



DOSSIÊ: JUSTIÇA REPRODUTIVA: DESIGUALDADES, DISCRIMINAÇÕES E VIOLÊNCIAS

## Direitos reprodutivos e justiça (não) reprodutiva: aborto e planejamento familiar na narrativa de um homem trans

*Derechos reproductivos y justicia (no) reproductiva: aborto y planificación familiar en la narrativa de un hombre trans*

*Reproductive rights and (non)reproductive justice: abortion and family planning in the narrative of a trans man*

**Leticia Carolina Boffi<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0001-9198-8963](https://orcid.org/0000-0001-9198-8963)  
[leticiahoffi@usp.br](mailto:leticiahoffi@usp.br)

**Manoel Antônio dos Santos<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0001-8214-7767](https://orcid.org/0000-0001-8214-7767)  
[masantos@ffclrp.usp.br](mailto:masantos@ffclrp.usp.br)

**Recebido em:** 11 dez. 2024

**Aprovado em:** 14 jul. 2025

**Publicado em:** 07 out. 2025.

**Resumo:** Este estudo tem como objetivo analisar as implicações práticas dos conceitos de direitos reprodutivos, justiça reprodutiva e não reprodutiva na trajetória de vida de um homem trans. Foi utilizado um delineamento de estudo de caso único. Os dados foram obtidos por meio de entrevista em profundidade mediada por tecnologia. Os registros gravados em áudio foram submetidos à análise temática reflexiva e discutidos com o amparo teórico do transfeminismo das transmasculinidades. O participante havia vivenciado um aborto e uma gestação bem-sucedida após sua transição de gênero. Foram evidenciadas dificuldades enfrentadas na garantia de seus direitos reprodutivos. As políticas públicas de planejamento familiar, leis e discussões sobre o acesso ao aborto seguro, legal e gratuito no Brasil são ferramentas da cisnormatividade que legitimam a exclusão da população transmasculina no que tange ao acesso aos seus direitos e desejos (não) reprodutivos.

**Palavras-chave:** Homens trans. Pessoas transmasculinas. Direitos sexuais e reprodutivos. Aborto. Planejamento familiar.

**Resumén:** Este estudio tiene como objetivo analizar las implicaciones prácticas de los conceptos de derechos reproductivos, justicia reproductiva y justicia (no) reproductiva en la trayectoria de vida de un hombre trans. Se utilizó un diseño de estudio de caso único. Los datos fueron obtenidos mediante una entrevista en profundidad mediada por tecnología. Las grabaciones de audio fueron sometidas a un análisis temático reflexivo y discutidas bajo el marco teórico del transfeminismo de las transmasculinidades. El participante había experimentado tanto un aborto como un embarazo exitoso después de su transición de género. Se identificaron desafíos en la garantía de sus derechos reproductivos. Las políticas públicas de planificación familiar, las leyes y los debates sobre el acceso al aborto seguro, legal y gratuito en Brasil se revelaron como herramientas de la cisnormatividad que legitiman la exclusión de la población transmasculina en el acceso a sus derechos y deseos (no) reproductivos.

**Palabras clave:** Hombres trans. Personas transmasculinas. Derechos sexuales y reproductivos. Aborto. Planificación familiar.

**Abstract:** This study aims to analyze the practical implications of the concepts of reproductive rights, reproductive justice, and (non)reproductive justice in the life trajectory of a transgender man. A single-case study design was employed. Data were collected through an in-depth interview mediated by technology. Audio recordings were subjected to reflexive thematic analysis and discussed using the theoretical framework of transfeminism of transmasculinities. The participant had experienced both an abortion and a successful pregnancy after his gender transition. Challenges in securing his reproductive rights were identified. Public policies on family planning, laws, and debates about access to safe, legal, and free abortion in Brazil were revealed as tools of cisnormativity that legitimize the exclusion of the transmasculine population in accessing their (non)reproductive



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a licença [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite a cópia e redistribuição do material em qualquer formato e para qualquer finalidade, desde que a autoria original e os créditos de publicação sejam mantidos.

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil.

rights and desires.

**Keywords:** Trans men. Transmasculine people. Reproductive rights. Abortion. Family development planning.

## Introdução

A preocupação com o aumento populacional no período pós-guerra fez emergir uma preocupação de cunho social, político e econômico que acendeu debates demográficos. Paralelamente, o feminismo estadunidense dos anos 1960 e 1970 defendia pautas como no *slogan* "meu corpo, minhas regras", trazendo à tona assuntos como fertilidade, aborto e sexualidade feminina.

Embora o *slogan* tenha se popularizado, especialmente a partir dos anos 1980, ele sintetiza reivindicações centrais do feminismo da segunda onda, principalmente no que diz respeito à defesa do direito ao aborto legal e seguro, ao acesso à contracepção, à autonomia corporal e sexual, à crítica à medicalização e ao controle patriarcal sobre os corpos das mulheres. Essas pautas ganharam força com movimentos como o Women's Liberation Movement, com ativistas como Betty Friedan, Gloria Steinem, Angela Davis e organizações como a National Organization for Women (NOW) e grupos feministas radicais. Portanto, a frase "meu corpo, minhas regras" expressa o espírito das lutas feministas daquela época, mesmo que o *slogan* em si tenha se popularizado posteriormente, como uma forma direta e impactante de reivindicar a autonomia das mulheres sobre seus corpos frente ao discurso hegemônico das instituições religiosas, estatais e médicas.

A I Conferência Internacional de Direitos Humanos, realizada em Teerã em 1968, previu a decisão livre e responsável sobre a quantidade de filhos e o intervalo entre eles como um direito circunscrito aos pais. A discussão prosseguiu no âmbito do movimento feminista e o termo "saúde da mulher" foi substituído por "direitos reprodutivos" durante o I Encontro Internacional de Saúde da Mulher, realizado em San José, Costa Rica, em 1984, reconhecendo a primazia da noção de autodeterminação reprodutiva das mulheres.

A temática permaneceu efervescente por al-

guas décadas, tendo as mulheres cisgêneras e heterossexuais como únicas sujeitas legitimadas para participar de tal discussão. Em 1994, na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, organizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), no Cairo, os direitos reprodutivos foram retomados como direitos humanos universais, enfatizando o bem-estar das mulheres em detrimento das discussões demográficas. A Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, em 1995, enfatizou os direitos sexuais e reprodutivos como parte essencial da dignidade e da liberdade feminina, destacando temas como planejamento familiar, assistência pré-natal, parto seguro e acesso ao aborto legal quando previsto em lei.

Após as Conferências do Cairo (1994) e de Pequim (1995), o conceito de direitos sexuais e reprodutivos passou a ser revisto por movimentos sociais internacionais, que demandavam a inclusão da orientação sexual e da identidade de gênero como dimensões fundamentais da saúde e dos direitos humanos. Apenas a partir da década de 2010, com a inserção da demanda da parentalidade por pessoas LGBTQs, essa população emergiu como legítimos sujeitos de direitos (Corrêa 2009).

Apesar dos avanços que contemplaram a preservação dos direitos das mulheres do Norte Global, na América Latina, assistiu-se à introdução massiva de métodos anticoncepcionais impulsionados por um movimento eugenista. No Brasil, a discussão acerca dos direitos reprodutivos das mulheres passou a compor a agenda feminista somente em 1980, a partir do contexto de redemocratização, após o período da ditadura militar, no qual o feminismo negro denunciou a esterilização cirúrgica em massa à qual as mulheres negras do país foram submetidas (Damasco 2012). O movimento nacional se pautou, sobretudo, pelo fim da esterilização, pelo respeito ao aborto legal e pela assistência à saúde reprodutiva (Ávila 1993).

As diversas tentativas de conceitualização de direitos reprodutivos decorrem da associação entre direitos humanos, estudos demográficos e

movimentos sociais — como os feministas, gay e lésbico, trans e negro —, fundamentando-se nos princípios da autonomia, liberdade, integralidade e segurança dos corpos (Lopes 2022; Vicente 2020). Nesse cenário, emergiu uma estratégia mais complexa para defender o livre acesso à informação, aos serviços e aos insumos, a fim de construir um poder real, tendo como eixo central as trajetórias reprodutivas (Lopes 2022). A justiça reprodutiva, termo criado nos Estados Unidos na *National Prochoice Conference for the Black Women's Caucus*, em 1994, popularizou-se em 2003, após a Conferência *SisterSong* (Silliman et al. 2016).

Além de dialogar com o paradigma da interseccionalidade, a noção de justiça reprodutiva assume uma perspectiva crítica dos direitos humanos ao pensar as relações de poder que compreendem tanto indivíduos e comunidades em seus contextos locais quanto o cenário global. Seu objetivo é enfrentar qualquer forma de controle populacional, focalizando especialmente as populações marginalizadas como ponto de origem da análise (Crenshaw 2002; Ross et al. 2017). A partir disso, a justiça reprodutiva configura-se enquanto um marco ético e político que orienta práticas, investigações e análises de intervenções voltadas à saúde sexual e reprodutiva de mulheres e outras pessoas que possuem útero (Bourguignon 2024).

Como parte de sua agenda de pesquisas e intervenções, a justiça reprodutiva aborda criticamente os temas relacionados a controle populacional, autodeterminação corporal, direitos dos imigrantes, justiça econômica e ambiental, soberania, militarismo e injustiças criminais, que limitam os direitos humanos individuais, em decorrência de opressões a grupos ou comunidades, destacando "todas as opressões reprodutivas enquanto controle e exploração de mulheres, meninas e indivíduos através de seus corpos, sexualidade, trabalho e reprodução" (Lopes 2022, 220). Em consonância com essa lógica, London (2011) reforça que a "escolha reprodutiva" não ocorre no vácuo, mas se intersecciona com o racismo, a pobreza, o *status* de imigração, a

orientação sexual, a identidade de gênero e as deficiências.

Embora o conceito de planejamento familiar esteja contemplado na Constituição Federal e seja tipificado na Lei nº 9.263 de 1996, a quase totalidade de materiais oficiais produzidos pelo governo é direcionada à população cis-heteronormativa, reproduzindo desigualdades e reforçando a invisibilização das demandas que envolvem os direitos reprodutivos de pessoas trans (Boffi e Santos 2025).

Nesse contexto de interseções e extensão de direitos, observa-se como os direitos reprodutivos (não) são acessados de acordo com as necessidades específicas de cada população, em um movimento que reproduz desigualdades sociais e se afasta do ideário da equidade em saúde. Tal fenômeno tem sido visto como produto da invisibilização desses corpos na própria forma como são discutidas e elaboradas as práticas de saúde da medicina ocidental moderna (Vicente e Brandi 2021).

Brown (2019) aponta que a abordagem da justiça reprodutiva pressupõe a ruptura de estruturas que mantêm o modelo cis-heteronormativo de família, gênero e sexualidade. Como consequência da lógica cisnormativa, o apoio às políticas em prol da preservação da fertilidade de pessoas trans tem sido uma área frequentemente negligenciada de investigação e dos movimentos por saúde e direitos reprodutivos (Lopes 2022). Considerando esse cenário e tangenciando o olhar da justiça reprodutiva, Vicente (2020, 46-47) propõe ampliar o conceito de direitos reprodutivos a fim de incluir a população transmasculina nas demandas desse campo.

No Brasil, os movimentos de justiça reprodutiva têm se expressado como potência ao aliar a luta por direitos reprodutivos à ação política por justiça racial e social e pela efetivação dos direitos humanos das pessoas negras que gestam, pessoas não binárias, crianças, meninas e mulheres (trans e cis), travestis, meninos, homens trans e transmasculines negros (Rodriguez e Medeiros 2024).

Dos movimentos sociais, emerge também o

termo "justiça (não) reprodutiva", cujo objetivo é enfatizar que uma vida reprodutiva livre e justa inclui, inclusive, a autonomia de escolher não reproduzir, seja optando por não ter filhos, seja por meio de outras possibilidades de parentalidade, como a adoção. O termo engloba as demandas de prevenção e de acesso a informações e estratégias que evitem a gravidez indesejada, além do acesso ao aborto seguro, livre e gratuito (Rodríguez e Medeiros 2024).

Apesar dos movimentos sociais legítimos, a exclusão das transgeridades dessas discussões pode retomar noções biologicistas e reforçar ideias cisnormativas (Pfeil e Pfeil 2023). Em consonância com a lógica binária e cissexista que rege os corpos, pessoas transmasculinas, por exemplo, são descredibilizadas para além de seus órgãos sexuais de nascimento, como consequência de um movimento falocêntrico, o que implica uma vivência específica das transmasculinidades no que tange aos direitos sexuais (Vicente 2020).

O transfeminismo das transmasculinidades tem se destacado enquanto teoria e política que amplia as demandas dos direitos reprodutivos, considerando as transmasculinidades como uma categoria que abarca sujeitos detentores de direitos e demandas que envolvem gestação paterna, interseccionalidade, aborto transmasculino, paternidade trans, saúde obstétrica transmasculina e legalização do aborto (Peçanha, Monteiro e Jesus 2023).

Partindo de tais considerações, este estudo tem como objetivo analisar as implicações práticas dos conceitos de direitos reprodutivos, justiça reprodutiva e não reprodutiva na trajetória de vida de um homem trans.

## Percurso metodológico

### *Estudo de caso*

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, de corte transversal e que se caracteriza como um estudo de caso. Conforme aponta Yin (1989), a utilização do estudo de caso é apropriada para a investigação de fenômenos atuais, especialmente quando os comportamentos envolvi-

dos não podem ser controlados pelo pesquisador, mas é viável realizar observações diretas e conduzir entrevistas de forma sistemática. Portanto, é um método de pesquisa qualitativa adequado para pesquisas exploratórias, sendo particularmente útil para geração de pressupostos sobre o fenômeno investigado (Tull e Hawkins 1976).

### *Procedimentos de campo*

Esta pesquisa está inserida em uma investigação mais ampla, que compõe uma tese de doutorado sobre gestação e parentalidade transmasculina no Brasil. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, sob o parecer nº 6.015.841 e CAAE 67774223.5.0000.5407. Para assegurar a proteção ao direito à confidencialidade e ao anonimato, o participante escolheu um nome fictício.

Na busca ativa por possíveis participantes, a primeira autora deparou-se com o perfil de Thiago (nome fictício, escolhido pelo participante) na rede social Instagram®, cuja página pessoal apresentava os termos "Homem Trans", "Bicha" e "Pai parturiente". A pesquisadora enviou uma mensagem de apresentação e contextualização da pesquisa, junto a um convite para uma conversa reservada. Thiago manifestou interesse em colaborar com o estudo. Já no aplicativo de mensagens WhatsApp, os objetivos da pesquisa foram detalhados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi enviado ao participante, que o devolveu com sua assinatura.

A entrevista, orientada por um guia temático, ocorreu dia 29 de abril de 2024, de modo síncrono, por meio de videochamada realizada pela plataforma Google Meet®. A conversa transcorreu de forma colaborativa e teve duração de 92 minutos. Toda a chamada foi gravada em áudio mediante anuência prévia do participante e, posteriormente, transcrita na íntegra e literalmente pela pesquisadora.

A análise temática reflexiva de Braun e Clarke (2019) foi aplicada ao material transcrito e os dados foram discutidos segundo noções dos direitos reprodutivos, da justiça (não) reprodutiva

e do referencial teórico do transfeminismo e das transmasculinidades.

## Resultados e discussão

### Apresentando Thiago

Thiago tem 31 anos e se autodeclarou homem trans, branco e gay. O participante relatou que, após sua transição de gênero, enfrentou um aborto e uma gestação bem-sucedida a termo.

Na descrição de sua trajetória de vida, Thiago conta que se identificou como uma pessoa trans aos 15 anos, iniciando a hormonização aos 18, quando se mudou de sua cidade natal, na região Sul do país para a capital de um estado do Sudeste, a fim de, segundo ele, "poder me assumir". Ao retornar para sua cidade de origem pouco tempo depois, já com uma relação familiar "um pouco melhor", ele realizou o procedimento de alteração de registro civil de seu nome e se submeteu à mamoplastia masculinizadora.

Após conhecer seu namorado via rede social, Thiago se mudou para uma cidade na região Nordeste do país, onde seu namorado — um homem cis — residia, tornando-se, de acordo com ele, seu "marido hoje em dia, né". Nessa nova cidade, ele ingressou na faculdade, mas acabou trancando sua graduação durante o período de sua segunda gestação, em decorrência das violências que enfrentava em seu relacionamento íntimo. Desde então, é o único responsável pelos cuidados de seu bebê de nove meses e, no momento, não exerce atividade remunerada, mantendo-se com um auxílio recebido da faculdade.

Ao abordar sua sexualidade, Thiago experimentou o que muitos homens trans vivenciam em suas experiências pós-transição de gênero, com profundas reflexões identitárias diante de seu desejo por outros homens:

Eu me entendo assim, como homem transgay. E veio uma questão, porque no início a gente não quer aceitar, né. "Poxa, sou um homem trans que gosta de homem?" Até entender que não tem nada a ver, né, porque nossa identidade de gênero não tem nada a ver com nossa orientação sexual. Então, eu fritava sobre

essas coisas e fui relaxando. Fui me permitindo também, né, sentir a coisa ali, sabe?

Thiago está no relacionamento com seu marido há oito anos. "Aí, quando eu conheço ele, aí eu começo a entender, assim, começo a aceitar mesmo". Comentou que, nos relacionamentos anteriores com mulheres cis e trans, não se sentia completo e que, hoje, na relação com seu marido, consegue vivenciar essa sensação de completude.

Ele sempre sonhou em ser pai. Recordou-se da primeira vez que viu um homem trans pai, assistindo a uma reportagem exibida pelo Jornal Nacional, da Rede Globo de Televisão, sobre Thomas Beatie, apelidado de "homem grávido". Essa história ganhou projeção internacional e teve ampla cobertura midiática depois que Thomas engravidou por meio de inseminação artificial em 2007. "Eu falei: 'Meu Deus, é isso'. Minha mente explodiu".

Em um relacionamento não transcêntrico, isto é, com um homem cis, a gestação é uma possibilidade, tendo se concretizando na experiência de Thiago pela primeira vez em 2018.

### Justiça (não) reprodutiva: o aborto nas vivências transmasculinas

Ao constatarem a gravidez, fruto da relação consentida com seu marido, ambos optaram pelo aborto. Para Thiago, especificamente, a decisão de se tornar um homem transgay grávido deveria ser planejada, tanto em termos financeiros quanto em termos de preparo subjetivo:

Foi uma questão mesmo que a gente quis [o aborto], eu quis principalmente, porque, como foi uma coisa muito rápida... O babado é: eu queria engravidar, mas eu queria planejar, porque eu sabia que a minha mente precisaria desse planejamento, entendeu?

No Brasil, o ato de provocar um aborto estigmatiza a pessoa que se submete ao procedimento como criminoso, sendo passível de ser penalizada com prisão. Segundo Silva et al. (2020), a compreensão jurídica entende que a pessoa gestante é responsável pelo feto — que

automaticamente é elevado à categoria de ser humano — e igualmente responsável pelo seu nascimento e criação. É válido ressaltar que, no caso de gravidez resultante de estupro, de risco iminente de vida para a pessoa gestante ou de anencefalia fetal comprovada, existem previsões legais para a prática do aborto, assegurado na legislação brasileira, que, como se sabe, é marcadamente conservadora ao disciplinar essa questão.

Ao discutir a prática do aborto, Corrêa e Petchesky (1996) pontuam que a liberdade para se relacionar sexualmente, acessar métodos contraceptivos e serviços de saúde e ter ou não filhos são direitos que demandam, além das questões legais, as condições materiais e imateriais para que possam ser exercidos. Entre as condições materiais, figuram: o acesso a alimentação suficiente e nutritiva, a educação de qualidade, a oportunidades de trabalho e de autonomia financeira, a possibilidades de participação e capacidade decisória na vida familiar e comunitária e a proteção contra violência e injustiças. Já as condições imateriais referem-se às causas da discriminação baseada em gênero, classe social, cor/etnia, condição de cidadania, entre outras (Bourguignon 2024).

Mesmo nos casos de abortos previstos em leis, destaca-se a cisnormatividade como propulsora de políticas públicas que desconsideram completamente a existência das transmasculinidades e suas possibilidade de (desejar ou não) gestar. Por exemplo, a legislação que permite o procedimento de aborto nos três casos mencionados se refere em sua totalidade às "mulheres", desconsiderando não só que pessoas transmasculinas ou de identidades trans possam gestar, como também podem ser vítimas de violências sexuais, que por vezes resultam em uma gestação (Oliveira Júnior e Drehmer 2023).

Um dos desfechos infelizmente comuns na experiência de mulheres cis lésbicas, homens trans e pessoas transmasculinas é o estupro corretivo, uma violência sexual fundamentada

na descabida ideia de "correção" das identidades e/ou sexualidades dissidentes da heterocis-normatividade (Vicente 2020). Oliveira Júnior e Drehmer (2023, 72) enfatizam que: "A violência sexual contra homens trans é uma realidade, da mesma forma que a possibilidade de engravidar". Em tais situações, esses sujeitos deveriam ser amparados e ter resguardado o direito ao aborto legal, contudo, a interrupção da gestação por homens trans é um tema negligenciado tanto na saúde quanto no Direito. Isso decorre do imaginário rígido e preconceituoso sobre quais pessoas podem abortar e/ou acessar o aborto legal, o que gera diferentes violências contra os homens trans, pessoas transmasculinas e/ou não binárias (Rodriguez e Medeiros 2024). Nesse cenário, as barreiras de acesso ao aborto legal, seguro e gratuito se complexificam.

Além disso, o olhar da justiça reprodutiva destaca a ausência de pesquisas longitudinais e de informações (conhecimentos, percepções e opiniões) dos profissionais de saúde quanto às possibilidades de gestação durante a hormonização. Essas lacunas acarretam um cuidado não minucioso e aumentam o risco de práticas sexuais que podem levar à gravidez não planejada, visto que homens trans e pessoas transmasculinas podem vivenciar a gravidez durante ou depois do uso da testosterona (Krempasky et al. 2020; Light et al. 2014; Obedin-Maliver e Makadon 2016). Sem acesso à discussão acerca de contracepção além da hormonização, a saúde cisnormativa desempodera tais sujeitos em sua possibilidade de tomada de decisão esclarecida quanto aos processos de reprodução (Hoffkling, Obedin-Maliver e Sevelius 2017).

Nos contextos que podem resultar em gestação, pessoas trans gestantes podem estar em risco, em especial, nas localidades onde o aborto é considerado ilegal e os serviços são inacessíveis ou pouco acolhedores (Sutton e Borland 2018). Uma pesquisa realizada na Colômbia sobre acesso ao aborto legal por homens trans e pessoas não binárias aponta que essas pessoas sentem

necessidade de fazer *cisplay*<sup>2</sup> e se esforçam para serem atendidas e se protegem de outras violências (Asociación Profamilia e Atac 2020). Trata-se, portanto, da capacidade estatal seletiva de reconhecer possíveis violências destinadas às mulheres cis, mas não aquelas perpetradas contra pessoas transmasculinas, devido à invisibilidade que cerca esse grupo (Vicente 2020).

Resgatando o direito reprodutivo — cuja concepção primordial e historicamente elaborada não exclui pessoas trans de suas acepções — e a justiça reprodutiva, no intento de trazer ao centro a iniquidade do acesso de certas populações, destaca-se como a cisgeneridade, a binaridade e a ideia imaculada de família cis-heterossexual atuam como categorias sociais que, em confluência com outras, não incluem as demandas da população trans nas experiências (não) reprodutivas. As transmasculinidades, em especial, cujas possibilidades gestacionais estão sendo colocadas à prova, veem-se subalternizadas a tais lógicas de exclusão, que amplificam violências e riscos à saúde.

Thiago explicitou os motivos que o levaram à decisão pelo abortamento em sua primeira gestação:

E naquela época, 2018, eu não estava pronto para ser pai. Porque não dava mesmo, a gente não tinha cama, a gente não tinha nada, a gente tinha acabado de comprar uma geladeira, entendeu? A gente morava em uma *kitnet*, tudo mais, realmente, eram outras condições, eram outras pessoas, entendeu? De cabeça, de maturidade... Então a gente decidiu não ter.

Ele contou como foi o processo de reflexão "consigo mesmo" e destacou o sentimento de culpa encarnado no ideário da religião, que só pôde ser superado pela força da convicção de seu ideal pró-aborto e pelo apoio incondicional recebido do marido:

Mas eu sou uma pessoa que sou pró-aborto, então eu coloco na cabeça: "Óh, também calma, né". Não vamos lá com a culpa cristã e tudo mais. Eu abortei com seis semanas, então não foi uma coisa, "óh", não foi... Foi bem... Mas

eu lidei bem tranquilo, assim, bem tranquilo. Porque o [nome do marido] também estava sempre do meu lado, ali, me auxiliando e tudo mais, entendeu?

Pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro das Transmasculinidades destacou que, no Brasil, entre os respondentes que gestaram, 10 (31,25%) já haviam abortado e dois (6,25%) relataram ter sofrido violências relacionadas à questão do aborto. Das 10 pessoas que abortaram, nenhuma recebeu qualquer acompanhamento profissional pós-aborto (Pfeil et al. 2023), o que se repetiu na história de Thiago e seu marido.

Como não se enquadrava nos três casos de aborto permitidos por lei no Brasil, Thiago realizou o aborto pela via medicamentosa, em casa, com amparo apenas do marido e de um amigo:

Em relação a isso, ninguém ficou sabendo. Só eu, meu marido e um amigo nosso, que estava lá em casa com a gente. Ninguém mais soube. Ainda bem que não teve complicação, que meu medo era esse. Porque também foi tudo na surdina: foi um amigo de uma pessoa que me passou o contato e eu peguei os remédios, não é legalizado, né. Foi bem tranquilo, mas a gente fica meio assim, né. Mas foi uma coisa que fiz sozinho, não tive... Depois disso eu não tive consulta com o médico, não tive nada.

A partir da experiência de Thiago, que realizou o aborto em condições precárias e sem assistência médica antes, durante e após o procedimento, é importante resgatar a noção de justiça (não) reprodutiva para refletir sobre a participação das pessoas trans nas reivindicações em prol da descriminalização do aborto em países nos quais esse direito ainda não é reconhecido. É interessante discutir se essa participação é legitimada em tais espaços. O transfeminismo das transmasculinidades tem explorado a ideia de que homens trans e pessoas transmasculinas são sujeitos legítimos do (trans)feminismo e que suas demandas em termos de direitos (não) reprodutivos devem ser não apenas consideradas, mas incorporadas nas pautas legais e sociais (Peçanha, Monteiro e Jesus 2023).

<sup>2</sup> Prática de incorporação das imposições de gênero, com a assimilação de uma suposta identidade cisgênera para evitar a exposição a violências transfóbicas (Rodríguez e Medeiros 2024).

No Brasil, a pauta da legalização ou descriminalização do aborto permanece suspensa, tendo seu último movimento em 22 de setembro de 2023, quando, em sessão plenária, a ministra Rosa Weber, então presidente do Supremo Tribunal Federal, proferiu voto histórico a favor da descriminalização do aborto até as 12 primeiras semanas de gestação:

*"A mulher que decide pela interrupção da gestação nas doze primeiras semanas de gestação tem direito ao mesmo respeito e consideração, na arena social e jurídica, que a mulher que escolhe pela maternidade". (Boletim 2023)*

Apesar de favorável à descriminalização do aborto no Brasil, a ministra compreende o tema a partir da perspectiva binária de gênero, assumindo, em todas as suas menções ao assunto, vivências unicamente femininas. Com isso, reforça o quão distante as transmasculinidades estão de ter acesso às discussões e aos serviços sobre intenções e experiências gestacionais, tanto nos atendimentos básicos em saúde quanto no âmbito da legislação (Pfeil et al. 2023). Nesse sentido, o aborto seguro, legal e gratuito nas experiências transmasculinas deve ser imediatamente inserido como pauta das discussões legais, visto que a dimensão jurídica no tocante aos direitos sexuais e reprodutivos é fundamental para garantir a autonomia dos sujeitos em suas escolhas (Brandão e Cabral 2021).

Questionado sobre a decisão de realizar o aborto, Thiago reforçou sua convicção de ter tomado a melhor decisão: "Foi a melhor escolha que eu tive, com certeza. Sem sombra de dúvidas".

### **Construindo uma família: direitos reprodutivos e planejamento familiar**

A fragilização do acesso aos serviços de saúde reprodutiva tem sido um desafio estrutural no Brasil (Louzada e Brito 2022). Para Rodriguez e Medeiros (2024, 21), o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre as tecnologias de reprodução assistida (TRA) para pessoas lésbicas, bissexuais e transexuais (LBT) e seu acesso restrito são resultantes de uma estrutura social

e institucional lesbitransfóbica, que não só invisibiliza como inviabiliza os direitos reprodutivos dessa população.

Do mesmo modo, as pessoas transmasculinas que desejam realizar o planejamento familiar e buscam opções para sua efetivação enfrentam uma série de barreiras ao acesso à contracepção, incluindo incapacidade de pagar pelos serviços, falta de médicos que afirmem seu gênero, dificuldade de obter cobertura dos planos de saúde e escassez de evidências científicas sobre as questões de fertilidade e risco de gravidez não planejada (Fix et al. 2020). Essas barreiras afastam os homens trans dos serviços de assistência reprodutiva, a menos que neguem sua identidade nesse percurso, como forma de obter amparo em tais serviços (Mendieta e Vidal-Ortiz 2020).

A justiça reprodutiva, em consonância com a justiça social, enfatiza que as condições financeiras podem constituir barreira ou facilidade para o acesso aos direitos reprodutivos. No Brasil, o preço de medicamentos à base de testosterona aumentou significativamente nos últimos anos, afetando o processo de hormonização de homens trans e pessoas transmasculinas.

Assim como muitas pessoas, Thiago não conseguiu dar continuidade à hormonização em decorrência de sua condição financeira precária. Em julho de 2023, ele buscou o SUS para ter acesso à inserção de dispositivo intrauterino (DIU), a fim de evitar uma nova gestação. O DIU é implantado no útero sem a necessidade de um procedimento cirúrgico invasivo. Usuário do serviço ambulatorial voltado ao cuidado da população trans em sua cidade, Thiago chegou a fazer os exames solicitados para realizar o procedimento, porém não obteve mais retorno da unidade de saúde. Acabou por engravidar novamente em outubro:

E aí a pessoa me respondia que não tinha o contato dessa médica e eu não tinha contato dela. Aí, nesse meio tempo, acontece o quê? Eu engravidado. Porque também, se eu estivesse com o DIU....

Nessa segunda gestação não planejada, Thiago e o marido pensaram em realizar outro aborto, novamente motivado por questões financeiras

e o momento de vida do casal, mas, dessa vez, optaram por não realizar o procedimento e seguir com a gestação, que já estava mais avançada:

A gente até pensa em tirar e tudo mais, né. Porque, de novo, eram outras condições, ainda que pessoas mais maduras, mas a gente continua morando em uma *kitnet*. Eu estava na universidade e o [marido] estava desempregado, porque ele trabalha com arte. E aí ele conseguiu um trabalho no museu, que exigia muito tempo, e aí ele pegou tuberculose [...]. Então, a gente meio que ficou meio assim no início. Mas a gente não conseguiu [abortar]. "Então vamos ter". E hoje a gente olha e fala: "Como que quer tirar um serzinho desse, né". Mas não foi planejado. Mas a partir do momento em que a gente aceita, ali pelo quinto mês, já foi, o amor já veio, e a partir daí fui fazendo meu pré-natal.

Thiago não soube precisar ao certo o que mudou para que tomassem a decisão de levar em frente a gestação, mas hoje, com um bebê de nove meses, ele comenta com seu marido: "Agora você não quer tirar não, né. Eu também não quero tirar agora não, porque agora não consigo mais" [risada].

O planejamento familiar, que engloba o acesso à informação e aos meios de contracepção, está contemplado em lei como direito que deve ser garantido pelo estado a todos os cidadãos brasileiros. Tal proposição legislativa corrobora os princípios alocados na perspectiva dos direitos reprodutivos, especialmente no que se refere a todas as pessoas que possam gestar. Entretanto, a partir da perspectiva da justiça reprodutiva enquanto ferramenta teórica e prática no enfrentamento das desigualdades sociais, destaca-se que, para as pessoas transmasculinas, as dificuldades de acesso aos direitos reprodutivos englobam condições anteriores, como experiências de expulsão escolar e dificuldades de obter qualificação profissional e inserção no mercado formal de trabalho, o que, muitas vezes, faz com que o sistema público de saúde seja o único meio possível de acesso (Brandão e Cabral 2021).

Contudo, ao abordar a questão não somente do acesso legal, seguro e gratuito ao aborto, mas também do acesso aos meios de contracepção pela rede pública de saúde — que ainda atua

nos moldes cisnormativos e binários que desconsideram a população trans como sujeitos de desejos (não) reprodutivos —, o governo federal

"faz uso de estratégias administrativas para criar obstáculos no acesso aos direitos sexuais e reprodutivos e desorganizar as políticas públicas de saúde" (Louzada e Brito 2022, 144).

Na narrativa de Thiago, após a decisão de manter a gestação, ele planejou junto à equipe de saúde a inserção de um DIU no momento de seu parto, mas seu plano não se concretizou, evidenciando as falhas do sistema público de saúde, que, muitas vezes, impede o acesso a métodos contraceptivos de sua escolha — no caso, um de longa duração — e, conseqüentemente, o livre exercício dos direitos reprodutivos.

Era para eu ter colocado o DIU ao sair da maternidade. Só que eu tinha mais uma consulta antes do parto, porque a indicação é que o parto aconteceria uma semana depois, só que o parto veio antes. Então, eu estava com 41 semanas, porque ele nasceu bem roxinho. E aí eu marquei essa consulta, que seria a consulta onde o obstetra daria um papel pra mim, pra quando eu fosse parir, chegar lá com o papel e colocar o DIU. Mas, na verdade, eu já cheguei parindo. E aí acabou que também não estava lá, no sistema, sobre a colocação do DIU, e isso eu tenho de ver ainda.

Apesar da frustração, Thiago não responsabiliza o hospital pela situação, mas aponta que não é interessante depender de um papel para que os procedimentos possam ser realizados em tempo oportuno:

Só que, ao mesmo tempo, eles deveriam colocar no sistema, né. Tipo, se é meu nome ou se tem minha ficha lá, teria que estar lá, né. Ainda que eu não tivesse um papel, pelo menos saber o meu percurso ali dentro, saberiam que eu queria colocar o DIU, né. Porque lá, inclusive, estava no papel: "colocar o DIU depois do parto". Eu realmente pensei que ia sair com o DIU. Na hora da alta, a médica veio e me deu o papel: "Olha esse papel aqui, você vem colocar o DIU depois, em 45 dias".

Thiago enfrentou pela segunda vez a mesma dificuldade no SUS: a busca pelo acesso a um método contraceptivo de longa duração, cujo

objetivo envolve o planejamento familiar e o acesso ao direito de não ter filhos pelo período que o método propõe.

Brandão e Cabral (2021) destacam que, ao contrário de outros momentos históricos, nos quais a formulação de políticas públicas de assistência integral à saúde incluía ampla participação social, atualmente, os interlocutores privilegiados são as associações médicas, os gestores públicos, bem como os laboratórios farmacêuticos com claro interesse comercial, tornando patente a mercantilização da saúde.

Para Thiago, a dificuldade de acesso à contracepção de longa duração se arrastou indefinidamente, de modo que, nove meses depois de seu parto, ele ainda não havia conseguido obter uma resposta convincente.

Eu liguei para a maternidade, mas não tinha data. "Tem que ligar de novo depois para saber se tem data". Vou ficar ligando que nem um palhaço? Como eu coloco depois de 45 dias? Sei lá, deixa marcado, não sei. Deixa essas pessoas que têm essas datas marcadas, entendeu? Porque a gente que sai... fica prejudicado. A gente liga, liga, liga, liga, liga e não atende. Por que então tem o telefone, entendeu? Ai eu vou ter que pegar e gastar Uber, pra ir até lá pra marcar, sendo que eu posso fazer por telefone? Enfim, é complicado.

Segundo Bourguignon (2024), na direção contrária à perspectiva da justiça social e reprodutiva, a abordagem tradicional e hegemônica dos direitos humanos confunde o ideal de que todas as pessoas tenham acesso universal a bens e serviços indispensáveis a uma vida com dignidade com a realidade de uma sociedade desigual, na qual grande parte da população não dispõe dos recursos necessários para satisfazer suas necessidades. O caso de Thiago infelizmente ilustra as iniquidades que são consequências de um sistema jurídico, social e de saúde cisnormativo e injusto, que reiteradamente opera seus poderes ao invisibilizar as experiências transmasculinas, criando a impressão de que a reprodução é exclusivamente associada a mulheres cis e negligenciando outras pessoas com útero e que, biologicamente, são dotadas das mesmas capacidades procriativas (Dantas e Neves 2023).

Essa perspectiva um tanto quanto estreita e limitada das questões reprodutivas alimenta uma visão de gravidez em homens trans como um fenômeno impensável, inédito e incomum, contribuindo para o apagamento da história de indivíduos trans e perpetuando não apenas normativas cisgêneras como inúmeras violências a que essa população é submetida em sua busca por direitos (não) reprodutivos.

### Considerações finais

Ao longo da história, a partir das prerrogativas conquistadas pelos movimentos sociais, os direitos reprodutivos foram reconhecidos como condições inerentes à preservação da dignidade humana. Contudo, a partir do estudo de caso de um homem trans sobre suas experiências de aborto e gestação, vivenciadas após a transição de gênero, conclui-se que não é suficiente garantir o direito à privacidade e manter uma atitude de respeito diante da tomada de decisão individual quanto ao planejamento familiar e aborto. É preciso ir além, oferecendo o suporte e os apoios sociais necessários para que todas as decisões individuais de vida sejam negociadas e otimizadas, seguras e acessíveis.

Percebem-se, nas vivências cotidianas, os impactos e prejuízos da cisnormatividade e da binaridade, enquanto dispositivos de poder que negam humanidade às pessoas trans e invalidam suas demandas e reivindicações de acesso à plenitude dos direitos reprodutivos. Ações fundamentadas na justiça reprodutiva e no âmbito da saúde e do direito fazem-se necessárias para a erradicação das desigualdades socialmente produzidas, evitáveis ou remediáveis no exercício dos direitos reprodutivos.

A partir da visão ético-estratégica dos direitos reprodutivos, as experiências de homens trans e de pessoas transmasculinas só poderão ser aprimoradas com o acesso igualitário ao poder econômico, social e político, bem como com a distribuição judiciosa dos recursos necessários para sustentar a tomada de decisões autônomas sobre suas próprias vidas, em todas as suas facetas, tanto no âmbito individual quanto no

coletivo. Nesse contexto, as políticas públicas emergem como elemento-chave para garantir o acesso às informações e às práticas de cuidado em saúde no que concerne às demandas dos direitos sexuais e reprodutivos, alguns já ofertados e assegurados por lei às mulheres cisgêneras.

Com esses apontamentos, espera-se que os direitos reprodutivos de homens trans e pessoas transmasculinas sejam não apenas visibilizados e respeitados, mas acrescidos às discussões e demandas em saúde, especialmente no tocante à saúde pública. Assim, será possível praticar a justiça reprodutiva pressupondo a interdependência entre teoria, estratégia e prática, destacando as demandas de uma população marginalizada e ainda invisibilizada no sistema público de saúde.

### Agradecimentos

Os autores agradecem o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (Capes) pela bolsa de doutorado Proex (Programa de Excelência Acadêmica) concedida à primeira autora - Código de Financiamento: 88887.820864/2023-00; e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela Bolsa de Produtividade em Pesquisa concedida ao segundo autor.

### Referências

- Asociación Profamilia e Atac. 2020. *Acceso al aborto seguro para hombres trans y personas no binarias: un estudio exploratorio en Colombia*. Asociación Profamilia.
- Ávila, Maria Betânia. 1993. Modernidade e cidadania reprodutiva. *Revista Estudos Feministas* 1 (2): 382-382. <https://doi.org/10.1590/%25x>.
- Boffi, Letícia C. e Manoel A. dos Santos. 2025. *A exclusão dos homens trans dos documentos governamentais sobre direitos sexuais, reprodutivos e justiça reprodutiva*. Anais 9º Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade. Realize Editora.
- Boletim. 2023. Em voto histórico, Rosa Weber defende descriminalização do aborto e saúde da mulher. APP-Sindicato, 22 set. 2023. Acessado 15 maio 2025. <https://tinyurl.com/y7jrs4da>.
- Bourguignon, Ana Maria. 2024. Interseccionalidade, direitos humanos e justiça reprodutiva: avaliação crítica em saúde sexual e reprodutiva. *Saúde Debate* 48 (142): e9113. <https://doi.org/10.1590/2358-289820241429113P>.

Brandão, Elaine Reis e Cristiane da Silva Cabral. 2021. Juventude, gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 26 (7): 2673-2682. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08322021>.

Braun, Virginia e Victoria Clarke. 2019. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health* 11 (4): 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>.

Brown, Wendy. 2019. *In the ruins of neoliberalism: the rise of antidemocratic politics in the West*. Columbia University Press.

Corrêa, Sônia e Rosalind Petchesky. 1996. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis* 6 (1/2): 147-177. <https://doi.org/10.1590/S0103-73311996000100008>.

Corrêa, Sônia. 2009. O percurso global dos direitos sexuais: entre "margens" e "centros". *Revista Bagoas* 3 (4): 17-42. <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2294/1727>.

Crenshaw, Kimberlé. 2002. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas* 10 (1): 171-188. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011>.

Damasco, Maria Santos, Marcos Chor Maio e Simone Monteiro. 2012. Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). *Revista Estudos Feministas* 20 (1): 133-151. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000100008>.

Dantas, Daniela dos Santos e André Machado das Neves. 2023. A parentalidade de homens trans: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura* 6 (20): 60-82. <https://doi.org/10.29327/2410051.6.20-4>.

Fix, Laura, Mary Durden, Juno Obedin-Maliver, Heidi Moseson, Jen Hastings, Ari Stoeffler e Sarah E. Baum. 2020. Stakeholder perceptions and experiences regarding access to contraception and abortion for transgender, non-binary, and gender-expansive individuals assigned female at birth in the US. *Archives of Sexual Behavior* 49: 2683-2702. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01707-w>.

Hoffkling, Alexis, Juno Obedin-Maliver e Jae Sevelius. 2017. From erasure to opportunity: a qualitative study of the experiences of transgender men around pregnancy and recommendations for providers. *BMC Pregnancy and Childbirth* 17 (2): 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1491-5>.

Krempasky, Chance, Miles Harris, Lauren Abern e Frances Grimstad. 2020. Contraception across the transmasculine spectrum. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 22 (2): 134-143. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.07.043>.

Light, Alexis D., Juno Obedin-Maliver, Jae M. Sevelius e Jennifer L. Kerns. 2014. Transgender men who experienced pregnancy after female-to-male gender transitioning. *Obstetrics & Gynecology* 124 (6): 1120-1127. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000540>.

London, Sarah. 2011. Reproductive justice: developing a lawyering model. *Berkeley Journal of African-American Law & Policy* 13 (1): 71-102. <https://doi.org/10.15779/Z38MC8Q>.

Lopes, Fernanda. 2022. Justiça reprodutiva: um caminho para justiça social e equidade racial e de gênero. *Organicom* 19 (40): 216-227. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-2593.organicom.2022.205773>.

Louzada, Gabriela Rondon Rossi e Luciana Stoimenoff Brito. 2022. Justiça reprodutiva e democracia: reflexões sobre as estratégias antigênero no Brasil. *Revista em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea* 20 (50): 137-153. <https://doi.org/10.12957/rep.2022.68516>.

Mendieta, Andrés e Salvador Vidal-Ortiz. 2020. Administering gender: trans men's sexual and reproductive challenges in Argentina. *International Journal of Transgender Health* 22 (1-2): 54-64. <https://doi.org/10.1080/15532739.2020.1819506>.

Obedin-Maliver, Juno e Harvey J. Makadon. 2016. Transgender men and pregnancy. *Obstetric Medicine* 9 (1): 4-8. <https://doi.org/10.1177/1753495X15612658>.

Oliveira Júnior, Helio Fernando e Anna Paula Drehmer. 2023. Homens trans e pessoas transmasculinas frente ao aborto legal: um ponto cego na formação jurídica? *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura* 6 (19): 64-89. <https://doi.org/10.31560/2595-3206.2023.19.15289>.

Peçanha, Leonardo Morjan Britto, Anne Alencar Monteiro e Jaqueline Gomes de Jesus. 2023. Transfeminismo das transmasculinidades: Diálogos sobre direitos sexuais e reprodutivos de homens trans brasileiros. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura* 6 (19): 90-104. <https://doi.org/10.31560/2595-3206.2023.19.15787>.

Pfeil, Cello Latini e Bruno Latini Pfeil. 2023. Em defesa de parentalidades transmasculinas: uma crítica transviada ao [cis] feminismo. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura* 6 (19): 49-63. <https://doi.org/10.31560/2595-3206.2023.19.15382>.

Pfeil, Cello Latini, Dan Kaio Lemos, Enzo Gomes, Fabian Algarte, Kaleb Giulia, Murillo Medeiros Carvalho e Bruno Latini Pfeil. 2023. Gravidez, aborto e parentalidade nas transmasculinidades: um estudo de caso das políticas, práticas e experiências discursivas. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura* 6 (19): 7-31. <https://doi.org/10.31560/2595-3206.2023.19.15503>.

Rodriguez, Ale Mujica e Raiz Policarpo Medeiros. 2024. Justiça reprodutiva para todes: saúde, gestação e parentalidades dissidentes. *Portal Catarinas*. <https://tinyurl.com/ywbxdxd7>

Ross, Loretta J., Lynn Roberts, Erika Derkas, Whitney Peoples e Pamela Bridgewater Toure. 2017. *Radical reproductive justice: foundations, theory, practice, critique*. The Feminist Press.

Silliman, Jael, Marlene Gerber Fried, Loretta Ross e Elena Gutiérrez. 2016. *Undivided rights: women of color organizing for reproductive justice*. Haymarket Books.

Silva, Gleydson Pires, José H. N. Queiroz, Paulo S. D'Amico Júnior e Ricardo O. Rotondano. 2020. Descriminalização do aborto no Brasil: uma análise crítico-jurídica do Habeas Corpus 124.306/RJ. *Cientefico* 20 (41): 1-21.

Sutton, Barbara e Elizabeth Borland. 2018. Queering abortion rights: notes from Argentina. *Culture, Health & Sexuality* 20 (12): 1378-1393. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1437221>.

Tull, Donald S. e Del I. Hawkins. 1976. Marketing research, meaning, measurement and method: a text with cases. MacMillan.

*method: a text with cases*. MacMillan.

Vicente, Guilherme C. 2020. *Direitos sexuais e reprodutivos de homens trans, boyceatas e não-binários: uma luta por reconhecimento e redistribuição de saúde pública no Brasil*. Trabalho de conclusão do curso em Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas.

Vicente, Guilherme C. e Caru C. Brandi. 2021. Direitos reprodutivos e sexuais em foco: experiências de boyceatas em atendimento ginecológico. *Cadernos de Gênero e Diversidade* 7 (3): 229-245. <https://doi.org/10.9771/cgd.v7i3.46847>.

Yin, Robert K. 1989. *Case study research: design and methods*. Sage Publications.

---

### Letícia Carolina Boffi

Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil e mestra em Ciências pela mesma universidade.

---

### Manoel Antônio dos Santos

Professor titular na Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Mestre e doutor em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

---

### Endereço para correspondência

#### Letícia Carolina Boffi

Av. Bandeirantes, 3900

Vila Monte Alegre, 14040-900

Ribeirão Preto, SP, Brasil

#### Conflito de interesses

Nada a declarar.

#### Disponibilidade de dados:

Não se aplica.

#### Como citar este artigo

Boffi, L., & Santos, M. A. dos. Direitos reprodutivos e justiça (não) reprodutiva: aborto e planejamento familiar na narrativa de um homem trans. *Civitas: Revista De Ciências Sociais*. <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2025.1.47239>

### Editoras da revista

Fernanda Bittencourt Ribeiro

Teresa Cristina Schneider Marques

*Os textos deste artigo foram revisados pela Texto Certo Assessoria Linguística e submetidos para validação dos autores antes da publicação.*