

ASSISTÊNCIA AO PARTO DE HOMENS TRANS E FAMÍLIAS TRANSCENTRADAS: UMA PROPOSTA DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO.

Giulliana Bortoleto Lira¹

Kaline Dantas Magalhães²

RESUMO

Diante dos significativos avanços, a população transgênero, em especial homens trans que estão gestando, ainda enfrentam barreiras relevantes para acessar de forma efetiva o serviço de saúde. Contudo, assim como qualquer cidadão, essas pessoas possuem direito à saúde, e necessitam de cuidados específicos. Nesse contexto, torna-se imprescindível a criação e efetivação de instrumentos que orientem adequadamente os profissionais de saúde no atendimento aos homens trans, assegurando uma assistência segura, equitativa e livre de preconceitos. Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a gestação em homens trans, com a finalidade de desenvolver um protocolo de assistência de parto voltado a esse público. Para isso, foi conduzida uma revisão integrativa da literatura com base em estudos publicados nos últimos dez anos (2016-2025). Os resultados evidenciaram que a assistência atualmente prestada a homens trans que gestam ainda segue, em grande parte, os modelos de cuidados destinados a mulheres cisgenero. Isso revela lacunas importantes, uma vez que esse modelo desconsidera a identidade de gênero dos usuários, bem como o uso de termos e condutas tipicamente em espaços socialmente construídos para mulheres.

Palavras-chave: Pessoa Transgênero, Gestação, Atendimento de enfermagem humanizado.

**BIRTH ASSISTANCE FOR TRANS MEN AND TRANSCENTERED FAMILIES: A
PROPOSAL FOR A STANDARD OPERATING PROCEDURE**

¹ Aluna do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

² Professor (a) Orientador (a) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

ABSTRACT

Despite significant advances, the transgender population, particularly transgender men who are pregnant still face substantial barriers in effectively accessing healthcare services. However, like any other citizen, these individuals have the right to health and require specific care. In this context, the creation and implementation of tools that adequately guide healthcare professionals in providing care to transgender men become essential, ensuring safe, equitable, and prejudice-free assistance.

Given this scenario, the objective of this study was to conduct a literature review on pregnancy in transgender men, with the aim of developing a birth care protocol tailored to this population. To achieve this, a narrative literature review was carried out, based on studies published over the last ten years (2016–2025).

The results showed that the care currently provided to pregnant transgender men still largely follows models designed for cisgender women. This reveals significant gaps, as such models often disregard users' gender identity and involve the use of language and practices typical of spaces socially constructed for women.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Cardoso, 2019, os conceitos de sexo e gênero, anteriormente, não eram diferenciados, no entanto, em determinado momento se passou a pensá-los como coisas distintas, o conceito de sexo passou a ser diferente do conceito de gênero. Sexo, então, é visto como algo relacionado ao biológico, enquanto gênero passa a ser tratado como um fenômeno social.

Dessa forma, uma pessoa era identificada inicialmente apenas por estruturas externas (sexo genital), a presença de pênis ou vagina determinava a que sexo pertencia o indivíduo, caracterizando também o gênero como observado por Guerra-Júnior, 2009. Podemos entender, então, que sexo é diferente de sexualidade e identidade de gênero.

Conforme Souza e Vieira 2016, a identidade de gênero é caracterizada pela forma como o indivíduo se identifica dentre os papéis de gêneros normatizados socialmente, i.e., a coadunação pessoal dentre as posturas socialmente definidas para cada gênero.

De acordo com Jesus 2012, o sexo é biológico, o gênero é social, construído pelas diferentes culturas. E o gênero vai além do sexo: O que importa, na definição do que é ser homem ou mulher, não são os cromossomos ou a conformação genital, mas a auto percepção e a forma como a pessoa se expressa socialmente.

“Ao contrário da crença comum hoje em dia, adotada por algumas vertentes científicas, entende-se que a vivência de um gênero (social, cultural) discordante com o que se esperaria de alguém de um determinado sexo (biológico) é uma questão de identidade, e não um transtorno. Esse é o caso das pessoas conhecidas como travestis, e das transexuais, que são tratadas, coletivamente, como parte do grupo que alguns chamam de “transgênero”, ou mais popularmente, trans. (Jesus, pág 09, 2012)”

Segundo Ávila 2003, todo indivíduo possui direito de igualdade e liberdade no exercício da sexualidade; estes são: autonomia sexual, integridade sexual e segurança corpórea, privacidade, prazer, expressão, associação, escolhas reprodutivas e informação sexual livre de discriminação.

Como citado no Art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Este deve garantir o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. No entanto, a garantia de acesso universal e igualitário ainda se constitui um desafio em diferentes cenários, para os diversos sujeitos que demandam por atendimentos de saúde em suas especificidades.

Dentre aqueles que enfrentam cotidianamente os desafios de acesso e a garantia de promoção, proteção e recuperação de sua saúde, encontra-se a população trans – transexuais, travestis e transgêneros, conforme Rocon e Wandekoken et al, 2019.

A forma como a transexualidade é compreendida e tratada pelos profissionais de saúde depende muito do referencial teórico-profissional e vivencial de cada um, o Sistema Único de Saúde (SUS), que traz como princípio a universalidade, garante o direito de qualquer usuário, independentemente da identificação pessoal de gênero ou outras identificações. Necessariamente, cabe aos profissionais do SUS garantirem tal direito também a essa população específica, como mencionado por Santos e Moraes et al 2024.

Por outro lado, Oliveira e Arruda et al 2022, afirmam que, apesar de tais prerrogativas, no atendimento básico de indivíduos transgêneros e homoafetivos, essa parcela vulnerável da população ainda enfrenta diversos constrangimentos, como episódios transfóbicos e homofóbicos por profissionais ou demais usuários do serviço de saúde, incluindo o não uso do nome social e pronomes adequados em cadastros e prontuários, o que reduz a adesão aos sistemas de saúde.

É importante destacar que políticas públicas vêm sendo implementadas com o objetivo de promover saúde integral, a exemplo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNLGBT), instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que prevê a garantia dos direitos sexuais e

reprodutivos e a inclusão da identidade de gênero nos formulários, prontuários e sistemas de informação em saúde, como descrito por Brasil, 2013.

Além disso, para Silva e Puccia et al. 2023, a gestação trans masculina vem sendo gradualmente incorporada à agenda cotidiana da atenção à saúde. No entanto, a efetivação dessas políticas públicas direcionadas a esta população, assim como a insuficiência de evidências científicas, tornam imprescindível a ampliação do debate em torno da garantia de acesso dos homens transexuais aos serviços de saúde, sob a perspectiva do cuidado integral, inclusivo, plural e fundamental para a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos.

Recentemente, outro marco importante na luta pelos direitos sexuais e reprodutivos foi a atualização, em 2021, no preenchimento da Declaração de Nascidos Vivos (DNV), que altera o campo “mãe” para “parturiente”, englobando assim, os homens transexuais que gestam (Brasil, 2022). No entanto, dificuldades tanto no acesso à saúde quanto na qualidade e satisfação da atenção à saúde são temas frequentes entre a população transexual, principalmente no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva.

Para Pereira et al. 2022, durante o acompanhamento da gravidez, que necessita de uma interação frequente com os serviços de saúde e até mesmo no parto, o homem trans comparece em espaços públicos que são tidos como “femininos”, os deixando vulneráveis ao preconceito e conseqüentemente à adoecimentos psíquicos, necessitando não só do apoio à saúde, mas também de um apoio psicológico e social, com a construção de uma rede de apoio que possa compreender o que ele está vivenciando.

Não podendo coexistir com as identidades e conjugalidades consideradas normativas, os homens e as mulheres trans/travestis acabam por “escapar” ao imaginário popular e às pesquisas científicas como indivíduos que existem, amam e se relacionam.

Alexandre 2020 afirma que, ao estabelecer uma lógica binária para as identidades e para os relacionamentos, nas quais as construções são marcadas pela extrema oposição entre elas, o dispositivo da Heteronormatividade permite ignorar que muitas das características comumente associadas aos casais cis-heterossexuais também existem nos casais-trans e casais transcêntricos.

Por conseguinte, o objetivo deste projeto de pesquisa foi realizar um levantamento bibliográfico a respeito da assistência ao parto de homens trans, pessoas trans masculinas e famílias transcêntricas, com intuito da elaboração de um procedimento operacional padrão (POP), como instrumento norteador e capacitivo para profissionais e serviços de saúde que atuem diante deste cenário.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura, uma metodologia que possibilita a síntese do conhecimento e a incorporação de resultados relevantes à prática, com base em fontes secundárias. Essa abordagem permite reunir, avaliar e sintetizar achados de pesquisas já publicadas, promovendo uma compreensão mais ampla e aprofundada sobre determinado tema. Nesse contexto, a revisão integrativa é capaz de agregar informações concisas e proporcionar aos pesquisadores uma melhor utilização das evidências científicas disponíveis, conforme descrito por Mendes, Silveira e Galvão, 2008.

A pergunta norteadora desta revisão integrativa foi: Como a literatura científica aborda a relação entre os desafios enfrentados pelos homens trans e pessoas trans masculinas que gestam e quais instrumentos são utilizados pela equipe de assistência ao parto de homens trans?

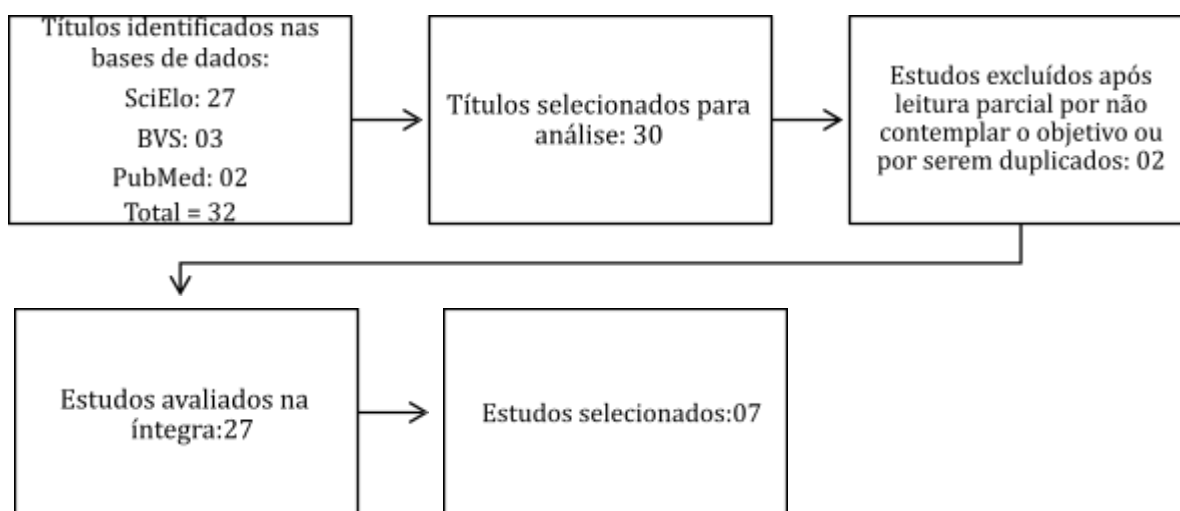
A estratégia de busca foi norteadada por meio de um levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados em português, inglês e espanhol com ênfase nos últimos dez anos. Para elaboração deste trabalho, as bases de dados foram a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), especificamente MEDLINE, LILACS e BDENF, bem como os artigos na base de dados da Scientific Eletronic Library Online (Scielo) para a seleção das publicações científicas. Desse modo, foram selecionadas as seguintes palavras chaves segundo a classificação dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Pessoas transgenero”, “Gestação” e “Atendimento de enfermagem humanizado”, com os operadores booleanos “AND” e “OR” para o cruzamento dos dados.

Foram utilizados como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos dez anos (2015 a 2025); nos idiomas português e inglês; que estivessem disponíveis na íntegra, de forma gratuita e que pudessem cooperar com o objetivo desta pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, artigos que necessitam ser pagos e artigos que não se enquadram no projeto. Os estudos que foram elegíveis passaram pelas seguintes etapas: leitura dos títulos e resumos dos artigos e, em seguida, a leitura na íntegra dos artigos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial, foram encontrados 30 estudos, após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, restaram 27 artigos no total os quais foram lidos título e resumo. Após essa leitura, foram excluídos 20 estudos por não contemplarem o objetivo da pesquisa ou por estarem duplicados nas bases. Restaram 07 artigos os quais foram lidos e avaliados na íntegra. O processo de seleção dos estudos deu-se através dos títulos identificados nas seguintes bases de dados; SciElo: 27, BVS: 03 e PubMed: 02. Onde foram selecionados 30 títulos para análise, consequentemente, foram excluídos após a leitura parcial por não completar os objetivos ou serem duplicados no total de 27 artigos, com tudo, foram avaliados na íntegra e selecionados 07 artigos (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de identificação, elegibilidade, seleção e identificação das referências.



Fonte: autoral, 2025.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados

	Autor	Título	Objetivo	Conclusão
1	ARRUDA, Pâmela Mendes et al. 2022	Saúde sexual e reprodutiva de homens transgêneros e mulheres homoafetivas: Revisão Integrativa.	Este estudo objetivou discutir as necessidades clínicas e principais barreiras da população transgênero e homoafetiva no cenário da ginecologia.	Os profissionais de saúde devem se familiarizar com as necessidades únicas de atenção à saúde de pessoas que se identificam como homens transgêneros e mulheres homoafetivas, em especial o ginecologista.
2	CARDOSO, Luiz Felipe Felisardo. 2019	Refletindo os Conceitos Gênero e Sexo em Dicionários	Analisar as reflexões sobre conceitos de gênero e sexualidade na sociedade e cultura.	Visto que discussões sobre essa temática vêm ganhando espaço na sociedade, este estudo visa analisar a maneira como os dicionários definem ambos os termos.
3	DA COSTA BORGES, Mariana; PASSOS, Marco Aurélio Ninomia. 2021	A importância do atendimento humanizado da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes trans.	Relatar os benefícios do atendimento humanizado da equipe de enfermagem às pessoas trans nos serviços de saúde.	Ao revisar os artigos escolhidos para essa pesquisa, concluiu-se que as pessoas trans possuem muitas demandas específicas as quais precisam ser respeitadas e acolhidas pelos profissionais de saúde, mais precisamente a equipe de enfermagem já que são porta de entrada na atenção básica de saúde. Porém, existe uma fragilidade desses profissionais sobre essa diversidade sexual e de gênero.
4	DOS SANTOS, Amanda Ramos; DE MORAES, Paulo Navarro; VIEIRA, Danillo Leal Marinho. 2024.	Relato de caso: acompanhamento de pré-natal e puerpério de um casal trans centrado na atenção primária de saúde.	O estudo teve como objetivo relatar o pré-natal e puericultura de um casal trans centrado (homem trans em relacionamento com uma mulher trans), possui aspectos únicos que devem ser levados em consideração ao comparar com os atendimentos prestados aos casais cisgêneros.	A partir deste relato, pôde-se considerar uma parcela das singularidades que ocorrem durante a gestação e puerpério de homens trans, acompanhando ainda a participação e interações familiares com a mulher trans que vivenciou o momento junto ao companheiro, o apoiando mesmo nos momentos em que também passava por sofrimento psicológico.

5	JESUS, Jaqueline Gomes. 2012	Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião.	Após o lançamento do e-book na internet, em abril de 2012, houve uma recepção extremamente positiva da parte do público-alvo, os “formadores de opinião”: além de jornalistas e outros comunicadores sociais, também participaram da comunidade transgênero e até mesmo da academia.	Cada ser humano tem múltiplas formas de vivenciar sua identidade, e isso não muda para as pessoas transgênero: não são todas iguais. A identidade de gênero não esgota a subjetividade de uma pessoa, nem sua subjetividade se restringe ao fato de ser transexual.
6	ALEXANDRE, V. 2020.	Vivendo uma conjugalidade insubordinada: narrativas de casais cis-trans e casais transcentrados	Investigar as narrativas de casais cis-trans e casais transcentrados acerca de seus relacionamentos afetivos.	Os resultados obtidos por essa metassíntese permitem afirmar que a transição de gênero de indivíduos trans é vivida e compartilhada por seus/suas parceiros/as cis e que ela acarreta profundas mudanças na conjuntura dos relacionamentos conjugais aos quais estão inseridos.
7	SILVA, Gislaine Correia; PUCCIA, Maria Inês Rosselli; BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos. 2024	Homens transexuais e gestação: uma revisão integrativa da literatura	A presente revisão integrativa tem por objetivo compreender as evidências atuais sobre a gestação em homens transexuais no contexto da atenção à saúde sexual e reprodutiva.	A presente revisão integrativa identificou obstáculos nos sistemas de saúde a serem superados. É fundamental que os sistemas de informação em saúde agreguem a identidade de gênero, oferecendo subsídios para o desenvolvimento de projetos, programas e ações voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva dos homens transexuais.

Fonte: autoral, 2025.

	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE- UNIRN		Código:
	GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM		Data de emissão:
	POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		Versão: 01/2025
	ASSISTÊNCIA AO PARTO DE HOMENS TRANS		Data de revisão: Próxima revisão:

DEFINIÇÃO

Assistência de enfermagem ao homem trans em processo de parturição como um conjunto de ações sistematizadas e humanizadas que visem acolher, respeitar e atender às necessidades específicas desse público durante os estágios e processos de trabalho de parto, parto e pós parto, assegurando o reconhecimento da identidade de gênero, a autonomia e o direito à saúde reprodutiva, conforme os princípios da equidade e da integralidade do cuidado.

OBJETIVOS

- **Objetivo geral:** Assegurar uma assistência de enfermagem qualificada, ética e humanizada do homem trans em processo de parturição, respeitando sua identidade de gênero, promovendo assim, a autonomia e o direito à saúde reprodutiva.
- Acolher os usuários demonstrando gentileza, cordialidade e sigilo absoluto.
- Orientar sobre as normas, rotinas e apresentar as dependências do setor relacionadas ao atendimento do cliente.
- Proporcionar segurança, privacidade e conforto ao paciente.
- Orientar e assistir de forma acolhedora e humanizada sem qualquer tipo discriminação.

INDICAÇÃO

Auxiliar e orientar de forma adequada e objetiva o manejo das condutas e procedimentos voltados ao parto de homens trans.

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO

- Enfermeiros.
- Técnicos de enfermagem.

MATÉRIAS NECESSÁRIOS

- Campo cirúrgico.
- Caixa de parto normal.
- Anestésico local, seringa e agulha.
- Fios de sutura.
- Clamp Umbilical.
- EPI 'S (Luvas de procedimento e estéril, capote, gorro, máscara, óculos de proteção).
- Compressa estéril.
- Sonar fetal e fita métrica.
- Gel condutor.
- Clorexidina.

- Iodopovidona (PVPI).
- Ocitocina.
- Algodão.
- Foco de luz.
- Material para métodos não farmacológicos de alívio da dor.
- Formulários de registros e partograma.
- Kit de hemorragia pós-parto.

ATIVIDADES A SER DESEMPENHADAS

- Chamar o cliente pelo nome. Confira a identificação, acompanhe até o leito e coloque o nome na placa de identificação de leito PPP;
- Garantir que a identidade de gênero do parturiente seja respeitada, evitar o uso de termos que se refira a identidade feminina “gestante” e sim parturiente;
- Condução de orientações iniciais sobre protocolos institucionais e sua avaliação e condutas.
- Avaliação clínica paterna-fetal;
- Assistência e suporte emocional no trabalho de parto e parto garantindo a privacidade do mesmo;
- Realização dos registros seguindo os formulários e impressos disponíveis na instituição;
- Acompanhamento no pós parto imediato;
- Informar ao parturiente sobre o direito ao acompanhante de livre escolha durante todo trabalho de parto, parto e puerpério, bem como as normas institucionais a serem respeitadas pelo acompanhante.

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AO PARTO

- Estabelecer uma boa relação com o parturiente e seus familiares, visando a garantia de uma boa assistência.
- Informar o parturiente e seus familiares a progressão do trabalho de parto de forma clara.
- Explicar todos os procedimentos durante o trabalho de parto, bem como, sua necessidade.
- Higienize as mãos.
- Monitorar os sinais vitais do parturiente.
- Monitorar os batimentos cardíofetais.
- Estimular a parturiente a uma atitude ativa com movimentação e exercícios livres durante o trabalho de parto, parto e nascimento, favorecendo as posições verticais e uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor.
- Preparar o instrumental e campos estéreis para o parto usando técnica asséptica.
- Auxiliar o parturiente no posicionamento adequado conforme desejo do parturiente.
- Proporcionar um ambiente acolhedor, com pouca luz e pouco ruído e desejo do parturiente com uso de musicoterapia.
- Apoiar a realização de puxos espontâneos no segundo período de parto sem analgesia, evitando os puxos dirigidos.
- Quando ocorrer a expulsão fetal, comunicar ao profissional responsável pelas anotações para que possa anotar a hora e realizar o registro no livro de parto.
- Ofertar contato pele a pele entre o RN e parturiente se desejo o mesmo.
- Realizar clampeamento oportuno do cordão se RN nascer vigoroso e não houver patologias que indiquem clampeamento imediato.
- Identificar o recém-nascido com pulseira, no pulso esquerdo, registrando o nome do parturiente

(Pai), prontuário, data, hora do nascimento e sexo.

- Ofertar o aleitamento precoce na primeira hora de vida se desejo do parturiente e se o mesmo não tiver mamoplastia masculinizadora ou se desejo do acompanhante em amamentar, quando for o caso.
- Ajudar o parturiente e acompanhante no processo do aleitamento materno, se for o caso.
- Realizar manobra de Jacob-Dublin: Consiste em torcer suavemente a placenta expulsa (torção axial) de modo que as membranas se disponham em fuso, facilitando deste modo seu desprendimento integral.
- Realizar revisão macroscópica da placenta e seus anexos, avaliar suas condições, estrutura, integridade e vasos umbilicais.
- Realizar revisão de trajeto.
- Em caso de lacerações, realizar rafia hemostática, respeitando os planos anatômicos. Assegurar analgesia efetiva com a infiltração de até 20 ml de lidocaína 2% sem vasoconstritor. Orientando o paciente e garantindo privacidade segundo sua vontade.
- Orientar cuidados de higiene perineal.
- Inspecionar regularmente o períneo para sangramento importante.
- Monitorar sinais de risco para hemorragias pós parto, se identificado, seguir protocolos e condutas específicas.
- Incentivar a ingesta de alimentos e líquidos conforme tolerados.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES E RISCO NO PROCEDIMENTO

- Questionar sobre orientação sexual e identidade de gênero, pronomes e preferências, bem como, de seus acompanhantes.
- Realizar o registro fidedigno e correto das informações. Em prontuário, se paciente com nome civil ainda feminino, perguntar qual nome social e adicioná-lo ao prontuário, sempre se referir ao paciente pelo nome social.
- No preenchimento da DNV, o nome do parturiente deve ocupar a lacuna do pai. Se um casal trans centrado (onde a figura da mãe é a mulher trans e do pai o homem trans), deve ser preenchida tal como igual.
- Ter abertura para a experiência e aprendizado de seus clientes quando eles quiserem compartilhar, evitando constrangimentos adentrando em questões da intimidade e da história do paciente caso ele não traga neste momento suas questões.
- Garantir o acesso a enfermaria específica, privativa ou reservada, conforme identidade de gênero, evitando discriminação do paciente.
- Buscar conhecimentos e atualizações sobre a abordagem inclusiva em saúde específicas para pessoas trans.
- Explicar por que perguntas delicadas são relevantes.
- Consultar a criança com pronomes neutros de gênero, a menos que solicitado a não fazer.
- Referir-se ao pai biológico como “pai biológico” ou “pai gestacional”.
- Referir-se ao parceiro do pai biológico como “parceiro” ou “parceira”, ao invés de “pai” ou “co-mãe”.
- Perguntar os nomes preferidos do usuário para as partes do corpo (por exemplo, tórax, canal de parto, abertura do parto, orifício frontal, mamar no peito etc.).
- Utilizar pronomes corretos durante o trabalho de parto (por exemplo, referindo-se à “frequência cardíaca paterna” em vez de “frequência cardíaca materna”).
- Oferecer suporte para alimentação informada de recém-nascidos, incluindo opções para

aleitamento humano e alimentação com fórmula (em caso o parturiente tenha mamoplastia masculinizadora).

- Discutir sobre o desejo de reiniciar a terapia hormonal, de forma coordenada com o plano de aleitamento humano.
- Não assumir desejos reprodutivos com base na orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero, sexo atribuído no nascimento ou configuração familiar.
- Fornecer informações sobre grupos de apoio trans e recursos de saúde mental disponíveis em ambulatórios específicos para pessoas trans.
- Evitar exposição desnecessária e indesejada.
- Assegurar que somente profissionais essenciais estejam presentes durante o atendimento.
- Limitar o número de exames cervicais e minimizar a exposição genital, acessando outras formas de avaliação da progressão do trabalho de parto.
- Zelar pelo consentimento informado para quaisquer exames físicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Maternidade segura - Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: OMS, 1996.

SILVA, Gislaine Correia; PUCCIA, Maria Inês Rosselli; BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos. **Homens transexuais e gestação: uma revisão integrativa da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 04, p. e19612023, 2024.

Para Mayr (2004), o mundo não é constante e nem está em um ciclo perpétuo, está mudando sempre. É preciso compreender as mudanças que ocorrem na humanidade, e as consequências que essas transformações trazem consigo, como a modificação de pensamentos, de conceitos, de opiniões e de ideais. Para pessoas trans com identidade masculina, denominada homem trans, observamos a possibilidade de gestar, dando origem a outra vida. Todavia, existem barreiras quanto a sua possibilidade. Tais fatos, refletem ainda, o despreparo profissional, falta de setor obstétrico especializado, bem como, instrumentos que ofereçam conhecimentos e suporte na atuação profissional e que norteiam tais espaços.

Corroborado pelo (autor 4, quadro 01), durante o acompanhamento da gravidez, que necessita de uma interação frequente com os serviços de saúde e até mesmo no parto, o homem trans comparece em espaços públicos que são tidos como “femininos”, os deixando vulneráveis ao preconceito e conseqüentemente à adoecimentos psíquicos, necessitando não só do apoio à saúde, mas também de um apoio psicológico e social, com a construção de uma rede de apoio que possa compreender o que ele está vivenciando.

Segundo Bento 2017, na perspectiva binária e heterossexual, masculinidade(s) e feminilidade(s) são compreendidas como a expressão cultural da diferença natural (biológica) dos sexos e que, em decorrência disso, todos os elementos constitutivos ou de expressão dos sujeitos estão condicionados a essa determinação. Neste panorama, a identidade de gênero não exime as pessoas transexuais de sua reprodução, tornando-se notório a necessidade da criação de espaços, meios e instrumentos que garanta os direitos sexuais e reprodutivos da população transgênero, na perspectiva de assegurar um direito humano e constitucional na criação de novos rearranjos familiares.

Conforme o (autor 6, quadro 01), a oferta de serviços especializados é mais do que justificada se nos apoiarmos nas doutrinas que alicerçam no SUS, sendo elas a universalidade, a integralidade e a equidade. A universalidade diz respeito à garantia de atendimento a todos os indivíduos, independentemente de sua cor, raça, religião, status social e gênero. A integralidade, por sua vez, refere que o atendimento deve considerar o indivíduo de maneira integral, entendendo que seu adoecimento é multifatorial e que envolve inúmeras situações que ele vivencia ao longo de sua existência.

Conforme a PNLGBT, instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que prevê no seu inciso XIV a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos da população LGBT no âmbito do SUS. Em consonância a isso, é importante destacar a necessidade da garantia de espaços acolhedores, capacitados e preparados que garanta a segurança da

assistência ao parto de homens trans e suas famílias trans centradas de forma equitativa, igualitária e livre de preconceitos e discriminação.

Para garantia da seguridade de uma boa assistência prestada aos homens trans e pessoas trans masculinas em trabalho de parto, o presente trabalho objetivou uma revisão integrativa sobre a assistência ao parto de homens trans, pessoas trans masculinas e suas famílias trans centradas com foco na elaboração de um Protocolo Operacional Padrão (POP), como instrumento norteador e capacitivo para profissionais e serviços de saúde que atuem diante deste cenário. Como definição, o presente instrumento atende, a assistência de enfermagem ao homem trans em processo de pasteurização como um conjunto de ações sistematizadas e humanizadas que visem acolher, respeitar e atender às necessidades específicas desse público durante o trabalho de parto, parto e pós parto.

Contudo, de acordo com (autor 3, quadro 01), socialmente a pessoa trans sofre e vem sofrendo com desrespeitos à sua identidade, por isso, são distanciados no cuidado e na assistência, infelizmente por estranhamento de si próprios por precisarem de serviços, como também dos profissionais que por muitas vezes são alheios à essa inclusão social. Dessa forma, ao precisarem ir aos serviços, não são examinados de forma correta pelos profissionais, os mesmos se encontram desorientados sobre as demandas gerais e específicas que o paciente trans demanda e principalmente, não respeitam o seu nome social.

Diante do exposto, é iminente a necessidade da elaboração de instrumentos educativos e protocolos padronizados que orientem os profissionais de forma sensível e assertiva, promovendo uma assistência acolhedora. Contudo, tais iniciativas ainda concernem de maior articulação e implementação assertiva.

4. CONCLUSÃO

A análise quantitativa dos ambientes das salas de parto e centros obstétricos com foco na atenção à pessoa que gesta, em especial, a homens trans, notou-se a dificuldade dos profissionais para com atenção e tratamento adequado conforme a sua orientação de gênero, principalmente pelo fato de ser algo fora do habitual. Demonstrando a necessidade e criação de instrumentos necessários como ferramenta de garantia para adequação do novo cenário focado na pessoa que gesta e não na sua identidade de gênero.

Nessa prerrogativa, eu uma mulher trans/travesti estudante do curso de graduação em enfermagem, tendo iniciado um processo de transição no início da faculdade, afirmo que, este trabalho nasce não apenas de uma inquietação teórica, mas também de um percurso pessoal e acadêmico que me aproximou das questões de gênero, diversidade e saúde. Ao longo da graduação, tive contato com discussões sobre os desafios enfrentados por pessoas trans no acesso ao cuidado obstétrico. Essa vivência, somada a experiências de estágio e projetos de extensão, despertou em mim o desejo de contribuir para práticas mais inclusivas e humanizadas. Assim, este TCC reflete não só uma pesquisa científica, mas também um compromisso ético e político com a transformação da realidade vivida pela população trans.

A manutenção eficiente das equipes atuantes em sala de partos que prestem assistência ao parto de homens trans se torna oportuna e necessária para garantia de uma eficiência resolutiva, permitindo ao trabalhador e cliente um ambiente seguro, adequado e favorável livre de discriminação e preconceitos. Outras pesquisas com foco na elaboração de condutas focadas na assistência obstétrica a homens trans e famílias trans centradas, com caráter científico e visando a produção de cuidados humanizados com qualidade e segurança, torna se oportuno, investigando se os comportamentos e condutas junto aos pacientes que possam contribuir para melhoria do ambiente e saúde dos clientes em especial aos homens trans que gestam e famílias trans centradas, bem como, dos trabalhadores que prestam assistência aos mesmos, que possam contribuir para melhoria do serviço prestado e humanizado.

REFERÊNCIAS

- Alexandre, V. Vivendo uma conjugalidade insubordinada: narrativas de casais cis-trans e casais transcitrados. Ribeirão Preto, 2020. 187 p. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto-USP.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). 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: MS; 2013.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Declaração de Nascido Vivo: manual de instruções para preenchimento. Brasília: MS; 2022.
- CARDOSO, Luiz Felipe Felisardo. Refletindo os Conceitos Gênero e Sexo em Dicionários. Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas, v. 20, n. 2, p. 187-191, 2019.
- DOS SANTOS, Amanda Ramos; DE MORAES, Paulo Navarro; VIEIRA, Danilo Leal Marinho. Relato de caso: acompanhamento de pré-natal e puerpério de um casal transcitrado na atenção primária de saúde. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 1, p. 7376-7383, 2024.
- Gedzyk-Nieman SA, McMillian-Bohler J. Inclusive care for birthing transgender men: a review of the literature. J Midwifery Women's Health 2022; 67(5):561-568.
- Mendes, K. D. S. Silveira, R. C. de C. P., Galvão, C. M.. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, 17(4), 758-764.
<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Pereira DMR, Araújo EC, Silva CSGAT, Abreu PD, Calazans JCC, Silva LLSB. Evidências científicas sobre experiências de homens transexuais grávidos. Texto Contexto Enferm 2022; 31:e20210347.
- Pfeil CL, Silva FA. Gravidez, aborto e parentalidade nas transmasculinidades. REBEH 2023; 6(19):7-31.
- Riggs DW. Transgender men's self-representations obearing children post-transition. In: Green FJ, editor. Chasing rainbows: exploring gender fluid parenting practices. Coe Hill: Demeter Press; 2013. p. 62-71.
- ROCON, Pablo Cardozo et al. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. Trabalho, educação e saúde, v. 18, p. e0023469, 2019.
- SILVA, Gislaine Correia; PUCCIA, Maria Inês Rosselli; BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos. Homens transexuais e gestação: uma revisão integrativa da literatura. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 04, p. e19612023, 2024.
- VIVOS, Nascidos. FUNASA.

REVISTA UNIRN

Diretrizes para Autores

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS DA REVISTA UNI-RN

SUBMISSÃO DE ARTIGOS - Recebemos artigos em submissão online e fluxo contínuo, da comunidade acadêmica interna, docentes e discente do UNI-RN, bem como do público externo de reconhecida qualificação profissional, incentivando-se ao corpo docente o convite a *experts* no âmbito nacional e internacional, para publicarem na REVISTA UNI-RN. Os trabalhos enviados para publicação devem ser originais, de acordo com as normas da revista, e serão avaliados pelos membros do Conselho Editorial (avaliação cega), ou especialistas *ad-hoc*, indicados pelos conselheiros, a fim de que possam colaborar nas avaliações, sempre com imparcialidade e independência, estimulando a produção científica do maior número possível de artigos científicos da instituição. No caso do aluno, seu trabalho deverá sempre vir acompanhado do parecer de um professor do UNI-RN, que deve figurar como orientador ou co-autor.

O procedimento de submissão de artigos seguirá o [Manual do autor](#) - OJS, que tem a finalidade de auxiliar os usuários a utilizarem de forma eficiente o sistema, informando como resolver problemas relacionados ao uso do mesmo.

CARACTERÍSTICAS DO ARTIGO - Os tipos de artigos a serem publicados podem ser classificados como artigo científico original, artigo de revisão, ensaio, *paper*, estudo de caso ou relatos de experiência (atividades de extensão; experiência de estudo, de um caso), relatório técnico e memorial acadêmico. Aqueles que se caracterizam como estudo de caso para ensino, ensaio poético, entrevistas, resenha, resumo e nota prévia, embora não sejam artigos científicos, podem vir a compor as seções complementares da revista. Todos os trabalhos devem ser inéditos, não implicando remuneração, publicação ou devolução. A publicação implica a cessão integral dos direitos autorais ao Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. Os textos, sob forma de artigos científicos, devem conter no **máximo 20 (vinte) laudas (47.961 caracteres, com espaço)**, incluindo as REFERÊNCIAS e deverão ser normalizados conforme prescrito nas normas da ABNT para apresentação de artigos científicos em publicação periódica e serem submetidos pelo site da REVISTA UNI- RN, seguindo as instruções expressas no endereço: <http://revistas.unirn.edu.br>.

NORMAS DA REVISTA E DA FORMATAÇÃO DOS ARTIGOS CIENTÍFICOS

Na **folha de rosto** o artigo deverá trazer o título e subtítulo (se houver), seguido dos(s) nome(s) do(s) autor(es) que deve(m) vir alinhado(s) a direita e com nota de rodapé identificando os autores, cargo principal, e-mail e endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/>. O resumo de ser em **português** e em **inglês** (abstract) contendo o mínimo de 100 (cem) e, no máximo, 250 (duzentas e cinquenta) palavras, seguido de **Palavras-chave / keywords**. As palavras-chave devem ter no mínimo três e no máximo cinco palavras (separadas por ponto.).

Fonte: *cambria*, tamanho **14**, para o título (em negrito) e subtítulo (sem negrito); **12** para texto; **10** para citações, ilustrações (tabelas, figuras, etc.) e **9** para nota de rodapé (notas apenas explicativas). Alinhamento: justificado. Referências: alinhar à esquerda. Margens: Superior: **3cm**, Inferior: **2cm**, Esquerda: **3cm**, Direita: **2** Espaçamento: **1,5** entrelinha e parágrafos; espaço simples entrelinha para citações, tabelas, figuras ou ilustrações (gráficos, fotos, gravuras, esquemas). Os títulos das subseções devem ser separados do texto que os procede e que os sucede por um espaço entrelinha de 1,5. Títulos que ocupem mais de uma linha devem ser, a partir da segunda linha, alinhados abaixo da primeira letra da primeira palavra do título.

As **citações** diretas com até 3 (três) linhas deverão ser transcritas dentro do texto entre aspas duplas; citações diretas com mais de 3 (três) linhas devem aparecer em parágrafo com recuo de 4 cm da margem esquerda e fonte 10, sem aspas e espaço simples entrelinha.

<http://revistas.unirn.edu.br/index.php/revistaunirn/about/submissions#authorGuidelines>