

## Gênero e Odontologia: um relato de experiência

### *Gender and Dentistry: a clinical case report*

Kauana Fereira\*

Letícia Regina Morello Sartori\*

Marcus Cristian Muniz Conde\*\*

Marcos Brito Corrêa\*\*\*

Luiz Alexandre Chisini\*\*\*\*

### Resumo

**Objetivo:** a literatura tem apontado para uma pequena sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde ao acolher e atender a população LGBT. O presente estudo objetivou relatar um caso clínico de uma usuária trans e discutir aspectos importantes sobre o atendimento e o acolhimento de transexuais e travestis. **Relato de caso:** a usuária, nome social de “A”, 25 anos de idade, sexo biológico masculino e gênero feminino foi encaminhada da Unidade Básica de Saúde com queixas estéticas e cálculo supra/subgengival. A usuária chegou ao atendimento já apresentando sinais claros de desconforto e reclusão. Ao observar tal estado foi indagado à usuária, no início da entrevista dialogada, se ela teria outro nome em que gostaria de ser identificada. Então, prontamente a paciente identificou seu nome social. A partir daquele momento, J.F.C.P., passou a ser “A” durante todo o atendimento, bem como seu direito lhe assegura. Em seguida, a usuária já demonstrou estar mais confortável e receptiva a conversa da entrevista dialogada, fortalecendo o vínculo com a estudante. Ainda durante a entrevista, a usuária demonstrou ter dúvidas em relação a alguns de seus direitos enquanto mulher trans, como por exemplo, o uso do nome social no cartão do SUS. **Considerações Finais:** o profissional de saúde tem como principal papel no acolhimento de transexuais e travestis a criação de um vínculo isento de preconceitos. Assim, é dever do profissional atualizar-se em relação a questões de gênero e sexualidade a fim de prevenir situações e propagações de preconceito, discriminação e violência.

**Termos de indexação:** Identidade de Gênero. Relatos de Casos. Discriminação. Acolhimento.

<http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v24i3>.

\*Discente de Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

\*\*Professor, Doutor, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

\*\*\*Professor, Mestre, Faculdade de Odontologia, Universidade do Vale do Taquari – Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil.

## Introdução

Segundo o Ministério da Saúde, é assegurado a qualquer pessoa, independente da sua orientação sexual e identidade de gênero, ter um atendimento acolhedor, humanizado e livre de qualquer discriminação no Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>1</sup> No entanto, a literatura tem demonstrado que profissionais de saúde podem indicar tratamentos diferentes de acordo com a cor da pele dos pacientes,<sup>2-4</sup> mostrando um processo discriminatório, mesmo que de forma inconsciente. Isso nada mais é do que um reflexo da atual sociedade que discrimina e marginaliza populações desfavorecidas.<sup>5</sup> Assim, não é raro que pessoas transexuais e travestis não se sintam acolhidas nesses serviços, sendo discriminadas ou constrangidas quando buscam por atendimentos de saúde<sup>6, 7</sup>.

Nesse contexto, surgiu o Programa Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLBTs (Guays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros) e de Promoção da Cidadania Homossexual – que assegura, por exemplo, no âmbito do SUS, atendimentos e tratamentos feitos de forma igualitária. Para que isso ocorra de forma efetiva, é necessária uma sensibilização dos profissionais de saúde que realizam tanto o acolhimento quanto o tratamento dos usuários.<sup>8</sup> Além disso, existem diversos estigmas relacionados a essa população, principalmente em relação à soropositividade, o que pode agravar o comportamento homofóbico e transfóbico de profissionais da saúde<sup>9, 10</sup> – que podem apresentar esse comportamento, muitas vezes, de modo não implícito – comprometendo a relação profissional-usuário que passa a ser afetada pelo medo e pelo silêncio, dificultando orientações e esclarecimentos específicos<sup>6, 7, 11</sup>.

Com finalidade de diminuir a violência e a exclusão dessas pessoas, foi assegurada pelo decreto n. 9.278, de fevereiro de 2018, o uso do nome social na nova Carteira da Identidade,<sup>12</sup> porém, desde 2009, ocorre reconhecimento da identidade de gênero dessas pessoas, utilizando tal recurso no Sistema Único de Saúde, no Cartão SUS.<sup>12</sup> Em contraste, é observada uma pequena sensibilização e, principalmente, capacitação dos profissionais de saúde ao receber e atender essa

população, o que deve ser confrontado por meio de políticas públicas<sup>13, 14</sup>.

Portando, visto o reduzido número de estudos que abordem questões de gênero no atendimento odontológico, o presente trabalho teve por objetivo relatar um caso clínico de uma usuária atendida na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas - UFPel e discutir aspectos importantes sobre o atendimento e acolhimento adequado de transexuais e travestis pelos profissionais da odontologia.

## Relato de caso

Usuária com nome social de “A”, 25 anos de idade, é costureira, não terminou o ensino médio, sexo biológico masculino e gênero feminino. Foi encaminhada da Unidade Básica de Saúde (UBS) e chegou a Faculdade de Odontologia da UFPel, na disciplina de Unidade Clínica I, com queixas estéticas e, segundo encaminhamento da dentista da UBS, presença de cálculo supra e subgingival.

Antes do atendimento, A. foi chamada na sala de acolhimento pelo seu nome civil, que constava na sua ficha de atendimento e em seu cartão do SUS. Chegou ao local de atendimento já apresentando sinais claros de desconforto e reclusão. Ao observar tal estado foi indagado à usuária, no início da entrevista dialogada, se ela teria outro nome pelo qual gostaria de ser identificada. Então, prontamente, a usuária informou seu nome social. A partir daquele momento, J. F. C. P., passou a ser “A” durante todo o atendimento, bem como seu direito lhe assegura. No prontuário, não existe um espaço específico para a anotação do nome social, então esse foi anotado ao lado de seu nome civil.

Em seguida, a usuária já demonstrou estar mais confortável e receptiva às conversas da entrevista dialogada. A mesma relatou não ter maiores problemas sistêmicos, porém sofre com asma e tem hábitos tabagistas. Em relação aos hábitos de higiene bucal, “A” se mostrou preocupada e esforçada com a escovação e no uso de fio dental.

Após esse momento, ainda durante a entrevista, a usuária demonstrou ter dúvidas em relação a alguns de seus direitos como mulher trans,

por exemplo, o uso do nome social no cartão do sus. Logo, suas dúvidas foram esclarecidas e lhe foi informado, que os demais processos poderiam ser melhor explicados e iniciados com a assistente social de sua UBS de referência. Durante os exames clínicos e os demais procedimentos nas consultas subsequentes, a usuária continuou muito colaborativa e interessada. Além disso, a usuária continua em atendimento.

## Discussão

De acordo com a portaria N. 1.829, de 13 de agosto de 2009, é assegurado às pessoas transgênero e travestis, dentro do SUS, o uso do nome social no acesso inicial e a tratamentos específicos para o processo transsexualizador<sup>15</sup>. No que abrange o atendimento odontológico pelo SUS, o uso do nome social é de extrema relevância, desde o primeiro contato com o profissional até o fim do tratamento, pois o uso do nome social melhora não só o acolhimento dessa população pelo sistema, mas, também, estimula a procura e o acesso dessa população, aumentando a responsabilidade e o grau de vínculo e confiança entre profissional e usuários, estabelecendo uma interação humanizada e cidadã<sup>16, 17</sup>. Esses profissionais devem sempre estar preparados para atender e acolher a todos sem distinção de gênero, orientação sexual ou sexo biológico<sup>1, 15</sup>.

Dessa forma, é necessário que o profissional de saúde conheça tais conceitos e saiba diferenciá-los, garantindo, assim, o direito dos usuários. Há cerca de 50 anos, gênero e sexualidade têm sido profundamente estudados, proporcionando uma maior compreensão relacionado à essas questões<sup>6, 18</sup>. Junto a isso, passou a entender-se que, uma única pessoa, se reconhece segundo sua identidade de gênero, expressão de gênero, orientação sexual e sexo biológico, e que dentro de cada um desses conceitos, se abre um leque de classificações de acordo com a ênfase do gênero e da sexualidade que essa se identifica<sup>19</sup>. Entretanto, cada indivíduo encara sua identidade de uma forma, logo, essas classificações estão longe de exemplificar a complexidade humana<sup>19</sup>.

Em relação a pessoas transgênero, podemos definir como transexuais femininas (ou mulheres

trans) aquelas pessoas nascidas com sexo masculino e que no transcorrer da vida entraram em desacordo com essa designação estipulada, identificando-se como mulheres; enquanto que transexuais masculinos (homens trans) são aqueles denominados como femininos no nascimento e que passaram a se identificar como masculinos a partir de um dado momento<sup>20</sup>. Em ambos os casos – homens e mulheres trans – é importante salientar que tais designações não devem se restringir àqueles que passaram por cirurgias de redesignação sexual/genital ou tratamentos hormonais, mas sim aos sujeitos que entraram em desacordo com a designação das normas de gêneros estipuladas e uma vez que acabam sentindo-se pertencente ao sexo oposto ou a nenhum sexo “tradicional”.

Nesse contexto, as travestis podem ser definidas como pessoas que fazem a expressão do gênero feminino, mas que não se identificam com o gênero masculino ou feminino, mas, sim, com um não gênero. Identificar ou não com um gênero, trata-se da identidade de gênero, ou seja, o gênero que a pessoa se percebe, o que não se confunde com orientação sexual, que se refere ao sexo pelo qual ocorre a atração física e emocional, e que não há relação com o sexo biológico, que classifica pessoas de acordo com características biológicas dos cromossomos e órgãos reprodutivos, por exemplo<sup>6, 19</sup>.

Dessa forma, espera-se do cirurgião dentista, como profissional da saúde, atuante no SUS ou não, que se tenha, além dos conhecimentos técnicos, o conhecimento da realidade social e que se preconize um atendimento humanitário, além de evitar, por exemplo, práticas que levam à negação das diferenças individuais. Porém, identidade de gênero é um assunto pouco abordado durante a formação de alguns profissionais<sup>21</sup>. Sendo assim, políticas públicas têm tomado proporções importantes para a população LGBT, como a criação de um módulo de educação a distância, por intermédio da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), sobre Política Nacional da Saúde Integral da população LGBT, que visa ao melhor preparo, complementando a formação de profissionais de saúde, garantindo a população LGBT um acesso à saúde integral ao sistema<sup>17</sup>.

Ainda nesse contexto, o consultório odontológico é considerado como uma das portas de entrada à atenção básica do SUS, e com isso, o profissional deve ser contribuinte com as mudanças sociais atuais, mantendo-se atualizado para informar os direitos dessa população.<sup>19, 22</sup> Por exemplo, os profissionais da saúde devem ser sempre orientados a fazer o uso do nome social, pois é de direito, em âmbito da administração pública federal, devendo constar em fichas, cadastros e, principalmente, prontuários<sup>23</sup>. Portanto, a adequação dos profissionais e das instituições devem ser feitas, contudo,<sup>21</sup> os desafios são contínuos no que diz respeito ao acesso da população LGBT que deve garantir isonomia e um atendimento universal a todas e todos.

## Considerações finais

O Profissional de saúde, como o cirurgião-dentista, tem como principal papel no acolhimento de transexuais e travestis a criação de um vínculo isento de preconceitos. Assim, é dever do profissional atualizar-se em relação a questões de gênero e sexualidade a fim de prevenir situações e propagações de preconceito, discriminação e violência, garantindo, assim, um atendimento universal e humanitário. Ainda, é necessário que haja a adequação das instituições para receber e proporcionar um atendimento livre de qualquer espaço que leve ao constrangimento à população LGBT. Portanto, é imprescindível que se entenda que é dever de todos respeitar os direitos dessa população, independente de opiniões pessoais.

## Abstract

Objective: The literature has indicated a low level of awareness and training of health professionals in welcoming and serving the LGBT population. The present study aimed to report a clinical case of a trans user and discuss important aspects about the care and reception of transsexuals and transvestites. Case report: The user, with a social name of "A", 25 years old, male biological sex and female gender, was referred from the Basic Health Unit with aesthetic complaints and supra/subgingival calculus. The user arrived at the service already presenting clear signs of discomfort and seclu-

sion. Considering such a state, the user was asked at the beginning of the dialog interview whether she had another name in which she would like to be identified. Then, the patient promptly identified her social name. From that moment, J.F.C.P. became "A" throughout the service, as assured by her rights. After this, the user was already more comfortable and receptive to the conversation in the interview, strengthening the bond with the student. During the interview, the user also expressed doubts about some of her rights as a trans woman, such as the use of the social name on her public health system card. Final considerations: The main role of health professionals in the reception of transsexuals and transvestites is to create a bond free of prejudices. Thus, professionals have a duty to be updated on issues of gender and sexuality to prevent situations and propagations of prejudice, discrimination, and violence.

*Indexing terms:* Gender identity. Case reports. Discrimination. Reception.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820. Diário Oficial, Brasília, n. 155, seção 1, p. 80. 2009.
2. Cabral ED, Caldas Ade F, Jr., Cabral HA. Influence of the patient's race on the dentist's decision to extract or retain a decayed tooth. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2005 Dec;33(6):461-6.
3. Schulman KA, Berlin JA, Harless W, Kerner JF, Sistrunk S, Gersh BJ, et al. The effect of race and sex on physicians' recommendations for cardiac catheterization. *N Engl J Med.* 1999 Feb 25;340(8):618-26.
4. Reisner SL, Bailey Z, Sevelius J. Racial/ethnic disparities in history of incarceration, experiences of victimization, and associated health indicators among transgender women in the U.S. *Women Health.* 2014;54(8):750-67.
5. Bogart LM, Revenson TA, Whitfield KE, France CR. Introduction to the special section on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) health disparities: where we are and where we're going. *Ann Behav Med.* 2014 Feb;47(1):1-4.
6. Cerqueira-campos E. Percepção de usuários gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros, transexuais e travestis do Sistema Único de Saúde. *Rev Interam de Psicolog.* 2011;44(2):235-45.
7. McKay B. Lesbian, gay, bisexual, and transgender health issues, disparities, and information resources. *Med Ref Serv Q.* 2011;30(4):393-401.
8. Brasil. Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Combate à Discriminação Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2004.
9. Baral SD, Poteat T, Stromdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 2013 Mar;13(3):214-22.

10. Malta M, Beyrer C. The HIV epidemic and human rights violations in Brazil. *J Int AIDS Soc.* 2013 Nov 12;16:18817.
11. Muller M, Knauth D. Desigualdades no SUS: o caso do atendimento às travestis é 'babado!'. *Caderno EBAPE.BR.* 2008;6(2):01-14.
12. Brasil. Portaria nº 9.278. *Diário Oficial, Brasília*, n. 26, seção 1, p. 4. 2018.
13. Mello L, Perilo M, Braz C, Pedrosa C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revi Latinoamericana.* 2011;3(9):7-28.
14. Dourado I, Silva LA, Magno L, Lopes M, Cerqueira C, Prates A, et al. Building bridges: interdisciplinarity in practice. *PopTrans Study: a study with transvestites and transsexual women in Salvador, Bahia State, Brazil. Cad Saude Publica.* 2016 Oct 10;32(9):e00180415.
15. Brasil. Portaria Nº 1.820, de 13 de agosto de 2009: Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. 2009.
16. Arán M, Murta S, Lionço T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciênc & Saud Colet.* 2009;14(4):37-45.
17. Brasil. Ministério da Saúde, Acolhimento Nas Práticas de Produção de Saúde. 2010.
18. Louro G. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. *Revista Pro-Posições.* 2008;9(2):17-23.
19. Jesus J. Orientações Sobre Identidade de Gênero: Conceitos e Termos. *Brasília.* 2012:1-24.
20. Bento B. A Reinvenção do Corpo: Sexualidade e Gênero na Experiência Transexual. *Rio de Janeiro: Garamond Ltda.* 2006.
21. Lima M, Souza A, Dantas M. Os desafios a garantia de direitos da população LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interfaces.* 2016;3(11):119-25.
22. Ferreira R, Fiorini V, Crivelaro E. Formação Profissional no SUS: o Papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente. *Revi Brasil Formação Médica.* 2010;34(2):207-2015.
23. Brasil. O Ministério Público e os direitos de LGBT : conceitos e legislação / Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, Ministério Público do Estado do Ceará. – Brasília : MPF, 2017. 2017.

**Endereço para correspondência:**

Luiz Alexandre Chisini  
Universidade do Vale do Taquari, Faculdade de  
Odontologia. Rua Avelino Talini, 171  
CEP 95914-000 – Lajeado, RS, Brasil  
Telefone: 53-981121141  
E-mail: alexandrechisini@gmail.com

*Recebido: 24/02/19. Aceito: 23/10/19.*