

LILIAN HASIMOTO

**CONTEXTUALIZANDO O PACIENTE TRANSGÊNERO NO ENSINO E
NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Campo Grande - MS

2023

LILIAN HASIMOTO

**CONTEXTUALIZANDO O PACIENTE TRANSGÊNERO NO ENSINO E
NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Odontologia da Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul para obtenção do
título de bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Ferreira

Campo Grande - MS

2023

LILIAN HASIMOTO

**CONTEXTUALIZANDO O PACIENTE TRANSGÊNERO NO ENSINO E
NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
para obtenção do título de bacharel em
Odontologia.

Resultado: _____

Campo Grande (MS), _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Rafael Ferreira (Presidente) Faculdade de Odontologia da Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul / UFMS

XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXX

DEDICATÓRIA

Esse trabalho é todo dedicado aos meus pais, pois é graças ao seu esforço e incentivo que hoje posso concluir meu curso. Dedico também ao meu sobrinho e melhor amigo por estar sempre do meu lado.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero expressar minha profunda gratidão aos meus pais e aos meus irmãos, pelo apoio constante e todos os sacrifícios que fizeram para que eu pudesse alcançar esse objetivo. Sem o apoio de vocês, nada disso teria sido possível.

Ao meu orientador, Dr. Rafael Ferreira, quero agradecer por sua orientação, paciência, amizade e sabedoria durante todo esse processo, sua dedicação à minha formação acadêmica é inestimável.

A Ariane Araujo Oliveira, por ter me apoiado em todos os momentos de dificuldade, me motivando a querer sempre mais.

Aos meus amigos, incluindo minha dupla de faculdade Júlia Acre Rocha Brinck, quero expressar minha gratidão pela amizade, companheirismo e apoio mútuo ao longo dessa jornada.

Por fim, agradeço a todos os professores, familiares e colegas que, de alguma forma contribuíram para minha formação.

CONTEXTUALIZANDO O PACIENTE TRANSGÊNERO NO ENSINO E NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Resumo

O termo transgênero é designado para descrever a relação discordante entre o sexo biológico e a identidade de gênero, podem se identificar como homem, mulher ou estar em outro lugar no espectro de gênero. O objetivo desse trabalho é realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância de se compreender o paciente transgênero no contexto odontológico. Para isso, foi realizado uma busca nas bases de dados *Pubmed* e *Scielo* utilizando os descritores: “*Transgender*”, “*Dentistry*” e “*Oral Health*” utilizando o operador booleano “AND” como ferramenta de busca. Não foram considerados limitações quanto ao idioma e também ao tempo de publicação. Como resultados, nota-se uma literatura limitante quanto ao tema dentro do cenário nacional. Diante disso, é evidente que alguns estudos demonstram a vulnerabilidade social em que esses pacientes vivem em quesitos sociais, acesso a saúde física e mental, essa disparidade se deve a variados fatores como por exemplo o medo de julgamento e preconceito que são amplamente relatados. Entretanto, o conteúdo acerca da conduta do cirurgião-dentista no atendimento odontológico de pacientes transgêneros é escasso e precisa ser melhor abordado, tanto em nível de graduação como de pós graduação. Portanto, torna-se fundamental estudos detalhados sobre a vivência trans e provedores de saúde bucal, conduta do profissional para melhor disseminação de informações.

Palavras-chave: Transgênero, Odontologia, Qualidade de vida.

CONTEXTUALIZING TRANSGENDER PATIENTS IN DENTAL EDUCATION AND PRACTICE: A LITERATURE REVIEW

Abstract

The term "transgender" is designated to describe the discordant relationship between biological sex and gender identity; individuals may identify as a man, woman, or somewhere else on the gender spectrum. The aim of this work is to conduct a literature review on the importance of understanding transgender patients in the dental context. To achieve this, a search was carried out in the *Pubmed* and *Scielo* databases using the keywords: "*Transgender*", "*Dentistry*", and "*Oral Health*," with the Boolean operator "AND" as a search tool. No limitations were imposed regarding language or publication date. The results reveal a limited body of literature on this topic within the national context. Consequently, it is evident that some studies demonstrate the social vulnerability experienced by these patients in terms of social aspects, physical and mental health access. This disparity is attributable to various factors, such as the fear of judgment and prejudice, which are widely reported. However, there is a lack of content concerning the conduct of dentists in the dental care of transgender patients, and this needs to be addressed more comprehensively, both at the undergraduate and postgraduate levels. Therefore, detailed studies on the transgender experience and oral health providers, as well as professional conduct, are essential for the better dissemination of information

Keywords: Transgender, Dentistry, Quality of life.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	8
2. Materiais e métodos.....	9
3. Resultados e discussão.....	13
4. Terminologia.....	14
5. Questões gerais importantes referente aos pacientes transgêneros.....	15
6. Compreendendo a iniciação e o processo de transição de gênero.....	16
7. Estimativas populacionais.....	20
8. Saúde básica para população trans.....	21
9. Barreira nos serviços de saúde.....	22
10. Atendimento odontológico à população trans.....	24
11. Disforia de gênero: importância do cirurgião-dentista e o papel da harmonização orofacial.....	25
12. Interações medicamentosas.....	26
13. Efeitos colaterais do processo de transição e saúde bucal.....	27
14. Fatores e indicadores de risco no paciente transgênero.....	28
15. Educação em saúde e população trans.....	28
Considerações finais.....	30
Referências.....	30

ARTIGO:CONTEXTUALIZANDO O PACIENTE TRANSGÊNERO NO ENSINO E NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA?¹

Introdução

Transgênero é a nomenclatura utilizada para abranger globalmente comunidades de pessoas com identidade ou expressão de gênero que diferem do gênero socialmente atribuído ao sexo de nascimento (COLEMAN et al., 2022). No setor saúde, apesar de todos os avanços do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecem barreiras que impedem ou dificultam o acesso dessa população ao sistema de saúde (MOTA et al., 2021).

O acesso aos serviços de saúde e à saúde integral das pessoas transgêneros está relacionado a fatores que podem ser localizados nos âmbitos individual, social e programático que aumentam ou diminuem a vulnerabilidade dessas pessoas ao adoecimento (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2016).

Muitos indivíduos transgêneros (trans) podem ter dificuldade em receber atendimento odontológico devido ao medo (HEIMA et al., 2017). É evidente que as pessoas transgênero e não-conforme gênero (TGNC) correm um risco elevado de incorrer em comportamentos discriminatórios semelhantes na odontologia, o que pode levar a evitar a prestação de cuidados. Esse comportamento evasivo pode ser acompanhado por um prejuízo substancial para saúde oral, dado o aumento do risco entre as pessoas TGNC para uma alimentação desordenada, infecções sexualmente transmissíveis, e o uso de substâncias (MACDONALD et al., 2019).

Sabe-se que a discriminação por identidade de gênero influencia a determinação social da saúde e o processo de sofrimento e adoecimento subsequente à rejeição (SILVA et al., 2022). O cirurgião-dentista e a equipe de apoio, sendo essa: auxiliar em saúde bucal (ASB), recepcionista ou secretários, devem promover um ambiente acolhedor para que jovens e adolescentes falem livremente de suas identidades sexuais e de gênero, trazendo mudanças visíveis para o atendimento como a liberdade de discutir a identidade de gênero,

¹ Este trabalho de conclusão de curso foi regido segundo as normas impostas para submissão de manuscritos pela revista: 'GESTO-debate'. ISSN 2595-3109. As normas de formatação estão apresentadas no Anexo 1, assim como no site:https://docs.google.com/document/d/125o4_XOEctgsyQMckHTmQz1Ge3IpDINs/edit.

pois o paciente pode não ter certeza de como iniciar essa conversa (SEQUEIRA et al., 2020).

É também especialmente importante que o cirurgião-dentista e equipe de apoio estejam cientes do fato de que um paciente pode estar descobrindo sua identidade de gênero muito antes de passar por cuidados afirmativos e, como tal, deve ter cuidado extra para não assumir seu gênero. A terminologia neutra em termos de gênero, ajuda a proporcionar aos jovens uma visita odontológica atraumática. Diante de todas essas questões, a presente pesquisa é conduzida de modo a oferecer resposta para a seguinte pergunta: quais são os conhecimentos necessários para o cirurgião-dentista que trata paciente transgênero? Portanto, este estudo tem como objetivo analisar e compreender como pessoas transgênero são acolhidas e atendidas nos serviços de saúde, principalmente na área odontológica e realizar uma revisão de literatura abordando a dificuldade sobre o assunto, sobre a literatura restrita para formação do cirurgião-dentista acerca do acolhimento desses pacientes.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão de literatura estruturada pelo tema: “Atendimento de pacientes transgêneros no contexto da Odontologia Brasileira”.

Na busca com os descritores associados “Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero” e “Odontologia”, houve 3 achados. Desses 3 estudos, apenas 1 estava relacionado ao tema, abordando o tratamento de pacientes transgênero por dentistas, sendo então descartados 2 estudos.

Buscou-se a associação dos descritores “Pessoas Transgênero” e “Odontologia”, houve 33 achados. Desses 33 estudos, 5 estavam relacionados ao tema, abordando o tratamento de pacientes transgênero por dentistas, sendo então descartados 28 estudos. Os 6 estudos selecionados para a revisão são apresentados no Quadro 1:

Quadro 1: Lista de trabalhos selecionados

Autor/Título/Ano	Objetivo	Método	Principais resultados	Conclusões e recomendações
MACDONALD, David W. et al. Oral Sex Knowledge and Experience of Transgender Youth: an opportunity for dental education. 2020.	Entender melhor o que os jovens transgêneros sabem sobre sexo oral, consequências relacionadas e mecanismos de proteção e onde eles obtiveram essas informações.	Pesquisa de campo	Mais da metade dos participantes (58%) disseram que nenhum médico, dentista ou pais falaram com eles sobre sexo oral.	As escolas de odontologia devem preparar os futuros profissionais para abordar essas questões com os jovens, usando uma abordagem culturalmente competente e baseada em evidências.
LUDWIG, David C.; DODSON, Thomas B.; MORRISON, Shane D. US Oral and Maxillofacial Residents' Experience with Transgender People and Perceptions of Gender-Affirmation Education: A National Survey. 2019.	Avaliar a exposição dos residentes de cirurgia oral e maxilofacial (OMS) ao atendimento de pessoas transgênero e sua percepção da importância da educação em cirurgia de afirmação de gênero.	Pesquisa de campo	Em uma escala de 1=neutro a 3=muito importante, a importância média relatada pelos entrevistados em receber treinamento em cirurgia de afirmação de gênero foi de $1,37 \pm 0,94$. Além disso, 37,9% relataram que o treinamento deveria ser oferecido em cirurgia de afirmação de gênero, especificamente feminização/masculinização facial.	Os residentes da OMS tiveram exposição limitada ao atendimento de pessoas trans, mas perceberam que tal exposição deveria ser um componente importante de sua formação.

<p>SAMUEL, Srinivasan Raj; MURAGABOOPATHY, Viknesan; PATIL, Snehal. Transgender HIV status, self-perceived dental care barriers, and residents' stigma, willingness to treat them in a community dental outreach program: Cross-sectional study. 2018.</p>	<p>Avaliar a associação entre o status de HIV de transgêneros (TG) de alto risco, as barreiras autopercebidas em relação aos cuidados bucais e o estigma dos residentes e a vontade de tratar durante o atendimento odontológico na comunidade.</p>	<p>Pesquisa de campo</p>	<p>Os residentes relataram consideração e disposição significativamente baixas para tratar TG, independentemente do estigma, sobretudo quando o status de HIV do transgênero era positivo ou incerto.</p>	<p>A atitude estigmatizante e a baixa consideração pela prestação de cuidados bucais são comuns entre os residentes de odontologia.</p>
<p>NISHIMURA, Brenda J. Treatment Considerations for a Full-Mouth Reconstruction of a Transgender Patient. 2017.</p>	<p>Promover o relato de caso de uma paciente transgênero que se apresentava como mulher buscando mudar a aparência de seus dentes.</p>	<p>Relato de caso</p>	<p>O estradiol tomado em doses constantes impediu o movimento ortodôntico necessário dos dentes, e a dosagem, portanto, foi modificada para melhorar o tratamento.</p>	<p>As perguntas do histórico médico e odontológico devem ser imparciais para ajudar o paciente a revelar um histórico preciso, o que pode levar a um resultado de tratamento mais previsível.</p>

<p>BEHAR-HORENSTEIN, Linda S.; MORRIS, Dustin R. Dental school administrators' attitudes towards providing support services for LGBT-identified students. 2015.</p>	<p>Desenvolver uma pesquisa para avaliar as atitudes dos administradores odontológicos em relação aos serviços de apoio que eles acreditam que os alunos identificados como LGBTQIAPN+ precisam, para identificar as atuais políticas de inclusão de diversidade das escolas de odontologia e para determinar que tipos de suporte as escolas de odontologia fornecem atualmente para estudantes LGBTQIAPN+</p>	<p>Pesquisa de campo</p>	<p>Há uma considerável falta de conhecimento ou reconhecimento das necessidades LGBTQIAPN+ dos estudantes de odontologia.</p>	<p>É importante criar consciência sobre o atendimento das necessidades de todos os grupos de estudantes de odontologia, talvez por meio de campanhas de conscientização iniciadas por estudantes LGBTQIAPN+</p>
<p>MADHAN, Balasubramanian; KRISHNAN, Balasubramanian; ARUNPRASAD, Gnanasekaran. Dental patients: Transgender issues. 2015.</p>	<p>Discutir as questões do atendimento de pacientes transgênero dentro das políticas da Índia.</p>	<p>Relato de experiência</p>	<p>Há uma série de pendências relacionadas ao atendimento odontológico de indivíduos intersexuais, transgêneros e transexuais, sobretudo em razão da separação de pacientes por sexo.</p>	<p>É fundamental encontrar soluções eficazes e alcançar um sistema de saúde bucal verdadeiramente equitativo para todos.</p>

Inicialmente, cumpre destacar que poucos foram os achados realmente relevantes para a pesquisa. Houve uma variabilidade nos achados: houve relato de experiência, pesquisa de campo sobre a formação para o atendimento de transgêneros, e outras dimensões desses atendimentos, além da mera questão relacionadas aos aspectos hormonais da transição de gênero.

Estratégia de busca

Foi realizada uma busca na literatura nas bases de dados *Pubmed* e *Scielo* utilizando os descritores: “*Transgender*”, “*Dentistry*” e “*Oral Health*” utilizando o operador booleano “AND” como ferramenta de busca.

Questão focal

A revisão de literatura visa contribuir na compreensão da seguinte problemática: “Quais atitudes, postura profissional e modificação do manejo comportamental que podem favorecer o acolhimento ao paciente transgênero durante o atendimento odontológico? Quais medidas tem sido realizadas no contexto da Odontologia no cenário nacional?”

Critérios de elegibilidade

Critérios de inclusão:

- Estudos envolvendo pacientes jovens LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Poli, Não-binárias e mais) que aborde o apoio e cuidado desses indivíduos na prática odontológica.
- Estudos transversais sobre saúde trans e provedores de saúde bucal.
- Avaliação do manejo comportamental e postura profissional do Cirurgião-Dentista frente ao atendimento odontológico de um paciente transgênero.
- Foram aceitos estudos de revisão de literatura, carta ao editor, relato de caso, relato de experiência e material informativo (“cartilhas”).

Critérios de exclusão:

- Estudos *in vitro*
- Estudos em animais
- Estudos laboratoriais Ex-vivo (Cadáver)

Análise estatística

Por se tratar de uma revisão da literatura, serão realizadas uma avaliação descritiva e comparativa dos artigos selecionados.

Resultados e discussão

De modo geral, até o conclusão desse trabalho, não se encontrou nenhum artigo abordando, no contexto do cenário nacional, que possa facilitar o manejo biopsicossocial do paciente transgênero no atendimento odontológico. Essa grande lacuna já nos reflete sobre a emergência de tal conteúdo e também a necessidade de maior abordagem dentro dos cursos

de Odontologia. Portanto, para suprir essa demanda, foram utilizados artigos que demonstravam a importância/manejo do atendimento odontológico (e as medidas envolvidas desde a formação profissional) para a compreensão do tema. Um desses grandes documentos foi decorrente da *World Professional Association for Transgender Health*, que é uma associação internacional e multidisciplinar que busca promover cuidados, educação, pesquisa, políticas públicas na saúde transgênero, valorizando sempre o acesso a saúde, serviço social, justiça e igualdade. Para isso desenvolveu-se o Standards of care (SOC), que se iniciou em 1979 e recebe atualizações, estando em sua 8 edição sobre padrões de cuidados com a população divergente de gênero. A SOC-8 como foi chamada é um artigo com 18 capítulos que contêm recomendações para profissionais da saúde que trabalham com pessoas TGD, e cada recomendação é acompanhada de um texto explicativo com referências relevantes, que servirá como base para este trabalho.

Terminologia: Quem são os pacientes transgêneros?

O termo transgênero foi utilizado para tratar comunidades variadas em nível global após um processo ativo de discussões sobre a abordagem de pessoas com identidade de gênero social que difere do sexo atribuído ao nascimento (COLEMAN et al., 2022). Para essa abordagem é importante saber e diferenciar algumas definições. Sexo biológico: definição quanto a anatomia, cromossomos e os hormônios; Gênero: estrutura social e construção histórica do que é ser homem/masculino ou mulher/feminino nas diferentes épocas e sociedades; Orientação afetivo-sexual: como a pessoa se identifica a partir de padrões culturais de atração sexual, comportamentos e práticas sexuais; Transgênero (trans) é a pessoa que não se identifica com o gênero designado ao nascimento; Identidade de gênero: como cada pessoa se identifica em relação ao seu gênero; Expressão de gênero: forma como a pessoa deseja se expressar, em um determinado momento e contexto, em relação aos padrões sociais de gênero. Abrange imagem corporal, roupas, adornos e gestos e pode ser fluida; Cisgênero: pessoa que se identifica com o gênero designado ao nascimento (CIASCA et al., 2021). É importante saber que a terminologia mudou e está sujeita a mudar ao longo dos anos (JOSEPH et al., 2017). Sua intenção é ser mais inclusiva e com objetivo

de destacar as variadas identidades de gênero e expressões, buscando consenso entre os termos abordados. Diferentemente do termo orientação sexual, que é a maneira como uma pessoa se identifica em relação às suas tendências em interessar-se e/ou relacionar-se afetivamente, sexualmente ou romanticamente com pessoas de diferentes gêneros.

Essa preocupação com os termos, se dá principalmente, pela comunidade composta pela saúde e área jurídica, abordando sempre a inclusão e levando em consideração o indivíduo TGD e quais terminologias o mesmo prefere (COLEMAN et al., 2022). Não apenas concentrado no indivíduo TGD, o uso da terminologia correta e seu estudo quando familiarizado está relacionado a superação de alguns preconceitos negativos (JOSEPH et al., 2017). Sendo assim, a linguagem utilizada em uma localidade nunca será a mesma, por isso é importante que os profissionais da saúde utilizem o idioma e termos locais para prestar cuidados em sua devida cultura, defendendo segurança, dignidade e respeito (COLEMAN et al., 2012).

A questão sobre afirmar gênero está relacionado com o processo de reconhecimento das pessoas transgênero em sua identidade de gênero de modo social, na saúde, legalmente, comportamentalmente ou alguma combinação destes (REISNER, POTEAT et al., 2016). Sendo assim, é importante considerar que as palavras e termos são moldados por fatores externos, por pressões sociais e estão em constante evolução, por isso alguns termos que outrora eram comumente utilizados estão sendo ressignificados por discussões e estão sendo considerados termos ofensivos devido ao uso muitas vezes pejorativo. Diante do exposto, é fundamental considerar as questões terminológicas e os desafios relacionados ao reconhecimento das identidades de gênero ao abordar questões gerais importantes sobre esses pacientes.

Questões gerais importantes referentes aos pacientes transgêneros

Desde os primórdios, pessoas já desafiavam as fronteiras culturais do sexo e gênero em diversas culturas, que por muitas vezes eram reconhecidas em termos da língua local (COLEMAN et al., 2012). A aplicação da acessibilidade de assistência em saúde em nível global para pessoas TGD deve ser considerada abordando a necessidade de mudanças nos

diagnósticos e classificação das identidades de acordo com o ambiente vivido, destacando a importância da despatologização e a ênfase na identidade e necessidade de tratamento de afirmação de gênero. Tal fator não é importante apenas para a saúde de pessoas TGD, mas também como um fator de promoção de políticas de saúde inclusivas pautadas no direito e cidadania (COLEMAN et al., 2012).

Quando abordamos a temática de tratamento hormonal, o princípio fundamental é replicar o ambiente hormonal que esteja de acordo com a identidade de gênero da pessoa (RADIX, 2019). Entretanto, deve-se levar em conta a marginalização vivida por essa população em todo o mundo, o que resulta em problemas físicos e mentais, ratificando que a violência contra pessoas TGD é um problema disseminado e alarmante (COLEMAN et al., 2012).

Por isso, durante o processo de transição são considerados: os fatores físicos e mentais, a partir desse ponto será feito o tratamento hormonizante, no caso do masculinizante poderá ser administrado via injeção, transdérmico ou nasal com testosterona, enquanto o feminino inclui estrogênio que pode ser utilizado com combinação de bloqueador de andrógeno via oral, transdérmico ou parenteral (RADIX, 2019). Grande parte do conhecimento sobre o assunto se baseia em uma cultura ocidental, com fontes principalmente na Europa e América do Norte, levantando novamente a questão da inacessibilidade e até mesmo indisponibilidade do serviço de saúde para pessoas transgênero (COLEMAN et al., 2012). De modo geral, é necessário ressaltar, a importância dos cuidados de saúde culturalmente com pessoas TGD em todo o mundo, independente da sua localização geográfica ou disponibilidade de recursos. Ao compreender as questões gerais importantes relacionadas ao paciente transgênero, é possível estabelecer uma base sólida para abordar o processo de iniciação e transição de gênero, que irá melhorar o desempenho de profissionais da saúde no suporte necessário.

Compreendendo a iniciação e o processo de transição de gênero

As pessoas trans costumam passar por um processo chamado “tratamento transexualizador”, que inclui diversas etapas, tais como o acompanhamento psicológico,

terapia hormonal e cirurgias. Para isso, é necessário que os profissionais da saúde compreendam as especificidades e particularidades de cada pessoa, e que estejam preparados para oferecer suporte emocional durante todo o processo (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

A identidade de gênero do paciente, como nome social e pronome de gênero correspondente à sua identidade de gênero, é um fator que deve ser respeitado e seguido durante o tratamento odontológico, além de outras variáveis como banheiros e vestiários que devem ser disponibilizados de maneira que o paciente possa se sentir confortável e seguro. Essa atenção está englobada dentro do cuidado que deve ser oferecido aos pacientes trans, para isso é necessário garantir o mesmo tratamento e atenção igualitária, buscando uma melhor eficácia no tratamento odontológico (MELO et al., 2020).

A partir da Portaria n. 1.707/2008 foi instituído o processo transexualizador no SUS, fator que auxiliou no processo de diretrizes para o custeio da assistência no âmbito política pública de saúde (BRASIL, 2008). O processo foi iniciado por faculdades como Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade de São Paulo (USP) e Universidade Federal de Goiás (UFG) (CIASCA et al., 2021). Em 2013, o Ministério da Saúde ampliou com a Portaria n. 2.803/2013 o acesso das travestis ao processo transexualizador, contudo impediu o processo de hormonização antes dos 18 anos, mesmo com o parecer do Conselho Federal de Medicina (CFM) com a possibilidade a partir dos 16 anos, além das cirurgias serem permitidas apenas a partir dos 21 anos (BRASIL, 2013).

Atualmente, para ser atendido pelo ambulatório transexualizador é disponibilizado o SISREG (Sistema de Regulação) que é o sistema de gestão aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares. Após esse processo, o paciente será agendado e passará pelo psicólogo e depois encaminhado ao atendimento médico do ambulatório transexualizador (CIASCA et al., 2021). O processo vigente no ambulatório do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) localizado na cidade de Campo Grande – MS segue o mesmo modelo de atendimento, como exemplificado na Figura 1.

Fluxograma de acolhimento do paciente transgênero em Campo Grande - MS.

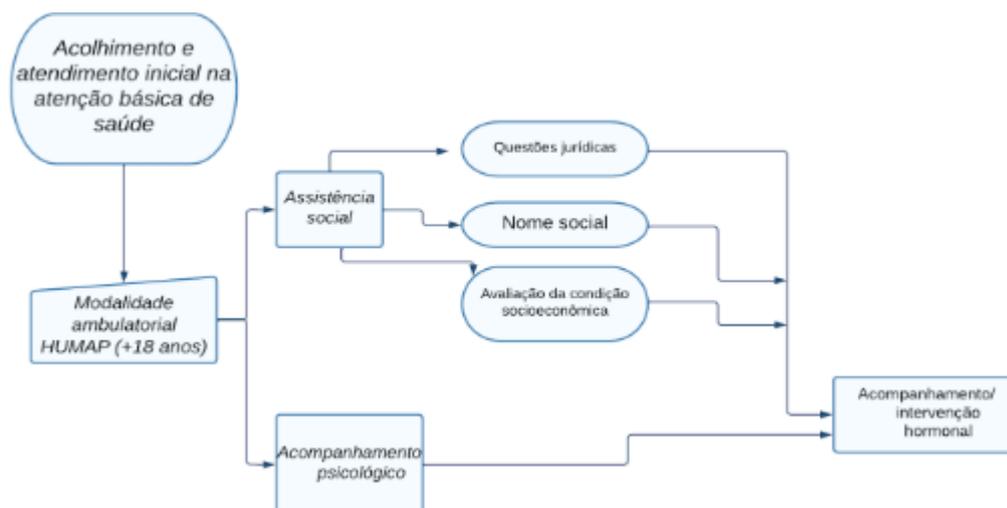


Figura 1.

Inicialmente o paciente irá passar pelo acolhimento e atendimento inicial que pode ser encontrado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Nesse momento, o profissional da saúde irá realizar o primeiro contato com o paciente e encaminhá-lo para uma modalidade ambulatorial, que se situa nesse caso específico de Campo Grande (MS) no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. A partir desse momento, a equipe de saúde será responsável por realizar acolhimento, preenchimento de prontuário, solicitar o acompanhamento psicológico e, incluindo se necessário, solicitação de assistência social. É com essa recepção que o paciente será instruído sobre as questões legais como nome social, questões jurídicas e até benefícios financeiros. Após todo esse procedimento inicial e com o acompanhamento de um endocrinologista, se inicia o acompanhamento/intervenção hormonal.

No SUS, a Portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2009, garante o Direito dos Usuários do SUS de utilizar o nome social (BRASIL, 2009). Nos serviços odontológicos, na prática de emissão de atestado ou receituário é sempre importante que o cirurgião-dentista respeite a identidade de gênero das pessoas, de acordo com as leis e regulamentos existentes. Em casos de prestação de serviços e cuidados aos pacientes, é sempre importante o uso de palavras no gênero neutro e perguntar por qual pronome e nome a pessoa quer ser tratada (CIASCA et al., 2021). Quando o uso de palavras é associado a documentação, coleta de informações e registros, podemos enfrentar obstáculos no acolhimento. Perguntas devem ser adequadas e não heterocisnormatizantes, principalmente quando for formulários autopreenchido que pode ser substituído por termos genéricos como “Não quero responder” ou “Adicione outra

categoria”, a fim de acolher novas identidades (CIASCA et al., 2021). O governo do Estado do Mato Grosso do sul (MS) disponibiliza ainda, em seu site: www.cidadanialgbt.ms.gov.br um modo prático de solicitar a Carteira de Identificação de Nome Social (CNS) que reconhece transexuais e travestis pelo nome com o qual se identificam, permitindo o uso desse nome nos órgãos públicos do estado do MS. Esse direito foi assegurado pelo Decreto nº 13.694, de 23 de julho de 2013. Além disso, mesmo que o paciente não tenha a CNS, ao chegar no sistema de saúde como nos casos de postos ou clínicas universitárias, ele irá informar na recepção o nome social e o mesmo deverá ser anotado e constar em sistema ou prontuário. As documentações precisarão ter: o nome social, CPF e RG, isso irá servir para individualizar o paciente, entretanto também é importante que seja feita a orientação nesse momento sobre procurar a defensoria pública para regularizar o nome na documentação.

O Decreto nº 13.954, de 06 de maio de 2014, estabeleceu o modelo padrão da carteira de Identificação por Nome Social. Para o procedimento de emissão da CNS são necessários os seguintes documentos: Cédula de Identidade (RG). Cadastro de Pessoas Físicas (CPF). Foto com boa resolução 3x4 (preferencialmente digital, em fundo branco, rosto centralizado e sem filtro). Comprovante de residência em seu nome. Se não estiver em seu nome, é necessário preencher e assinar uma Declaração Atualizada de Residência. Preencher e assinar o Requerimento da Carteira de Identificação Por Nome Social. Preencher e assinar o Termo de Ciência se o requerente for menor de idade. Os documentos podem ser enviados por e-mail para lgbt@ms.gov.br ou entregues presencialmente mediante agendamento pelo telefone (67 33169183).

Além disso, em março de 2018, o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheceu o direito de pessoas trans/travestis de alterar nome e gênero diretamente no registro civil, sem necessidade de cirurgia ou tratamento hormonal, podendo ser solicitadas em cartórios de todo o país sem necessidade de advogados ou defensores públicos, com base em ampla documentação que inclui documentos pessoais, certidões criminais e cíveis estaduais. Para a documentação que gera custo pela emissão de Certidões de Tabelionatos de Protestos, se necessário, há um atendimento no portal da Defensoria Pública para seu custeio.

Pessoas trans que não apresentam idade suficiente para realizar o processo com hormônio em leis vigentes em seus países estão propensos a utilizarem a automedicação, colocando sua saúde em risco (CIASCA et al., 2021). Isso ocorre principalmente pela

escassez de serviços e de profissionais médicos que dominem as especificidades da questão trans, o que reflete nas estatísticas de que em 46% das mulheres trans brasileiras fazem o uso do hormônio sem prescrição médica (KRUGER et al., 2019).

Nos casos onde a hormonização é iniciada logo após o bloqueio puberal, preconiza-se que se faça a indução da puberdade com aumento gradativo da dosagem de hormônio a cada 6 meses (CIASCA et al., 2021). Então, faz-se necessário o acompanhamento com provedores de saúde, evitando a sobrecarga de medicação e analisando todos os fatores sistêmicos do indivíduo.

Estimativas populacionais

Os dados sobre a proporção de pessoas transgênero são limitados principalmente em função de uma definição dessa comunidade (JOSEPH et al., 2017). Quando utilizamos a perspectiva quantitativa de indivíduos TGD é importante evitar a patologização inadequada, fazendo o uso de termos como “incidência” e “prevalência” para dados epidemiológicos, substituindo esses termos por “número” e “proporção” (COLEMAN et al., 2012).

Em pesquisas populacionais em nível mundial, a maior quantidade e estimativa de proporção de indivíduos transgêneros estão concentrados na parte ocidental (JOSEPH et al., 2017). Quando feita a análise do número de autorelato de identidade de gênero, temos estimativas altas, com cerca de 0,5% dos participantes em estudos avaliados se identificando como transgênero (COLEMAN et al., 2012). Considerando que no último censo da população brasileira feito pelo IBGE a quantidade era de 203 milhões de cidadãos brasileiros, estima-se que a proporção de pessoas trans no Brasil seja alta (IBGE, 2022).

É possível que com o tempo e o aumento de discussão na mídia, sobre questões transgênero as pessoas se sintam mais à vontade para se identificar como tal, porém também é necessário salientar que apesar do incentivo positivo da mídia as pessoas trans ainda são desproporcionalmente em um risco muito maior de abuso, crime de ódio, problemas mentais (JOSEPH et al., 2017). De modo geral, é importante abordar e estimar de forma precisa e não patologizante, considerando estudos atuais para obter estimativas mais atualizadas e confiáveis. Para isso, também é importante reforçar a necessidade da segurança e da saúde dessas pessoas.

Saúde básica para população trans

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi desenvolvido e exerce a função de prestar um conjunto de serviços e programas de saúde que devem ser de livre acesso a qualquer indivíduo em território brasileiro. Ele foi criado em 1988 e regulamentado pela Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990). Entretanto, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT só foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde pela Portaria nº 2.836 de 2011 (BRASIL, 2011), sendo ela considerada um marco no acesso e desbravamento nas demandas específicas da vulnerabilidade dessa população no que se refere aos direitos constitucionais à saúde, que foi somente abordada 21 anos depois.

Diante desse fator, destaca-se a necessidade de um cuidado direcionado a esse público específico, em função da defasagem, que não se restringe aos protocolos entre médico, cirurgião-dentista e paciente, e sim, abrange toda uma realidade social, econômica e psicológica do paciente de modo integral.

A atenção primária está relacionada com a prestação de serviços integrados e acessíveis por parte dos profissionais da saúde que atendem a maioria das necessidades da população, desenvolvendo uma parceria com pacientes e a comunidade (COLEMAN et al., 2012). Dentro da saúde básica nem todos são qualificados e treinados para oferecerem diretamente os cuidados necessários, recebendo em sua formação pouca educação relacionada à diversidade de gênero (DUBIN et al., 2018). Essas questões estão diretamente ligadas ao medo do paciente trans em buscar atendimento nos serviços de saúde, entretanto, se prestadores de serviços da saúde desenvolverem habilidades para prática de atendimento com pacientes cisgêneros, também devem desenvolver competência para cuidar de pacientes com TGD.

Barreira nos serviços de saúde

No que tange ao atendimento integral, são muitas violências vividas por parte dessa população, que envolvem o despreparo, termos ofensivos e desrespeito à identidade de gênero, atrelados à falta de atenção pública ao debate de questões gênero-dissidentes, influenciando assim, diretamente, a dificuldade do acesso a saúde adequado (MELO et al., 2020). Para lidar com a questão, o SUS busca implementar uma série de políticas e ações

com o intuito de garantir o acesso à saúde transexual. Uma das iniciativas é a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) do Ministério da Saúde.

Por meio dessa política, busca-se assegurar o acesso universal, integral e humanizado para essa população, com ações e serviços da saúde, havendo ênfase no atendimento das especificidades da população trans. Entre as ações previstas, estão a oferta de hormonioterapia e cirurgias de redesignação sexual pelo SUS, além da capacitação de profissionais de saúde para atender com respeito e sensibilidade (BRASIL, 2013). Outra ação importante é a inclusão da cirurgia de redesignação sexual no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, do SUS, desde 2008. Com isso, a cirurgia passou a ser oferecida gratuitamente aos pacientes que atendem às exigências estabelecidas pelo SUS (BRASIL, 2008). Porém, apesar das iniciativas, ainda há um longo caminho a ser percorrido para garantir que a população trans tenha um acesso de qualidade à saúde.

É importante ressaltar o fator histórico sobre a homossexualidade, que está englobada dentro da pauta LGBTQIAPN+, e que esteve por muito tempo inserida ao sistema de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), considerada como uma doença mental. Apenas em 1973 a Associação Americana de Psiquiatria removeu a mesma da lista de distúrbios mentais e em 1990 o CID removeu a homossexualidade da sua lista de diagnósticos de transtornos mentais. Esse fator é explicitamente atrelado à falta de evidências científicas e influenciada por preconceitos sociais e religiosos, evidenciando a necessidade de um atendimento específico para toda a população LGBTQIAPN+ (MELO et al., 2020).

Pode-se considerar o conceito de transexualidade como a condição em que a identidade de gênero de uma pessoa é diferente do sexo biológico com o qual ela nasceu.

Dito isso, a área da medicina tem evoluído em diversos aspectos; dentre eles, o principal é o reconhecimento e a valorização da diversidade de gênero. A busca por conhecimento nesse caminho, ainda que pouco conhecida, tem se tornado mais rotineira; entretanto, ainda há muito a ser avançado no atendimento desses pacientes, principalmente no que diz respeito ao oferecimento de tratamentos de qualidade pelo sistema público de saúde, com profissionais qualificados e recursos financeiros destinados a tratamentos

específicos para que a oferta de atendimento seja ampliada e os pacientes tenham acesso aos cuidados médicos (MELO et al., 2020).

De modo geral, priorizar o atendimento a quem deve ser priorizado é questão de direitos humanos. A luta pela valorização da diversidade de gênero deve ser constante, para que todas as pessoas transgênero possam receber tratamento digno e respeitoso. Quando esse tópico é abordado dentro da odontologia, é nítida a falta de informação e sensibilidade por parte dos profissionais da área, que promovem um desconforto para o paciente. Situações vivenciadas ao examinar e tratar os mesmos estão diretamente ligadas a frequência de visitas ao consultório odontológico (FERREIRA et al., 2019).

Atendimento odontológico à população trans

É importante que o cirurgião-dentista esteja ciente de situações específicas ao examinar e tratar esses pacientes, considerando que o tratamento hormonal pode influenciar no desenvolvimento da cavidade oral, aumentando a sensibilidade a cáries, problemas periodontais, lesões na cavidade oral e xerostomia. Também, é fundamental, o conhecimento sobre algumas medicações usadas no tratamento hormonal que podem interferir com certas intervenções odontológicas, como cirurgias e uso de anestesia (SOUZA, 2022).

O atendimento a pacientes transgêneros em odontologia, muitas vezes existe a busca por cirurgia de afirmação de gênero, o que eleva a necessidade de profissionais, incluindo cirurgiões bucomaxilofaciais, com experiência no atendimento cirúrgico desse público. Em um estudo com o objetivo de avaliar a exposição dos residentes de cirurgia oral e maxilofacial ao atendimento de pessoas transgênero e sua percepção da importância da educação em cirurgia de afirmação de gênero com um total de 87 participantes, todos residentes em programas de treinamento credenciados nos EUA, 31% relataram ter tido exposição ao cuidado de pessoas trans durante sua residência. Em uma escala de 1=neutro a 3=muito importante, a importância média relatada pelos entrevistados em receber treinamento em cirurgia de afirmação de gênero foi de $1,37 \pm 0,94$. Além disso, 37,9% relataram que o treinamento deveria ser oferecido em cirurgia de afirmação de gênero, especificamente feminização/masculinização facial. Esses resultados mostraram que os residentes tiveram exposição limitada ao atendimento de pessoas trans, mas perceberam que tal exposição deveria ser um componente importante de sua formação (LUDWIG;

DODSON; MORRISON, 2019). Tudo isso, levanta o debate, sobre como o currículo dos cursos de odontologia promovem o ensino dos estudantes sobre as necessidades de cuidados de saúde da população LGBTQIAPN+ e preconceitos contra alunos e professores LGBTQIAPN+.

Disforia de gênero: importância do cirurgião-dentista e o papel da harmonização orofacial

O conceito de beleza é compreendido muitas vezes como um conjunto de características agradáveis aos olhos e que podem variar de acordo com a cultura e opinião pessoal, porém rostos bem marcados, proporcionais tendem a ser visualmente mais atrativos (VASCONCELOS et al. 2020).

O preenchimento é um processo indicado para corrigir deformações, ampliar volume dos lábios, em terapêuticas de sulcos, rugas faciais e cicatrizes com um certo perfil de segurança favorável, porém não é totalmente desprovido de riscos (SOUZA, 2022). De modo geral, as complicações são de caráter inflamatório, hematomas, e as mais temidas podem chegar a necrose tecidual ou embolia tecidual relacionadas à injeção intra-arterial (LIMA e DUTRA, 2020). Tais efeitos colaterais e complicações podem estar atrelados a conduta do profissional, material utilizado e técnica empregada.

Em 2018, foi relatado pela primeira vez, nove casos de reabsorção óssea mental após o aumento do queixo utilizando preenchimento com AH e que com o passar do tempo foi relacionado não a um fator esporádico, mas sim fatores relacionados à injeção (GUO et al, 2020). A análise feita foi de que um grande volume de AH aplicado de uma só vez pode ser mais suscetível a absorção óssea, por isso é indicado considerar uma menor intervenção e sempre considerar fatores anatômicos entre diferentes etnias e uma delicada análise de senso de beleza influenciado pela cultura ao optar pelo tratamento com o preenchimento (GUO et al, 2020).

Procedimentos estéticos como o uso de AH podem ajudar no processo de transição e a aumentar e melhorar a percepção de imagem corporal, promovendo uma melhor qualidade de vida. Com o uso da toxina botulínica, ácido hialurônico, fios de sustentação é possível promover essas mudanças estéticas principalmente na face e no pescoço a fim de proporcionar características tipicamente masculina ou feminina (CIASCA et al., 2021).

Então, cada vez mais mulheres trans e travestis tem procurado tecnologias biomédicas para suprimir traços tidos como masculinos, a fim de manifestarem características femininas (KRUGER et al., 2019). Entretanto, é dever do cirurgião-dentista explicar com linguagem simples, as alternativas de procedimentos para a harmonização orofacial e a expressão de gênero quando houver, e, se houver, demanda de modificações para a transição, visando uma modificação da anatomia do elemento (CIASCA et al., 2021). Para isso, a escuta e acolhida do paciente são fundamentais nesse processo, saber ouvir o paciente de maneira que a expectativa do mesmo seja atingida, sem sugerir ou propor intervenções que antes não eram uma idéia de fato, evitando sempre utilizar termos “masculino” ou “feminino” que podem ser gatilhos para a dicotomia de gênero. Com isso, o cirurgião-dentista evita a intervenção excessiva e ao mesmo tempo proporciona uma diminuição da disforia de gênero, zelando pelo equilíbrio entre bem estar do paciente e uso de medicações e procedimentos invasivos.

Interações medicamentosas

Quando é abordada a temática de interação medicamentosa, deve-se considerar que grande parte dos pacientes em processo transexualizador realizam a hormonioterapia, principalmente com os hormônios estrogênio e testosterona. Essa relação entre interação medicamentosa e transição hormonal é extremamente relevante na prática clínica, principalmente por poder afetar questões dentro da Odontologia como o uso de anestésicos, que, apesar de serem considerados seguros, podem apresentar efeitos adversos quando associados a outros medicamentos, sobretudo considerando que a terapia hormonal (TH) interage com 9 outros sistemas do corpo, incluindo o sistema cardiovascular e o sistema nervoso central.

Em seu uso comum, o anestésico local (AL) utilizado dentro do consultório do CD é administrado por injeção local, e tem uma absorção para a circulação sistêmica; isso é, dependerá do fluxo de sangue na área em que o AL foi administrado (SOUZA, 2022). Essas interações medicamentosas, ainda que pouco estudadas, podem ser relacionadas com a forma de metabolismo dos AL e sua absorção. Um exemplo disso é a Testosterona, que pode aumentar os riscos de problemas cardíacos (CIASCA et al., 2021), que é fator relevante para uso de anestésicos específicos.

Entre os AL mais comuns utilizados na odontologia, estão Prilocaina, Mepivacaína, Bupivacaína, Articaina e Lidocaína. A lidocaína possui um metabolismo que ocorre principalmente no fígado, onde é transformada em metabólitos inativos e é excretada na urina; por esse fator, pacientes com alguma função hepática comprometida podem demorar mais tempo para realizar essa metabolização, aumentando assim seu risco de toxicidade (CARVALHO et al., 2013).

A testosterona, pode ser relacionada com o alto metabolismo da lidocaína, fazendo com que diminua a sua principal função: o fator de eficácia do anestésico. Isso faz com que pacientes em uso contínuo de testosterona possam precisar de doses elevadas para alcançar o efeito desejado do AL (SOUZA, 2022). Esses fatores estão diretamente ligados aos efeitos que a hormonização pode provocar ao indivíduo, e por esse aspecto, é dever do cirurgião-dentista estar sempre atento aos efeitos colaterais na cavidade bucal desses pacientes.

Efeitos colaterais do processo de transição e saúde bucal

O processo transexualizador oferece uma transformação significativa na vida dos indivíduos incongruentes de gênero, porém é fundamental investigar e considerar alguns efeitos desse tipo de intervenção na saúde bucal desses indivíduos, mais especificamente das condições periodontais. Os pilares hodiernos do processo de transição estão associados aos hormônios estrogênio e testosterona, que irão servir para promover características físicas congruentes com a identidade de gênero objetivada.

O seu uso pode interferir na saúde periodontal, em cuidados específicos em procedimentos odontológicos cirúrgicos como no pré e pós cirúrgico. É sempre importante, antes de qualquer intervenção relacionada ao processo transexualizador, tratar problemas dentários e periodontais, além de promover a instrução sobre a higiene bucal e o uso de antimicrobianos, que também podem ser utilizados para uma boa recuperação após tratamentos específicos.

A terapia hormonal, seja ela feminilizante ou masculinizante, apresenta efeitos na cavidade oral, como xerostomia e osteopenia (CIASCA et al., 2021) Os impactos dependerão do protocolo médico a ser seguido e da orientação do profissional da saúde. No caso dos femininos, é possível encontrar diferentes formas de estrogênio disponíveis para o

uso, sendo naturais e sintéticos. Apresenta-se em três formas: estradiol, estrona e estriol, sendo o primeiro mais comum. Pode ser administrado de diversas maneiras como pílulas orais, adesivos transdérmicos, injeções intramusculares ou géis (SOUZA, 2022).

A doença periodontal propriamente dita é uma condição de origem infecciosa inflamatória que afeta os tecidos envoltos ao dente, podendo ser reversível ou irreversível quando há o comprometimento de perda de osso. Embora exista uma relação entre os níveis de estrogênio e a saúde bucal, a doença periodontal é uma condição multifatorial que envolve fatores microbióticos patogênicos e disbiose microbiana em hospedeiros suscetíveis, que resulta na resposta inflamatória do hospedeiro (FERREIRA et al., 2019).

A questão hormonal impacta na saúde dos dentes e na abordagem do tratamento. Em um relato de experiência, paciente de 51 anos, apresentando-se como mulher procurou tratamento odontológico. A mesma apresentou histórico de doença de graves em remissão, disforia de gênero e estar realizando terapia hormonal (NISHIMURA, 2017). A paciente apresentava problemas periodontais, cáries e o desconforto com a aparência/anatomia dos dentes. O tratamento envolveu o controle da cárie, estabilização do quadro periodontal e terapia ortodôntica, entretanto os níveis constantes de estradiol estavam interferindo no processo de movimentação ortodôntica dos elementos dentários, por isso foi encaminhada a um endocrinologista, onde recebeu alterações na dosagem da medicação e assim a ortodontia foi concluída com sucesso (NISHIMURA, 2017). Esse achado demonstrou que o estradiol tomado em doses constantes pode impedir o movimento ortodôntico dos dentes, e variar a dosagem para imitar um ciclo biológico feminino pode aumentar o movimento ortodôntico, aspecto importante para o planejamento do tratamento desses pacientes.

Fatores e indicadores de risco no paciente transgênero: papel do tabagismo, risco cardíaco e obesidade centrípeta

Durante o processo de transição é importante que além de ser feito uma avaliação física completa considerando os sinais de comprometimento cardiovascular seja alertado sobre o risco do tabagismo e aconselhado sobre a cessação, devido a possibilidade de complicação tromboembólica (RADIX, 2019). Isso se deve em função da associação entre o uso de estrógenos e o aumento do risco cardiovascular, relacionado com inibidores da

coagulação, e está ligado com a idade de início e exposição hormonal, e quando associadas com esses fatores, como o tabagismo também aumenta o risco de problemas cardiovasculares (CIASCA et al., 2021). Além disso, o uso de hormônios como a testosterona pode incluir alterações na redistribuição de gordura, provocando um acúmulo de gordura na região abdominal (RADIX, 2019). Por isso, recomenda-se a cessação do tabagismo, atividade física e moderação no consumo de álcool para indivíduos que irão passar pelo processo de transição hormonal ou cirúrgico.

Durante o processo de transição é importante considerar a avaliação física completa, incentivando e aconselhando a moderação do consumo de álcool e a prática de atividade física. Esse fator educacional deve ser instruído aos prestadores de saúde, visando aumentar a competência cultural e sensibilidade dos prestadores de cuidado em todo o mundo.

Educação em saúde e população trans: o ensino deve se iniciar já na graduação

A educação em saúde é recomendada em níveis governamentais, não governamentais, institucionais e de provedores, de modo com que aumente o acesso formando uma saúde mais competente e compassiva, melhorando diretamente o quadro de saúde da população transgênero (COLEMAN et al., 2012). Entretanto, sabe-se que ainda há pouca literatura sobre, e que os estudos em educação transgênero são predominantemente na América do Norte, Europa, Austrália e Nova Zelândia (COLEMAN et al., 2012).

A educação profissional de saúde varia em termos de estrutura, licenciamento e política em diferentes países ou regiões, isso faz com que sejam necessários mais pesquisas e compreensão para entender a interseção dos sistemas de educação em saúde pelo mundo. A falta de competência cultural relacionada às comunidades trans são destacadas em diversas citações, incluindo o relatório do Grupo do Banco Mundial sobre discriminação, assédio e violência, mostrando que apesar das leis antidiscriminação, na educação e serviços de saúde ainda é um fator problemático (COLEMAN et al., 2012).

Da perspectiva educacional, todas as disciplinas e currículos de todos os níveis historicamente ignoraram a educação cultural ou clínica do indivíduo transgênero, por isso organizações como a *Joint Commission* (EUA) recomendam que haja programas e fóruns educacionais que apoiem as necessidades exclusivas da comunidade LGBTQIAPN+, oferecendo oportunidade educacional abordando questões de saúde (COLEMAN et al.,

2012). Entretanto, ainda há perguntas que precisam ser respondidas, sobre qual tipo de intervenção educacional pode abordar a transfobia de modo mais eficaz, como aumentar o número de prestadores de cuidados e pacientes TGD que vão receber cuidados.

Considerações finais

A presente revisão de literatura demonstra a fragilidade na abordagem do atendimento odontológico ao paciente transgênero, tendo em vista que uma das principais limitações desse estudo foi encontrar referências nacionais relacionada com tal temática, tanto no contexto de graduação e/ou de pós-graduação. Ressalta-se a importância de realização de estudos sobre tal temática tendo em vista o papel fundamental que cirurgião-dentista desempenha no cuidado à essa população e o impacto positivo que uma adequada qualificação profissional proporciona. Portanto, sugere-se que por melhorias, inclusive nos projetos políticos pedagógicos dos cursos de Odontologia visando a integralidade do cuidado a partir de uma formação generalista que respeite a pluralidade em relação à orientação sexual e identidade de gênero objetivando a integralidade no cuidado.

Referências

BEHAR-HORENSTEIN, Linda S.; MORRIS, Dustin R. Dental school administrators' attitudes towards providing support services for LGBT-identified students. *Journal of Dental Education*, v. 79, n. 8, p. 965-970, 2015.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 8 jun. 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)**. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 8 jun. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 457 de 19 de agosto de 2008**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html. Acesso em: 8 jun. 2023.

BRASIL. **Portaria nº1.707 de 18 de agosto de 2008**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em: 19 ago. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 1.820 de 13 de agosto de 2009**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em: 13 set. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 8 jun. 2023.

CARVALHO, B. et al. O emprego dos anestésicos locais em Odontologia: Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 70, n. 2, p. 178–181, 1 dez. 2013.

Censo 2022 | **IBGE**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html>.

CIASCA, Saulo Vito et al, (ed.). **Saúde lgbtqia+: práticas de cuidado transdisciplinar**. 1. ed. Santana de Parnaíba - SP: Manole, 2021. 1529 p. ISBN 9786555764857.

COLEMAN, E. et al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. **International journal of transgender health**, v. 23, n. Suppl 1, p. S1–S259, 2022.

DUBIN, S. N. et al. Transgender health care: improving medical students' and residents' training and awareness. **Advances in Medical Education and Practice**, v. Volume 9, p. 377–391, maio 2018.

FERREIRA, Kauana et al. Gênero e Odontologia: Um relato de experiência. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 24, n. 3, p. 417-421, 2019.

GUO, X. et al. Unexpected Bone Resorption in Mentum Induced by the Soft-Tissue Filler Hyaluronic Acid: A Preliminary Retrospective Cohort Study of Asian Patients. **Plastic & Reconstructive Surgery**, v. 146, n. 2, p. 147e155e, ago. 2020.

HEIMA, Masahiro et al. Dental fear among transgender individuals-a cross-sectional survey. **Special Care in Dentistry**, v. 37, n. 5, p. 212-222, 2017.

JULIANO, Haige Fernanda Mendes. **A (im)possibilidade de figurar no polo passivo da qualificadora de feminicídio pessoa transexual**. 2017. 62 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdades Interadas de Ourinhos, Ourinhos, 2017.

JOSEPH, A. et al. Gender identity and the management of the transgender patient: a guide for non-specialists. **Journal of the Royal Society of Medicine**, v. 110, n. 4, p. 144–152, abr. 2017.

KRÜGER, A. et al. Características do uso de hormônios por travestis e mulheres transexuais do Distrito Federal brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 26 set. 2019.

LIMA, Adriana Stella Ferreira; DUTRA, Robertson Torres. Preenchimentos faciais com ácido hialurônico e suas intercorrências. **Revista eletrônica biociências, biotecnologia e saúde**, v. 13, n. 26, p. 7-17, 2020.

LUDWIG, David C.; DODSON, Thomas B.; MORRISON, Shane D. US Oral and Maxillofacial Residents' Experience with Transgender People and Perceptions of Gender-Affirmation Education: A National Survey. **Journal of Dental Education**, v. 83, n. 1, p. 103-111, 2019.

MACDONALD, David W. et al. "I just want to be treated like a normal person": Oral health care experiences of transgender adolescents and young adults. **The Journal of the American Dental Association**, v. 150, n. 9, p. 748-754, 2019.

MACDONALD, David W. et al. Oral Sex Knowledge and Experience of Transgender Youth: an opportunity for dental education. **Journal Of Dental Education**, v. 84, n. 4, p. 473-477, 2020.

MADHAN, Balasubramanian; KRISHNAN, Balasubramanian; ARUNPRASAD, Gnanasekaran. Dental patients: Transgender issues. **British Dental Journal**, v. 218, n. 2, p. 45-45, 2015.

MELO, Izabella Rodrigues et al. O direito à saúde da população LGBT: desafios contemporâneos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Psicologia e Saúde**, p. 63-78, 2020.

MOTA, Maylla et al. "Clara, esta sou eu!" Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210017, 2022.

NISHIMURA, Brenda J. Treatment Considerations for a Full-Mouth Reconstruction of a Transgender Patient. **Compendium of Continuing Education in Dentistry** (Jamesburg, NJ: 1995), v. 38, n. 8, p. 544-551, 2017.

PIZZANI, Luciana et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. RDBCI: **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1509-1520, 2017.

RADIX, A. Hormone Therapy for Transgender Adults. **Urologic Clinics of North America**, v. 46, n. 4, p. 467-473, nov. 2019.

REISNER, S. L. et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. **The Lancet**, v. 388, n. 10042, p. 412-436, jul. 2016.

SAMUEL, Srinivasan Raj; MURAGABOOPATHY, Viknesan; PATIL, Snehal. Transgender HIV status, self-perceived dental care barriers, and residents' stigma, willingness to treat them in a community dental outreach program: Cross-sectional study. **Special Care in Dentistry**, v. 38, n. 5, p. 307-312, 2018.

SEQUEIRA, Gina M. et al. Transgender youth's disclosure of gender identity to providers outside of specialized gender centers. **Journal of Adolescent Health**, v. 66, n. 6, p. 691-698, 2020.

SILVA, Renato Canevari Dutra da et al. Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública. **Revista Bioética**, v. 30, p. 195-204, 2022.

SOUZA, Fillipe Pontes de. **Bases conceituais para delineamento do manual de boas práticas de cuidados em saúde bucal de pessoas transgênero**. 2022. 110 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2022.

VASCONCELOS, Suelen Consoli Braga et al. O uso do ácido hialurônico no rejuvenescimento facial. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 6, n. 14, 2020.

LIMA, Adriana Stella Ferreira; DUTRA, Robertson Torres. Preenchimentos faciais com ácido hialurônico e suas intercorrências. **Revista eletrônica biociências, biotecnologia e saúde**, v. 13, n. 26, p. 7-17, 2020.

SOUZA, Wanessa Oliveira. Aspectos gerais, técnicas de aplicação e efeitos colaterais do uso do ácido hialurônico na biomedicina estética. **RCMOS Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 4, n. 4, 2021.