabalho tem como problematização: como seria o cuidado centrado no cliente homem trans no período gestacional? Portanto, justifica a escolha do tema o fato de que o transgênero também pode ter filhos, porém a enfermagem obstétrica enfrenta desafios incomuns (*bullying*, discriminação, racismo institucional, preconceito, falta

de atendimento capacitado), na qual um campo clínico tradicionalmente dedicado à saúde da mulher precisa se abrir a outras identidades de gênero para garantir uma saúde universal e de qualidade. Isso torna necessário primeiro familiarizar-se com as implicações médicas, sociais e éticas do fenômeno.

Assim, o enfermeiro é essencial para uma boa condução do pré-natal em múltiplas diversidades, pois o seu conhecimento técnico-científico na atenção ao ser holístico é a base de cuidado. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho é realizar o apontamento das dificuldades e pontuar estratégias de enfermagem no período de gestação de homens trans.

Fundamentação teórica

Identidade de gênero e orientação sexual

Sexo, identidade de gênero e orientação sexual são indicadores-chave da diversidade. Além disso, sexo e gênero são muitas vezes confundidos sob as suposições de que são mutuamente determinados e não diferem um do outro; no entanto, a crescente visibilidade das populações transgênero e intersexuais, bem como os esforços para melhorar a medição de sexo e gênero em muitos campos científicos, demonstrou a necessidade de reconsiderar como sexo, gênero e a relação entre eles são conceituados.¹ Isso, por sua vez, afeta a orientação sexual, porque é definida com base na relação entre o próprio sexo ou gênero de uma pessoa e o de seus parceiros reais ou preferidos.³

Destaca-se que o sexo, gênero e orientação sexual são aspectos centrais da identidade que moldam oportunidades, experiências com discriminação e resultados ao longo do curso de vida; portanto, é crucial que as medidas desses conceitos capturem com precisão sua complexidade.⁴

O reconhecimento da diversidade entre os LGBTQIAPN+ também levou a um reexame de como os conceitos de sexo, identidade de gênero e orientação sexual são medidos. Uma melhor medição melhorará a capacidade de identificar populações de minorias sexuais e de gênero e compreender os desafios que enfrentam.⁵ As pessoas LGBTQIAPN+ continuam a sofrer tratamento desigual, incluindo assédio, discriminação e violência, o que, por sua vez, afeta os resultados em muitas áreas da vida cotidiana, incluindo saúde e acesso a serviços de saúde, desempenho econômico e educacional e apoio familiar e social. Embora o conhecimento dessas disparidades tenha aumentado significativamente na última década, lacunas gritantes permanecem.⁶

Transgênero é um termo amplo que descreve pessoas que se identificam com um sexo ou gênero diferente do sexo que lhes foi atribuído no nascimento. Assim como os cisgêneros, os transgêneros podem ser de qualquer orientação sexual.⁶ As pessoas transgênero podem ser sexualmente orientadas para homens, mulheres, outras pessoas transgênero ou qualquer combinação desses grupos.⁷

A definição de trabalho do comitê de orientação sexual incorpora três ideias centrais: primeiro, a orientação sexual diz respeito a relacionamentos humanos íntimos, sexuais, românticos ou ambos; em segundo lugar, o foco da orientação sexual é o sexo biológico dos parceiros de relacionamento reais ou potenciais de uma pessoa, isto é, pessoas do mesmo sexo que o indivíduo, pessoas do outro sexo ou pessoas de ambos os sexos; e terceiro, a orientação sexual diz respeito a padrões duradouros de experiência e comportamento.⁷

Acesso à saúde da população transexual

A Política Nacional de Saúde LGBTQIAPN+ tem um marco histórico de reconhecimento das demandas nas condições de vulnerabilidade, tendo uma necessidade e especificidades descritas na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política foi criada em 2011 e ajuda a entender as dinâmicas sociais, culturais e políticas que permeiam essas questões, sendo definida como intervenções que utilizam leis, resoluções, campanhas, ações e programas implementados pelo Estado para regular os tratamentos de saúde no SUS.⁸

Entende-se como dever do Estado garantir a saúde, consistindo na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos. Outrossim, deve estabelecer condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.⁸

O bem-estar e a boa saúde das pessoas transexuais podem exigir tratamento hormonal, cirúrgico ou hormonal-cirúrgico.⁹ Pessoas transgênero e não binárias enfrentam muita discriminação em sua jornada no serviço de saúde, às vezes se deparando com a recusa do atendimento, ou o adiamento, ou mesmo com profissionais de saúde sem formação em termos de comunicação. Ser chamado pelo pronome ou nome errado (pai em vez de mãe, ele em vez de ela) é muito estressante.¹⁰

O problema central é o adoecimento do indivíduo transgênero subsequente a discriminação e racismo institucional. Dessa forma, o SUS, por intermédio da portaria 1.707/2008, incluiu ações de saúde para a qualidade de vida e readequação sexual se assim a pessoa desejar.¹¹ Além disso, o SUS disponibiliza o processo transexualizador e cirurgia de redesignação sexual, sendo coberta por uma cláusula constitucional que garante a assistência à saúde como um direito básico, tornando-a direito e inclusão social.^{8,12}

Gestação do homem transexual

A gravidez e a lactação envolvem dois aspectos social e culturalmente associados à mulher. No entanto, existem algumas diferenças biológicas entre o tecido mamário masculino e o feminino. A lactação e a gravidez são processos viáveis que não dependem do sexo. Mesmo para este último, basta ter um órgão capaz de gestar.¹³ Estudos indicam que pessoas transexuais vivenciaram a gravidez após passarem por processos e tratamentos de afirmação de gênero (seja social, clínico, seja cirúrgico), e alguns desejam uma gravidez futura.³

O desconforto dos homens trans com o próprio corpo ou genitália tem sido um grande problema durante as consultas em serviços de saúde, sendo necessária a realização de exames vulvovaginais, pois se pressupõe que os procedimentos técnicos realizados pelos profissionais de saúde são invasivos e feitos sem diálogo para o seu consentimento. Deve-se considerar também o uso de hormônios masculinizantes antes da gravidez, como a testosterona, que provocam alterações no tecido genital e ressecamento do canal vaginal, podendo causar maior desconforto.¹⁴

Os homens trans que fizeram a utilização de testosterona são propensos a realizarem cesáreas e menos favoráveis à amamentação, em comparação a homens que não realizaram tratamento hormonal anteriormente.¹⁴

Um homem transgênero poderá amamentar após uma gravidez com maior ou menor dificuldade, dependendo se já fez a cirurgia de masculinização da mama, se tomou testosterona ou não. Após a cirurgia, a amamentação (no tronco: amamentação no peito, e não na mama) pode ser feita com a ajuda de um protetor de mamilo e um dispositivo de auxílio à lactação (DAL), se necessário.¹⁰

Os riscos encontrados são a disforia de gênero, que corresponde ao sofrimento causado pela diferença entre o gênero sentido e o físico. Às vezes, os homens trans que amamentam querem enfaixar seus seios, com um risco aumentado de mastite. Tomar testosterona pode ajudar a reduzir a sensação de disforia e, embora tenha uma baixa biodisponibilidade oral, tem um risco supostamente menor de efeitos adversos em crianças.¹⁰

A construção do corpo masculino com a cirurgia de masculinização da mama pode afetar negativamente o ato de amamentar, sendo relatados desconfortos na cicatriz cirúrgica; em homens trans em que a cirurgia não foi realizada a amamentação é mais bem-aceita e incluída rotina puerperal.¹⁴ Sendo assim, há necessidade de capacitar a equipe de saúde sobre humildade cultural e saúde de pessoas transgêneros e não binárias para melhorar o atendimento a essa população e dar aos pacientes um atendimento humanizado¹⁰.¹⁰

Processo de enfermagem na gestação transexual

O processo de enfermagem funciona como um guia sistemático para o cuidado centrado no cliente com cinco etapas sequenciais. São eles: Coleta de Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação; e Avaliação de Enfermagem.¹⁵

A coleta de dados é o primeiro passo e envolve habilidades de pensamento crítico: subjetivo e objetivo. Os dados subjetivos envolvem declarações verbais do paciente ou cuidador. Os dados objetivos são os mensuráveis e tangíveis, como sinais vitais, ingestão e saída, altura e peso.¹⁶

A coleta de dados é o primeiro passo e envolve habilidades de pensamento crítico: subjetivo e objetivo. Os dados subjetivos envolvem declarações verbais do paciente ou cuidador. Os dados objetivos são os mensuráveis e tangíveis, como sinais vitais, ingestão de alimentos e saída de fluídos biológicos, altura e peso.¹⁶

A regulamentação do planejamento familiar no Brasil, por meio da Lei n. 9.263/96, foi uma conquista importante para mulheres e homens trans no que diz respeito à afirmação dos direitos reprodutivos. Conforme consta na referida lei, o planejamento familiar é entendido como o conjunto de ações de regulação da fecundidade, de forma que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal (art. 2º).¹⁷

Muitos profissionais de saúde estão lidando com a questão das pessoas transexuais em sua prática.⁹ Existe ainda a necessidade de os profissionais de saúde terem a mente aberta, para se adaptarem a cada casal, esclarecendo os papéis parentais e tendo em conta a vulnerabilidade dessa comunidade. Também abordam a necessidade de se conscientizar sobre o racismo institucional e preconceito em relação a essas famílias e a necessidade de capacitação sobre seus cuidados específicos.¹⁰

O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde da pessoa gestante, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. A Unidade Básica de Saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da pessoa grávida no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez.¹⁷

A segunda etapa do processo de enfermagem é o Diagnóstico de Enfermagem, que, por meio do julgamento clínico, auxilia no planejamento e implementação do cuidado ao paciente.

Além disso, os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I fornecem aos enfermeiros uma lista atualizada e dividida por domínios e classes.¹⁸

Um método possível para o levantamento de diagnósticos de enfermagem é a Hierarquia de Necessidades de Maslow, que ajuda a priorizar e planejar o cuidado com base em resultados centrados no paciente, destacando as seguintes necessidades: fisiológica, segurança, proteção, amor, pertencimento, autoestima e autorrealização.¹⁹

Assim, a partir da avaliação da necessidade de cada usuário e seguindo orientações do protocolo local, o acesso a redes assistenciais (Rede de Média e Alta Complexidade, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede Oncológica etc.) deve ser garantido às pessoas gestantes, conforme a organização locorregional da linha de cuidado materno-infantil. Isso se torna possível por meio da pactuação das formas de referência e contrarreferência entre a Rede de Atenção Básica e as demais redes assistenciais e a partir da garantia de acesso aos equipamentos do sistema de saúde.¹⁷

Uma escuta aberta, sem julgamentos nem racismo institucional e preconceito, de forma que permita à pessoa grávida falar de sua intimidade com segurança, fortalece o ser em gestação no seu caminho até o parto e ajuda a construir o seu conhecimento sobre si, contribuindo para que tanto o parto quanto o nascimento sejam tranquilos e saudáveis. Portanto, escutar a pessoa gestante é algo mobilizador; o enfermeiro deve demonstrar interesse à gestante pelo modo de vida dela e ouvir as queixas considerando suas preocupações e angústias.¹⁷

A terceira etapa do processo de enfermagem é o planejamento, no qual são formulados metas e resultados que impactam diretamente o cuidado ao paciente com base nas diretrizes. Esses objetivos específicos do paciente e a sua obtenção ajudam a garantir um resultado positivo. Os planos de cuidados de enfermagem são essenciais nessa fase de estabelecimento de metas.²⁰

Os planos de cuidados em homens trans fornecem um curso de orientação para cuidados personalizados adaptados às necessidades únicas de um indivíduo. O estado geral e as comorbidades desempenham um papel na construção de um plano de cuidados. Os planos de assistência aprimoram a comunicação, a documentação, o reembolso e a continuidade do atendimento em todo o *continuum* da assistência médica.²⁰

A quarta etapa do processo de enfermagem é a implementação, que envolve a ação ou o fazer e a efetiva realização das intervenções de enfermagem delineadas no plano de cuidados.

Essa fase requer intervenções de enfermagem, como aplicação de monitor cardíaco ou oxigênio, cuidados diretos ou indiretos, administração de medicamentos e protocolos de tratamento padrão para os homens trans.¹²

A quinta etapa corresponde à avaliação, sendo vital para o resultado positivo do homem transexual grávido. Sempre que um profissional de saúde intervém ou implementa cuidados, ele deve reavaliar ou avaliar para garantir que o resultado desejado foi alcançado. A reavaliação pode ser frequentemente necessária, dependendo da condição geral do transexual. O plano de cuidados pode ser adaptado com base em novos dados de avaliação.⁸

Sendo assim, os enfermeiros estão habilitados para acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério da Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto n. 94.406/87.¹⁷

Métodos

O estudo é uma revisão integrativa e, para o levantamento dos dados, foram usadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde do Brasil (BVS) e as bases de dados PubMed.

Adotaram-se os descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e francesa a seguir: "Transexuais, transgênero; Gravidez; Reprodução; Fertilização; inseminação; pré-natal; Enfermagem", "Transsexuals, transgender; Pregnancy; Reproduction; Fertilization; insemination; Prenatal care; Nursing", "Transsexuels, transgenres; Grossesse; La reproduction; Fertilisation; insémination; Soins prénatals; Allaitement".

Após a aplicação de critérios rigorosos de seleção, foi conduzido uma pesquisa abrangente que resultou na identificação de 5.971 artigos científicos relevantes. Para garantir a qualidade e relevância dos estudos, foi aplicado o critérios de inclusão que exigem que os artigos estivessem disponíveis nos idiomas já especificados e que tivessem sido publicados no período entre 2016 e 2022. Além disso, foi excluído estudos que não apresentavam aspectos que contribuíssem para os objetivos da pesquisa.

Após essa primeira fase de triagem, foi obtido o resultado de 18 artigos, onde foi submetido a uma análise mais detalhada, e como resultado, 13 deles foram validados como atendendo aos critérios de pesquisa. Os detalhes sobre os dados encontram-se na [Tabela 1](#) e [2](#), que mostram os artigos localizados e validados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed.

Tabela 1. Artigos publicados e validados na BVS.

Descritor	Publicados	Filtrados	Validados
Transexuais	96	1	1
Transgênero; Gravidez; Reprodução; Fertilização; Inseminação; pré-natal; Enfermagem	1	1	1
Transgênero	26	1	1
Nursing, glbtq, gaps	23	1	1
Total	146	4	4

Fonte: elaborada pela autora.

Tabela 2. Artigos publicados e validados na PubMed.

Descritor	Publicados	Filtrados	Validados
Trans, nursing, lactation	62	1	1
Perinatal, Care, Transgender, Men	15	5	1
Perinatal, Experience, Diversity	193	1	1
Care Transgender	4.581	1	1
Trans, fertilité	7	1	1
Transidentité, Transgenre, Assistance médicale	3	1	1
Affirming Language, Breastfeeding; Chestfeeding	2	1	1
Transgender, Gender, nursing	697	1	1
Transgender, Nursing, Practice	265	2	1
Total	5.825	14	9

Fonte: elaborada pela autora.

Resultados

Nesta revisão, foi identificado uma amostra de 13 estudos que foram codificados sequencialmente de acordo com o ano de publicação (Leitura 1 à Leitura 13). Esses estudos foram selecionados com o objetivo de responder à pergunta central desta pesquisa. Com isso, facilitou o processo de análise de dados, com localização do artigo e retomada das leituras sempre que necessário. Estabeleceram-se algumas variáveis relevantes para apreciação das produções científicas da temática pesquisada, conforme o [Quadro 1](#).

Quadro 1. Identificação da amostra dos estudos segundo código/ano, autor(es), título e objetivo(s).

Estudo	Ano	Autor(es)	Título	Objetivo
L1	2016	Cicero et al.	"I Was a Spectacle... A Freak Show at the Circus": A Transgender Person's ED Experience and Implications for Nursing Practice.	Averiguar as dificuldades em saúde das pessoas transexuais que buscam orientações de enfermagem.
L2	2017	Roo et al.	Ovarian tissue cryopreservation in female-to-male transgender people: insights into ovarian histology and physiology after prolonged androgen treatment.	Descrever a importância da preservação reprodutiva de homens transexuais.
L3	2019	García-Acosta et al.	Trans* Pregnancy and Lactation: A Literature Review from a Nursing Perspective.	Observar na literatura o auxílio da enfermagem na amamentação do lactente gerado por homens transexuais.
L4	2019	Hahn et al.	Providing Patient-Centered Perinatal Care for Transgender Men and Gender-Diverse Individuals. A Collaborative Multidisciplinary Team Approach.	Verificar os cuidados perinatais nos pacientes transexuais.
L5	2019	Richardson et al.	Redefining perinatal experience: A philosophical exploration of a hypothetical case of gender diversity in labour and birth.	Analisar uma experiência de gestação em paciente transexual.
L6	2019	Safer et al.	Care of the Transgender Patient. Annals of internal medicine.	Averiguar o atendimento ao paciente transgênero.
L7	2019	Duckett et al.	Affirming Language Use When Providing Health Care for and Writing about Childbearing Families who identify as LGBTQI+.	Descrever as necessidades clínicas únicas quando se trata de lactação da pessoa transgênero.
L8	2021	Eickhoff	Identifying Gaps in LGBTQ Health Education in Baccalaureate Undergraduate Nursing Programs.	Conhecer as lacunas no curso em bacharelado em enfermagem em relação à saúde LGBTQIAPN+.
L9	2021	Nye et al.	Transgender and Gender Diverse Nursing Care.	Descrever os cuidados de enfermagem em relação ao transexual e diversificados gêneros.
L 10	2022	Gomes et al.	Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica.	Analisar as políticas públicas voltadas para a população transexual.
L 11	2022	Pereira, D. M. et al.	Scientific evidence on experiences of pregnant transsexual men.	Obter conhecimento teórico e científico sobre a gestação do homem transexual.

continua

Estudo	Ano	Autor(es)	Título	Objetivo
L 12	2022	Brouillet et al.	Préservation de la fertilité et accès à l'assistance médicale à la procréation chez les personnes Trans: recommandations de Trans Santé France Fertility preservation and access to medically assisted reproduction for Trans people: Guidelines from French Professional Association for Transgender Health.	Averiguar a importância da preservação da fertilidade em transexuais antes da ressignificação sexual.
L 13	2022	Silva et al.	Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública.	Conhecer as dificuldades dos pacientes transexuais nas unidades de saúde pública.

Fonte: elaborada pela autor.

Os estudos acima se concentram entre os anos de 2016 e 2022 e os dados analisados nos artigos relevam a produção de um conhecimento científico que, em seus resultados, apresentam aspectos positivos, negativos e gerais a respeito dos eventos, recomendações para a prática e sugestão sobre o tema estudado.

A seguir, será demonstrado um quadro referente à identificação da amostra que consiste em um subconjunto representativo, ou seja, em um conjunto de indivíduos retirados de uma população, a fim de que seu estudo estatístico possa fornecer informações importantes sobre aquela população dos estudos, segundo os resultados e conclusões das publicações selecionadas.

Quadro 2. Identificação da amostra dos estudos segundo resultados e conclusões.

Estudo	Resultados	Conclusões
L1	Pessoas transexuais sentem constrangimento na procura de saúde.	É necessário maior empatia e conhecimento para ofertar saúde à população transexual.
L2	A introdução de hormônios diminui consideravelmente, porém não anula a reprodução de homens transexuais.	Conclui-se que homens transexuais não diminuem sua capacidade de gerar após um ano de tratamento hormonal.
L3	O procedimento foi realizado por uma enfermagem sem preconceitos.	A amamentação torna-se efetiva quando há orientação adequada da enfermagem.
L4	Os cuidados perinatais a pacientes transexuais não destoam de pacientes cisgêneros.	Conclui-se que os cuidados prestados a pacientes transexuais não devem obter diferença, pois a gestação é de baixo risco mesmo com sua especificidade.
L5	Foi realizada uma abordagem filosófica de um parturiente transexual.	A experiência foi significativa, apesar de teórica. Houve a possibilidade de observar técnicas corretas de abordagem ao paciente.
L6	O cuidado da saúde do paciente transexual pouco distingue das orientações passadas ao paciente cisgênero.	A introdução de hormônios deve ser observada por profissional habilitado, porém as orientações prestadas ao paciente transexual, apesar das suas especificidades, não se diferenciam das prestadas ao paciente cisgênero.

continua

Estudo	Resultados	Conclusões
L7	Os problemas enfrentados pela amamentação de pessoas transgênero e não binárias e profissionais de saúde incluem: planejamento para lactação induzida, tomada de decisões sobre medicamentos e disforia de gênero durante a lactação.	Conclui-se que, por meio de treinamento eficaz, os profissionais de saúde podem aprender a demonstrar às pessoas transgênero e não binárias que seus cuidados serão inclusivos e bem informados, reduzindo, assim, o medo e a incerteza nesses pacientes.
L8	Existe grande lacuna nos cursos de bacharelado em enfermagem em relação à saúde transexual.	Os cursos de enfermagem encontram dificuldades para estimular e orientar discentes em relação à saúde transexual.
L9	Encontram-se dificuldades em orientações da enfermagem em relação à saúde transexual.	Há fragilidade em orientações à saúde transexual.
L10	Nota-se que o Brasil abre a porta para políticas nacionais voltadas a especificidades.	Foi observado que é de grande valia o estímulo de atenção primária à população transexual.
L11	As diferenças de parto transexual ou cisgênero são mínimas.	O parto do paciente transexual não é por via de regra uma gestação de alto risco.
L12	O empoderamento do homem que amamenta se torna maior com o auxílio da equipe de saúde.	A amamentação é possível no puerpério do homem transexual.
L13	A maior dificuldade enfrentada por transexuais no acesso ao sistema público de saúde brasileiro é a falta de aceitação nos centros de atendimento, que resulta em discriminação, preconceito e hostilidade.	O despreparo técnico-científico dos profissionais de saúde no acolhimento, tratamento e oferta dos procedimentos transgenitalizadores aos transexuais é fator limitante para o acesso desse público ao SUS. Embora em menor intensidade, outras dificuldades também são enfrentadas.

Fonte: elaborada pela autor.

A partir da análise dos dados e das conclusões emergiram as categorias: enfermagem na orientação na gestação do homem transexual; aspectos hormonais para a gestação transexual; e importância da atuação dos enfermeiros na área obstétrica.

Discussão

Apesar do crescente estudo sobre saúde e cuidados de saúde transgêneros, a literatura sobre reprodução transgênero permanece limitada. Portanto, nesta revisão integrativa examinamos o cuidado do período de gestação do transexual masculino. Os temas relacionados a esses desafios dos homens trans grávidos incluem foco principal na fertilidade, falta de competência do provedor em saúde LGBTQIAPN+ relevante para prioridades e tratamento de saúde reprodutiva e comentários e tratamento discriminatórios. [1,3,9,11,13,14](#)

O estudo apontou respostas da comunidade de saúde às injustiças documentadas de pessoas transexuais, analisadas em nível federal e sistêmico, incluindo a marginalização econômica e social criada pela adversidade e discriminação cotidianas, mostrando implicações nas práticas para os profissionais de saúde, que causam impactos psicológicos e/ou emocionais inesperados, evidenciando a cis-heteronormatividade e a transfobia como aspectos estruturais que incorporam uma trama adicional ao medo do parto e às violações de direitos. [9,11,13,14,21](#)

Sobre a lactação dos homens trans, produzir leite depende de muitos fatores, incluindo cirurgia torácica anterior. Além disso, mostrou-se que amamentar um bebê no peito pode ser a causa de sentimentos tão diversos quanto a disforia de gênero, no caso de homens trans, e euforia e afirmação da feminilidade em mulheres transexuais.¹³

Em relação ao uso da linguagem ao prestar cuidados de saúde do LGBTQIAPN+, nota-se que os profissionais de saúde e as instituições em que trabalham podem enfrentar os desafios de oferecer um cuidado afirmativo, centrado na pessoa e na família, para indivíduos LGBTQIAPN+ e suas famílias, aprendendo mais sobre essas populações, aprendendo termos que são usados para várias identidades de gênero e orientações, usando uma linguagem que seja confortável para cada pessoa e abordando as pessoas com humildade cultural.^{1,3,23}

Sendo assim, além dos piores resultados de saúde, as pessoas transexuais enfrentam desafios e desigualdades únicas no acesso seguro à saúde e cuidado adequado.⁸

Os cuidados de enfermagem mostram que se deve perguntar aos pacientes o nome pelo qual gostariam de ser chamados e seu pronome preferido (Resolução n. 232/2021); criar formulários de admissão que perguntem sobre orientação sexual, identidade de gênero e nome/pronome preferido; além disso, fornecer referências de saúde sensíveis a transgêneros.²⁵

Nesta linha é possível notar a importância da assistência humanizada a esses pacientes de uma forma única de cuidar dentro do sistema de saúde, sendo oferecidos ao paciente um ambiente seguro e a proteção de sua dignidade humana, que sustentam o cuidado ao longo do tempo, educam para promover saúde e harmonia no corpo, mente e alma, baseado em uma relação de confiança.^{11,20,22}

As etapas do processo de enfermagem apontam grande importância, pois o enfermeiro deve obter conhecimento técnico-científico para orientar o paciente durante o pré-natal. Dessa forma, a importância da compreensão do enfermeiro e equipe multiprofissional torna-se indiscutivelmente essencial para orientações relativas à gestação.^{1,5,21,24,25}

Dessa maneira, os procedimentos de enfermagem, como os processos de enfermagem com anamnese difusa e implementação de cuidados, tornam-se de grande valia para a educação em saúde, o que impactaria em melhores estudos na área de forma positiva, principalmente baseando-se em teóricos de enfermagem.

Destaca-se ainda que, embora homens trans se submetam a tratamentos hormonais de afirmação de gênero e/ou cirurgias, há muitas lacunas de conhecimento, que tornam desafiadora a prestação de cuidados baseados em evidências. No entanto, à medida que mais dados surgem, a exposição dos provedores aumenta e a sociedade se torna mais receptiva.

Conclusão

Conclui-se que, no decorrer do período pré-natal, é necessário ofertar cuidados com diversidade de gêneros, já que existem várias formas de famílias, que na sua totalidade não incluem apenas heterossexuais cisgêneros. Sendo assim, é preciso aprimorar o conhecimento no atendimento às necessidades individuais dos indivíduos transexuais para reduzir os efeitos opressores de locais heteronormativos. Observa-se que o despreparo e o desconhecimento influenciam na conduta profissional, causando riscos para o paciente que se encontra gestante, pois este está em tratamento hormonal para a transição de gênero, causando maiores riscos de patologias psicológicas e psiquiátricas, como depressão e alterações de humor.

É importante relatar que se observou certa dificuldade para encontrar pesquisas nacionais e internacionais sobre o assunto exposto, o que eleva a importância deste trabalho. Por sua vez, ressalta-se que é necessário instigar produções científicas sobre esse tema, inclusive em terreno nacional, perante a carência de materiais em bancos de dados brasileiros.

Agradecimento

À minha mãe Silvana, meu filho Arthur, minha cunhada Paolla e meus irmãos Danilo e Fernanda, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho; e por fim a União Brasileira Educacional – UNIBR, essencial no meu processo de formação de enfermagem, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

Referências

1. Richardson B, Price S, Campbell-Yeo M. Redefining perinatal experience: A philosophical exploration of a hypothetical case of gender diversity in labour and birth. J Clin Nurs. 2019 Feb;28(3-4):703-10. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.14521>.
2. Nunes, M. A transversalidade dos direitos humanos na gestão pública. Revista do Serviço Público 2013, 64(4):507-11.
3. Hahn M, Sheran N, Weber S, Cohan D, Obedin-Maliver J. Providing Patient-Centered Perinatal Care for Transgender Men and Gender-Diverse Individuals: A Collaborative Multidisciplinary Team Approach. Obstet Gynecol. 2019 Nov;134(5):959-63. doi: <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003506>.
4. Jesus, J. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião 2 (2012): 42

5. Koch A, Ritz M, Morrow A, Grier K, McMillian-Bohler JM. Role-play simulation to teach nursing students how to provide culturally sensitive care to transgender patients. *Nurse Educ Pract*. 2021 Jul;54:103123. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103123>.
6. Lehmen J, Corazza A. O direito fundamental ao acesso ao serviço público de saúde segundo a identidade de gênero: a liberdade de ser você mesmo. *Intl. J. Dig. Law*, 2020, 1(2):83-6
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. 32 p.
8. Gomes D, Teixeira E, Sauthier M, Paes, G. Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. *Escola Anna Nery*, 2022, 26(4):507-11. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/1778>. Acesso em: 06 ago. 2022
9. Brouillet S, Ducrocq B, Mestres S, Guillemain C, Ravel C, Reignier A. Préservation de la fertilité et accès à l'assistance médicale à la procréation chez les personnes Trans : recommandations de Trans Santé France [Fertility preservation and access to medically assisted reproduction for Trans people: Guidelines from French Professional Association for Transgender Health]. *Gynecol Obstet Fertil Senol*. 2022 Oct;50(10):682-88. French. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2022.06.005>.
10. Donato N. Ensaio sobre políticas internacionais atuais: uma análise das perspectivas futuras dos novos poderes geopolíticos mundiais sob ótica dos direitos humanos. *Caderno da Escola Superior de Gestão Pública, Política, Jurídica e Segurança*, 2020, 3(2)
11. Silva R, Silva A, Alves F, Ferreira K, Nascimento L; Alves M, Canevari J. Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública. *Rev. bioét. (Impr.)* ; 30(1):195-204, jan.-mar. 2022. tab, graf. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022301519PT>.
12. Gomes M dos S, Sousa FJG de, Fraga FA, Ribeiro CR, Lemos A. Transsexual men and access to health services: integrative review. *RSD [Internet]*. 2021 Feb. 2 [cited 2023 Jan. 18];10(2):e2110212018. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12018>
13. García-Acosta JM, San Juan-Valdivia RM, Fernández-Martínez AD, Lorenzo-Rocha ND, Castro-Peraza ME. Trans* Pregnancy and Lactation: A Literature Review from a Nursing Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Dec 19;17(1):44. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010044>.
14. Pereira D, Araújo E, Cardoso S, Adrian T, Abreu P, Calazans J, Silva L. Evidências científicas sobre experiências de homens transexuais grávidos. *Texto e contexto doentes* 2022; 31(7): e20210347
15. Tavares DS, Souza M, Zamberlan C, Stein Backes D, Gomes Correa AM, Molino da Rocha LD, Moreschi C. Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal: revisão integrativa. *REAS [Internet]*. 7 out 2019 [citado 18 jan 2023];(31):e1255. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1255>
16. Safer JD, Tangpricha V. Care of the Transgender Patient. *Ann Intern Med*. 2019 Jul 2;171(1):ITC1-ITC16. doi: <https://doi.org/10.7326/AITC201907020>.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012. 318 p.
18. Oliveira A, Sousa R. Os desafios da assistência ao parto normal em homens transexuais na atenção básica. In: II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR. 2020. Disponível em: <https://eventos.ufpr.br/csc/csc20/paper/view/4288>. Acesso em: 20 de set. 2022

19. Errico L, Paula G, Thaize C, Eunice F. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018, 71 (1):1257-64
20. Janini J. O cuidado da enfermeira à pessoa transexual, no processo transexualizador, na perspectiva familiar. 2019. 44 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://www.bdtu.uerj.br/handle/1/11119>. Acesso em: 20 de set. 2022
21. Cicero EC, Perry Black B. "I Was a Spectacle... A Freak Show at the Circus": A Transgender Person's ED Experience and Implications for Nursing Practice. *J Emerg Nurs*. 2016 Jan;42(1):25-30. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.08.012>. Epub 2015 Sep 28.
22. De Roo C, Lierman S, Tilleman K, Peynshaert K, Braeckmans K, Caanen M, Lambalk CB, Weyers S, T'Sjoen G, Cornelissen R, De Sutter P. Ovarian tissue cryopreservation in female-to-male transgender people: insights into ovarian histology and physiology after prolonged androgen treatment. *Reprod Biomed Online*. 2017 Jun;34(6):557-66. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2017.03.008>. Epub 2017 Mar 21. PMID: 28372892.
23. Duckett LJ, Ruud M. Affirming Language Use When Providing Health Care for and Writing About Childbearing Families Who Identify as LGBTQI. *J Hum Lact*. 2019 May;35(2):227-32. doi: <https://doi.org/10.1177/0890334419830985>. Epub 2019 Feb 26.
24. Eickhoff C. Identifying Gaps in LGBTQ Health Education in Baccalaureate Undergraduate Nursing Programs. *J Nurs Educ*. 2021 Oct;60(10):552-58. doi: <https://doi.org/10.3928/01484834-20210729-01>. Epub 2021 Oct 1. PMID: 34605691.
25. Nye CM, Anderson A. Transgender and Gender Diverse Nursing Care. *Am J Nurs*. 2021 Oct 1; 121(10):53-7. doi: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000794272.25624.e5>.

Contribuição dos autores

Atuou na realização das análises do material, bem como na interpretação dos dados obtidos e redação final do artigo.

Aprovação dos autores

A autora aprova a versão final do manuscrito a ser publicada e é responsável por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

Conflito de interesses

Declaro que não possuo conflito de interesse de ordem comercial, político e financeiro no manuscrito.

Financiamento

Não há.