

# População LGBTQIA+: o acesso ao tratamento odontológico e o preparo do cirurgião dentista - uma revisão integrativa

**Bruna Luiza Roim Varotto\***; **Mariana Massuda\*\***; **Rita de Cássia D'Ottaviano Nápole\***; **Reynaldo Antequera\*\*\***

- \* Cirurgiã-Dentista Assistente na Equipe Odontológica do Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo
- \*\* Especializanda em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
- \*\*\* Cirurgião-Dentista Supervisor da Equipe Odontológica, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

Recebido: 03/03/2021. Aprovado: 02/11/2021.

## RESUMO

A população LGBTQIA+ ainda hoje sofre com o preconceito e estigma, o que pode dificultar o acesso aos serviços de saúde, aumentando a presença de morbidades neste grupo. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura com dois enfoques: o acesso aos serviços de saúde e odontológicos por pacientes LGBTQIA+ e quais as medidas educacionais que estão sendo implementadas com alunos dos cursos de Odontologia para diminuir o estigma sobre essa população e universalizar o acesso ao tratamento odontológico. Foi realizada uma revisão de literatura de estudos publicados entre 1995 e 2020 nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar. Foram selecionados 19 artigos, relatando principalmente aspectos das experiências de acesso à saúde bucal por pacientes LGBTQIA+; a experiência dos alunos de graduação em Odontologia com essa população; a inserção de atividades focadas na desmistificação desta população em cursos de graduação e o suporte fornecido pelas instituições de ensino aos alunos que se identificam como LGBTQIA+. Apenas dois estudos foram conduzidos no Brasil. Existem evidências provenientes principalmente de estudos internacionais para afirmar que a população LGBTQIA+ possui menor acesso aos serviços de saúde e há uma falta de preparo formal dos alunos de graduação para o atendimento destas pessoas.

**Descritores:** Minorias Sexuais e de Gênero. Disforia de Gênero. Acesso aos Serviços de Saúde. Educação em Odontologia.

## 1 INTRODUÇÃO

A sigla LGBTQIA+ compreende um grupo de pessoas que não se enquadram nas características de heterossexualidade e/ou cisgênero. Dentro deste grande grupo, observamos seus subgrupos. Lésbicas, gays, bissexuais,

assexuados; transgêneros (que se enquadram no gênero oposto do seu sexo designado ao nascimento, podem ou não optar por procedimentos cirúrgicos/estéticos que visem deixá-los mais semelhantes ao sexo oposto); transexuais (que desejam ou passam por uma

transição social de um sexo para outro, em que incluem terapias hormonais, cirurgias de redesignação de sexo e inclusão de nome social); intersexuais (os quais acreditam se encaixar em ambos os gêneros e não necessariamente modificam sua aparência) e *queers*, os quais questionam-se sobre sua identidade de gênero ou orientação sexual afim de encontrar uma identificação pessoal<sup>1</sup>. Desta forma, este grupo acaba recebendo a nomenclatura de LGBTQIA+<sup>2</sup>.

Historicamente, o primeiro Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, publicado em 1952, citava a homossexualidade como um desvio sexual assintomático, devido a um comportamento patológico. Em 1973, a Associação Americana de Psiquiatria removeu oficialmente a homossexualidade do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Em 1980, na terceira edição do manual, a homoafetividade passou a não ser considerada um transtorno psicosssexual e sim uma opção sexual, no entanto, cabe ressaltar que nesse grupo de pessoas ocorre a presença de transtornos depressivos/ansiosos<sup>3</sup>. A última edição, em 2013, atualiza a nomenclatura para “disforia de gênero”, citando que há critérios diagnósticos diversos de acordo com a faixa etária dos pacientes, além de subclassificações, que correspondem a identificação de transgêneros e a aversão ao próprio gênero<sup>1,3</sup>.

O histórico de repressões, violência, preconceito e estigma tornam o acesso aos serviços de saúde muito desafiador para estas pessoas. Outro ponto que colabora com a dificuldade de busca por tratamentos de saúde é o fato de que a medicina e demais serviços de saúde, no geral, são pautados em preceitos dicotômicos biológicos (masculino x feminino / homem x mulher), o que perpetua um preconceito intrínseco na área médica<sup>4-6</sup>. Esta situação atinge não só os pacientes que buscam atendimentos de saúde, mas também parece influenciar negativamente alunos e profissionais de saúde que fazem parte da

população LGBTQIA+ e de outras minorias<sup>7-9</sup>. Buscando alterar essa perspectiva, o governo federal brasileiro, através do Ministério da Saúde, em 2013, publicou a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais<sup>10</sup>. O documento, suportado pela Constituição, incentiva o acesso à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), inclui o tema do enfrentamento às discriminações nos processos de educação permanente dos gestores e trabalhadores da saúde, garante o uso de nome social, dentre outras medidas de acolhimento para os pacientes LGBTQIA+<sup>10</sup>. Entretanto, na literatura há relatos de que estas medidas encontram dificuldades para serem aplicadas na prática<sup>4,5,11</sup>.

Esta população tende a ter alterações bucais, de etiologia multifatorial podendo se derivar desde o uso terapia hormonal utilizada por pacientes com disforia de gênero<sup>12</sup>, até o abuso de substâncias, transtornos alimentares, transtornos depressivos e/ou ansiosos e infecções sexualmente transmissíveis. O cirurgião-dentista deve estar apto a diagnosticar e tratar tais patologias, a fim de promover a cura de seus pacientes e orientá-los quanto aos fatores de risco para prevenir recidivas das lesões orais<sup>13</sup>.

Ao se avaliar o quadro de facilidade de desenvolvimento de lesões orais e dificuldade para o acesso aos serviços de saúde<sup>14</sup>, encontra-se uma condição que favorece a morbidade da população LGBTQIA+. Visando conhecer os conceitos por trás das dificuldades de acesso desta população à saúde, realizou-se revisão de literatura com o seguinte questionamento: “Como é o acesso ao tratamento odontológico para a população LGBTQIA+ e qual é o preparo dos profissionais cirurgiões-dentistas frente ao atendimento desta população?” Por meio da resposta a estes questionamentos teremos um parâmetro da dificuldade de acesso aos serviços de saúde e odontológicos a estes pacientes e as medidas educativas que estão sendo aplicadas.

## 2 MÉTODO

Foi realizada uma revisão de literatura integrativa com base na pergunta norteadora “Como é o acesso ao tratamento odontológico para a população LGBTQIA+ e qual é o preparo dos profissionais cirurgiões dentistas frente ao atendimento desta população?”. Devido às particularidades do tema, que traz nuances qualitativas e quantitativas, foi optado pela revisão integrativa. Com este tipo de revisão, é possível trazer uma amostragem mais representativa da literatura por meio de uma estratégia de busca em bases de dados online, busca manual em periódicos e ainda referências presentes nos estudos selecionados<sup>15</sup>.

Assim, uma busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar entre os meses de agosto e novembro de 2020. Foram utilizados os descritores “Minorias Sexuais e de Gênero” OU “Transsexualismo” OU “Disforia de Gênero” OU “LGBTQ” E “Odontologia” na língua portuguesa; e “Sexual and Gender Minorities” OR “Transsexualism” OR “Gender Dysphoria” OR “LGBTQ” AND “Dentistry”, no idioma inglês.

Os critérios de inclusão foram pesquisas publicadas nos idiomas inglês ou português; de 1995 a novembro de 2020. Após a leitura dos títulos, resumos e textos, as duplicatas e os artigos que não contemplavam o tema da revisão foram excluídos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Características e classificação dos artigos

A busca na base de dados PubMed inicialmente retornou 63 artigos, no Google Scholar retornou 26 resultados e a base de dados SciELO não retornou nenhum artigo com as palavras-chave utilizadas.

Três artigos foram excluídos pelo idioma, quatro por não contemplarem a área odontológica, três por serem resumos em anais de congressos, um

por ser repetido e seis por se tratar de dissertações, teses e capítulos de livros. Diversos artigos contemplavam técnicas cirúrgicas e estéticas que permeiam os pacientes com disforia de gênero, além de englobar outras formas discriminatórias que não envolviam o acesso aos serviços de saúde. Estes artigos, num total de 53, foram excluídos após a leitura do título e resumos, por não corresponderem ao escopo desta revisão. Foram então, incluídos 19 artigos (figura 1).

Os 19 artigos selecionados consistiam em estudos sobre as experiências e acesso à saúde bucal por pacientes LGBTQIA+<sup>2,16-20</sup> e estudos transversais sobre a experiência dos alunos de graduação e pós-graduação em Odontologia com a população LGBTQIA+<sup>13,21-26</sup>. Quatro artigos demonstraram a experiência de se inserir atividades focadas na desmistificação da população LGBTQIA+ durante a graduação em Odontologia<sup>27-30</sup>. Artigos que investigaram a presença de alunos LGBTQIA+ em cursos da área da saúde e o suporte a eles fornecido pelas instituições de ensino também foram considerados<sup>8,9,23,25</sup>. A estratégia de busca utilizada evidenciou poucos estudos realizados no Brasil. O quadro 1 traz um resumo dos artigos selecionados.

### Acesso aos serviços de saúde e tratamento odontológico

A discriminação e violência com o grupo LGBTQIA+ são frequentes e encaixam-se em diversos âmbitos sociais, como o familiar e o profissional. Um dos cenários mais comuns é a rejeição familiar, fazendo com que essas pessoas percam suas moradias e, em decorrência, se exponham ao uso de substâncias químicas, violências (verbal e física), desemprego e trabalho sexual<sup>2,21,22</sup>. Tal situação acarreta o aumento da taxa de transtornos depressivos e ansiosos, bem como de taxas de suicídio<sup>20</sup> e doenças sexualmente transmissíveis, uso de substâncias, má alimentação, perda de peso e descuido com higiene pessoal,

predispõem esse grupo a maior risco de adquirir doenças. Essa exclusão social pode criar um estresse substancial, afetando múltiplas facetas da vida<sup>21,22</sup>.

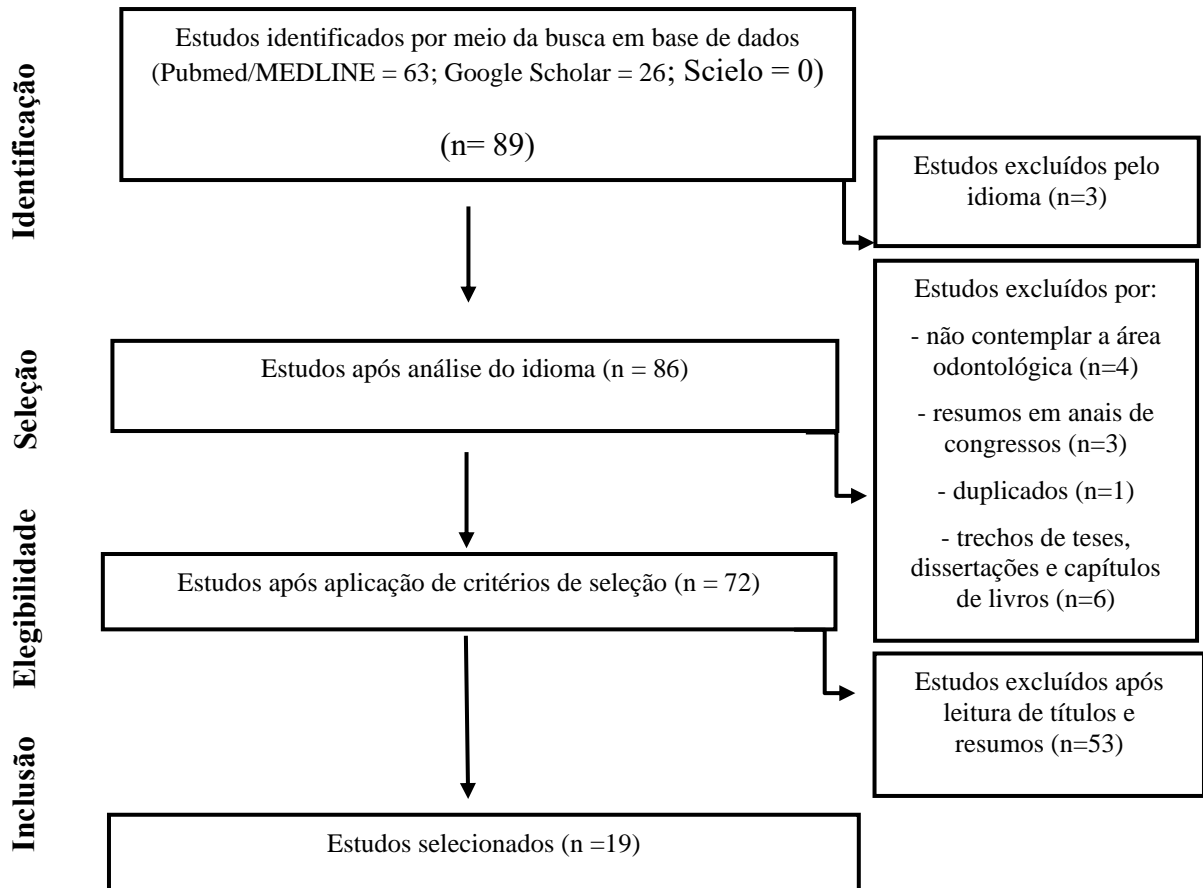


Figura 1. Diagrama de fluxo com os resultados da pesquisa nas bases de dados

Além destes fatores psicossociais, a população LGBTQIA+ tem menos acesso a serviços de saúde, programas de prevenção e serviços privados. Segundo Russel *et al.* (2016), lésbicas apresentam maior taxa sobrepeso, diabetes, artrite, doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, câncer de mama e cólon, quando comparadas a mulheres heterossexuais<sup>2</sup>. Também foi relatado que lésbicas têm altas taxas de câncer de pulmão devido ao tabagismo e fazem exames de

rotina com menor frequência. Frente a transtornos mentais elas apresentam maior taxa de depressão e ansiedade. Já os bissexuais são menos saudáveis que gays, lésbicas e heterossexuais e possuem comportamentos de risco como abuso de substâncias, maior risco de infecção pelo papilomavirus humano (HPV)<sup>16</sup> e vírus da imunodeficiência humana (HIV), altas chances de contrair hepatite e desenvolver compulsão alimentar.

Quadro 1. Resumo dos artigos incluídos no estudo

<b>Autor, ano (País)</b>	<b>Métodos</b>	<b>População estudada</b>	<b>Principais achados</b>
Ludwig et al., 2019 (EUA) <sup>19</sup>	Questionário sobre a experiência de atendimento da população LGBTQIA+.	Residentes de Cirurgia Oral e Maxilofacial nos EUA.	Apenas 31% dos residentes tiveram contato com pacientes LGBTQIA+. Residentes do sexo feminino consideram este assunto mais importante.
Brondani e Paterson, 2011 (Canadá) <sup>25</sup>	Descrever atividades educativas sobre a população LGBTQIA+.	Graduandos em Odontologia na Universidade de British Columbia.	As atividades educativas somaram 6 horas. Compreenderam atividades de dinâmica em grupo na disciplina de bioética e seminários com a participação de membros da comunidade LGBTQIA+.
Brondani et al., 2020 (Canadá) <sup>26</sup>	Descrever atividades educativas sobre a população LGBTQIA+, uso de drogas e responsabilidade social.	Graduandos em Odontologia na Universidade de British Columbia.	As atividades educativas ocorreram na Faculdade e em espaços públicos, sempre com a presença de um representante da comunidade. Os alunos reportaram posteriormente que a atividade colaborou com a quebra estereótipos.
Greene et al., 2018 (EUA) <sup>13</sup>	Comparar a preparação para o atendimento de pacientes LGBTQIA+.	Graduandos em Odontologia, Enfermagem e Medicina da Universidade da Pensilvânia.	Os alunos de odontologia foram os que menos responderam aos questionários. Maior inclusão de assuntos relacionados à comunidade LGBTQIA+ são necessários nestes 3 cursos.
Taylor et al., 2017 (Reino Unido) <sup>27</sup>	Descrever atividades educativas sobre a população LGBTQIA+.	Graduandos em Odontologia, Enfermagem e Medicina da Universidade de Bristol.	69% dos alunos participantes referiram que melhoraram suas habilidades para atender pacientes LGBTQIA+ após as atividades.
Feng et al., 2017 (EUA) <sup>20</sup>	Verificar o conhecimento de alunos sobre os atendimentos de saúde para a população LGBTQIA+.	Graduandos em Odontologia de 3 faculdades americanas distintas.	Os alunos da faculdade localizada no oeste dos EUA foram mais enfáticos em afirmar a falta de conhecimento, suporte e recursos para o atendimento desta população.
More et al., 2004 (EUA) <sup>8</sup>	O ambiente acadêmico para alunos da comunidade LGBTQIA+.	Preceptores dos alunos de graduação em Odontologia de todas as Faculdades de Odontologia dos EUA.	Alunos LGBTQIA+ estão presentes na maioria das Faculdades de Odontologia dos EUA, mas não recebem suporte específico nas instituições.
Anderson et al., 2009 (Canadá e EUA) <sup>21</sup>	Conhecer as percepções sobre o atendimento aos pacientes LGBTQIA+ e observar o suporte das instituições para essas pessoas.	Representantes de turma de 27 Faculdades de Odontologia nos EUA e 3 Faculdades de Odontologia do Canadá	Apenas 13% dos alunos responderam que a faculdade os preparou de forma adequada para atender pessoas não-heterossexuais. 76% disseram que seus cursos de graduação não abrangem conteúdos sobre esta população.
Behar-Horenstein e Morris, 2015 (EUA e Canadá) <sup>9</sup>	Verificar o suporte e atitudes das faculdades para os alunos LGBTQIA+.	Preceptores e diretores de 65 faculdades de Odontologia.	¾ dos entrevistados não acham necessário suporte específico para os alunos LGBTQIA+.
Ploumen e Livas, 2020 (Holanda) <sup>22</sup>	Investigar o conhecimento dos alunos sobre o suporte disponível para alunos LGBTQIA+.	Alunos de três faculdades de Odontologia na Holanda.	Apesar de existirem, os alunos em sua maioria desconhecem os programas de suporte para os alunos LGBTQIA+ em suas instituições de ensino.

*continua*

*continuação*

Schwartz e tal., 2019 (EUA) <sup>29</sup>	Observar a saúde bucal dos pacientes LGBTQIA+.	Pacientes LGBTQIA+ que responderam pesquisa sobre saúde bucal entre 2009 e 2014.	Pacientes bissexuais reportaram estar mais insatisfeitos com sua saúde bucal que pacientes heterossexuais e também referiram dificuldades em conseguir tratamento odontológico.
Giblon et al., 2017 (Canadá) <sup>16</sup>	Checar o acesso da população transexual aos serviços de saúde em Ontário, Canadá.	Os dados foram extraídos de dois censos realizados entre 2009 e 2010. Foram comparadas as mesmas faixas etárias.	Dentre a população transexual, 43,9% reportaram ter tido problemas de saúde sem atendimento médico no período. Já para a população cisgenero, isto ocorreu com 10,7%.
Heima et al., 2017 (EUA) <sup>15</sup>	Avaliar gatilhos de medo referentes ao tratamento odontológico.	Pacientes que se identificam como transgêneros maiores de 18 anos.	O medo da discriminação e experiências discriminatórias influenciam no medo relacionado ao tratamento odontológico.
Macdonald et al., 2019 (EUA) <sup>17</sup>	Entender as experiências relacionadas ao tratamento odontológico.	Pacientes que se identificam como transgêneros maiores de 14 a 24 anos.	Medidas que aumentam o conforto do paciente (como na anamnese, por exemplo), melhoram a experiência desta população.
Macdonald et al., 2020 (EUA) <sup>18</sup>	Avaliar o conhecimento e onde os jovens conseguem informação sobre sexo oral.	Pacientes que se identificam como transgêneros com idade entre 14 e 24 anos.	Os participantes não tem conhecimento baseado em evidências sobre práticas seguras de sexo oral. As faculdades podem preparar os futuros dentistas a fornecer estas informações de maneira adequada.
Cerqueira-Santos et al., 2020 (Brasil) <sup>23</sup>	Avaliar o preconceito de jovens graduandos contra a diversidade sexual.	Estudantes de graduação de Odontologia, Medicina e Enfermagem de uma Universidade no Nordeste do Brasil.	Os estudantes que se referiram como não-heterossexuais apresentaram piores escores de saúde mental. Estudantes homens heterossexuais apresentaram mais comportamentos de preconceito do que as mulheres heterossexuais.
Morris et al., 2019 (EUA) <sup>28</sup>	Revisão sistemática sobre estratégias para diminuição do viés de atendimento de pacientes LGBTQIA+.	Bases de dados foram buscadas para artigos das áreas de educação de Odontologia, Enfermagem e Medicina. 13 estudos foram incluídos.	As estratégias identificadas como positivas incluíram as que deixaram os alunos mais confortáveis para estes atendimentos e aumentaram o conhecimento dos alunos sobre as necessidades de saúde destes pacientes.
Russel and More, 2016 (EUA) <sup>2</sup>	Revisão de literatura sobre a saúde geral, saúde bucal e acesso a saúde para pacientes LGBTQIA+.	Foram utilizados artigos produzidos nos EUA e Canadá, com uma discussão sobre como os dentistas podem melhorar o acesso à saúde bucal para estes pacientes.	As faculdades norte americanas não possuem diretrizes curriculares para abordar o tratamento de pacientes LGBTQIA+. Os autores adaptaram guias provenientes das áreas de medicina e enfermagem com sugestões para os dentistas no atendimento destes pacientes.
Sales et al., 2019 (Brasil) <sup>24</sup>	Pesquisa qualitativa sobre o conhecimento e preparo para o atendimento da população LGBTQIA+ de alunos de graduação de áreas da saúde.	Os alunos responderam a perguntas relacionadas ao quanto a formação acadêmica pode contribuir para lidar com minorias sexuais.	Alunos de odontologia de uma universidade particular de São Paulo enfatizaram que o curso preconiza um atendimento igualitário independente dos grupos sociais, focando em uma abordagem sem preconceitos e diferenças

Quanto aos transtornos mentais, tendem a ter depressão<sup>19</sup>. É importante lembrar que estes pensamentos suicidas, ansiedade, estresse e transtornos mentais, associados a experiências de

maus tratos e transtorno do estresse pós-traumático, podem estar relacionados com um aumento importante no medo e ansiedade relacionados ao tratamento odontológico<sup>17</sup>. Estas informações estão presentes em estudos conduzidos nos Estados Unidos da América (EUA) durante as décadas de 2000 e 2010<sup>14,17,20</sup>.

Os transexuais comumente fazem uso de terapia hormonal como estrógeno e progesterona os quais estão associados à trombose, perda de densidade mineral, hepatomegalia e aumento do risco de câncer de ovário. Os dados referentes à população transexual são limitados, no entanto, segundo uma pesquisa conduzida nos EUA com 55 jovens transexuais de 15 a 21 anos, observou que 16% a 60% desses pacientes foram vítimas de agressões físicas e 13% a 66% violência sexual, o que predispõe à ideação suicida e ao uso de drogas<sup>31</sup>. Dados dos EUA demonstram que o uso de tabaco acomete 45 a 74% da população transsexual e estes são os que menos possuem acesso a serviços de saúde privados<sup>20,22,23</sup>. Em uma pesquisa conduzida nos EUA sobre hábitos sexuais de pacientes transgêneros adultos jovens, com 57 participantes e publicada em 2020, 58% dos participantes referiram que nunca conversaram com profissionais de saúde sobre sexo seguro relacionado ao sexo oral, corroborando com risco elevado para infecções sexualmente transmissíveis nesta população<sup>20</sup>.

Diversos integrantes do grupo LGBTQIA+ relatam que já sofreram preconceito quando buscaram assistência à saúde, ou foram tratados com diferença pelos próprios pacientes heterossexuais. Russel *et al.* (2016) citam que esses pacientes evitam frequentar ambientes hospitalares e adiam tratamentos clínicos e preventivos após experiências negativas. O mesmo artigo cita que pacientes LGBTQIA+ frequentaram menos o consultório odontológico quando comparados a grupos heterossexuais<sup>2</sup>.

Apesar da dificuldade encontrada por

bissexuais na busca por atendimento odontológico, um estudo realizado com dados dos EUA coletados entre 2009 e 2014 provenientes de uma pesquisa nacional sobre saúde e nutrição demonstrou que os índices de cárie e doença periodontal não apresentaram diferenças quando comparados a pacientes heterossexuais. Os autores reportam que as diferenças estatísticas se concentraram na autopercepção de saúde bucal, momento em que os pacientes bissexuais se mostraram mais insatisfeitos. Os autores sugerem que isso pode ser reflexo do estigma sofrido por essa população<sup>16</sup>.

Giblon e Bauer (2017)<sup>18</sup> relatam que 43,9% da população transexual de Ontário, no Canadá, não teve suas necessidades de saúde supridas pelo sistema de saúde local. No mesmo estudo, para pessoas cisgênero e heterossexuais, essa taxa foi 3 vezes menor. Os pacientes transexuais também avaliaram os serviços de saúde de forma pior do que os pacientes cisgênero. Pacientes transgêneros também parecem experimentar de maneira diferente a sensação de medo e ansiedade relacionado ao tratamento odontológico. Em uma pesquisa realizada nos EUA, estes pacientes demonstraram maior medo e ansiedade do que pacientes cisgênero, correlacionado à alta prevalência de discriminação e mal atendimento<sup>17</sup>. Pais de pacientes transgênero reportaram muitas vezes entrar em contato com clínicas odontológicas e explicar a condição de seus filhos previamente à consulta propriamente dita<sup>19</sup>. Nesta pesquisa nenhum paciente reportou que precisou procurar um novo profissional devido a episódios de preconceito durante o atendimento odontológico<sup>19</sup>.

Ainda especificamente para pacientes transgêneros, um estudo qualitativo publicado em 2019 entrevistou 20 pacientes entre 14 e 24 anos nos EUA. Foram questionados aspectos relacionados ao atendimento odontológico que poderiam agregar maior conforto à consulta e fazer com que esses pacientes se sentissem mais acolhidos. Por exemplo, consultas realizadas em

um consultório fechado e não separado dos demais apenas por biombos, como clínicas de faculdades, assim como algum indicativo de que o lugar é um espaço seguro para pessoas não cisgênero, como por exemplo uma placa com as cores do arco íris, um símbolo de reconhecimento para essa população. Também foram mencionadas alterações na anamnese, como um espaço para inserção do nome social, e áreas diferentes para se preencher o sexo ao nascimento e a identidade de gênero<sup>19</sup>.

### **Preparo dos profissionais para o atendimento de pacientes LGBTQIA+**

Diversos estudos tinham por objetivo verificar se os profissionais de saúde são academicamente preparados para o atendimento desse grupo de pacientes. Segundo uma pesquisa realizada em 2004 com orientadores educacionais de 47 cursos de Odontologia dos Estados Unidos, 49% dos currículos acadêmicos tinham entre zero e duas horas de conteúdo relacionado à população LGBTQIA+ e, dentre elas, 72,2% discordaram de que era importante fornecer treinamento acadêmico específico sobre esta população a seus alunos<sup>8</sup>. Mais tarde, em 2009, Anderson *et al.* realizaram um estudo mais amplo, no qual foram entrevistados 113 estudantes de Odontologia de universidades nos EUA e Canadá. Apenas 13,3% (15) deles consideraram que a faculdade estava os preparando bem para atender especificamente pacientes LGBTQIA+<sup>23</sup>.

Em uma pesquisa publicada em 2014, um questionário sobre o tema foi aplicado para 136 diretores de 65 escolas de odontologia dos Estados Unidos e do Canadá. Cerca de 88% dos alunos referem que o curso não os prepara para atendimento da população homoafetiva, 76% relataram não ter conhecimento sobre a saúde de pacientes transgêneros, 61% negam conhecimento sobre a saúde da população lésbica e menos da metade dos alunos tiveram acesso a informações

referente a saúde de pacientes gays<sup>9</sup>. Uma pesquisa de 2016 sobre o tema LGBTQIA+ incluiu três faculdades de Odontologia dos EUA, sendo de regiões distintas do país como Centro-Oeste, Oeste e Sul. Foram recrutados 849 alunos, no entanto, apenas 364 concluíram o questionário. Notou-se que alunos das três faculdades relataram pouca oferta de conteúdo teórico referente aos pacientes homossexuais<sup>22</sup>. Outra pesquisa, também realizada nos EUA, contemplou alunos formados em Odontologia e cursando especializações no formato de residências. Mais de mil alunos foram convidados a participar, porém apenas 7,4% responderam aos questionários. Menos de um terço dos alunos afirmaram ter tido contato com pacientes transexuais em suas residências<sup>21</sup>.

Alunos de graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia relataram que se sentiram confortáveis em tratar pacientes LGBTQIA+ (70 a 74%), porém menos da metade deles acreditam que o curso lhes forneceu uma base teórica satisfatória, sendo que a insatisfação com a base teórica foi menor ainda entre alunos que se identificaram como LGBTQIA+. A maioria dos entrevistados possuíam interesse em obter uma educação continuada sobre o assunto. Dentre os estudantes de Odontologia, 71% sentem-se mais confiáveis que os demais cursos para realizar o atendimento clínico a esse grupo, porém, não se sentem confortáveis quando inseridos em equipes multidisciplinares<sup>13</sup>. Um dos poucos estudos brasileiros encontrados com a estratégia de busca utilizada nesta pesquisa observou as perspectivas de alunos de graduação sobre os pacientes LGBTQIA+ através de uma análise lexical. Teoricamente, os resultados publicados em 2019 apontam que os alunos de graduação, incluindo alunos do curso de Odontologia, procuram promover um atendimento de forma respeitosa e que a matriz curricular poderia abarcar conteúdos focados nos pacientes LGBTQIA+ de forma a fomentar uma identidade profissional aberta às



diversidades<sup>26</sup>. Atitudes positivas dos alunos perante esses pacientes foi verificada em outros estudos, porém, acompanhada pela crítica de que o curso não tinha um papel robusto em abordar estas questões<sup>13</sup>.

### **Estratégias de ensino focadas no atendimento da população LGBTQIA+**

A partir dos *feedbacks* negativos de parte dos alunos sobre a falta de atividades focadas na saúde da população LGBTQIA+<sup>13,23</sup>, alguns estudos buscaram alternativas para romper com este cenário. No Reino Unido, por meio de um programa sobre educação em saúde para minorias que já estava implementado, foi acrescentado um tópico específico sobre LGBT. Os alunos do segundo ano tiveram meio período de imersão no assunto, com palestras e *workshops* com a presença de facilitadores. O *feedback* recebido pelos professores foi positivo e a estratégia passou a fazer parte do currículo formal da universidade<sup>29</sup>. Outro estudo traz uma dinâmica de dramatização para alunos da graduação em Odontologia, em que um dos alunos deve entrevistar uma candidata transexual para a vaga de secretária de consultório odontológico. As ideias e sensações dos alunos, como desconforto, preconceitos e o dilema ou não de se contratar uma pessoa fora dos padrões impostos pela sociedade foram debatidos posteriormente, com o enfoque de que “ter profissionalismo” também permeia a ideia de se importar e valorizar as minorias sexuais e de gênero<sup>27</sup>. Outra dinâmica interessante, também utilizada com alunos de graduação, envolveu o papel das minorias das próprias comunidades como “professores” perante os alunos. Através do contato e diálogo com representantes LGBTQIA+ os alunos puderam refletir e discorrer sobre as principais demandas dessa população e como colaborar com a saúde destas pessoas<sup>28</sup>. Estas abordagens estão citadas em uma revisão sistemática juntamente com o uso de vídeos com

depoimentos de pacientes LGBTQIA+ e palestras sobre o tema<sup>30</sup>. Também são sugeridas páginas na *internet* de associações e institutos relacionados aos pacientes LGBTQIA+, com materiais didáticos e guias para ajudar alunos e professores a romperem os estigmas no atendimento a estas pessoas<sup>2</sup>.

Já em cursos de residência para a área de Odontologia, os alunos responderam ter tido um breve treinamento sobre particularidades clínicas para pacientes transgêneros, como terapias hormonais, e em menor escala, treinamento teórico cirúrgico para procedimentos de masculinização e feminização faciais<sup>21</sup>.

### **O suporte das instituições de ensino em saúde para alunos LGBTQIA+**

Dados de uma entrevista com preceptores de cursos de Odontologia dos EUA, publicado em 2003, evidenciou que 38% deles não saberiam dizer se existem alunos LGBTQIA+ nas suas instituições e que apenas 7% tinham um grupo de apoio aos estudantes pertencentes às minorias sexuais e de gênero<sup>8</sup>. Isto evidencia como muitas vezes estas pessoas parecem ser invisíveis para a sociedade. Porém, outra pesquisa, conduzida nos EUA e Canadá em 2009, mostrou grandes disparidades em relação ao suporte a estes alunos. Vinte por cento dos alunos entrevistados disseram que as instituições mantinham um grupo de apoio, enquanto 30% discordaram totalmente da existência destes<sup>23</sup>. Um estudo holandês corroborou com estes achados, explicitando o viés que os alunos LGBTQIA+ desconheciam as atividades e grupos existentes em suas instituições<sup>24</sup>.

Ao se avaliar a percepção dos diretores e preceptores de cursos de Odontologia dos EUA e Canadá, em 2015, sobre o suporte aos alunos LGBTQIA+, verificou-se que apenas metade das instituições participantes da pesquisa possuem documentos que asseguram oportunidades iguais para alunos deste grupo e mais de um quarto dos

entrevistados discordaram da necessidade de possuir materiais *online* ou impresso sobre saúde mental para estes alunos<sup>9</sup>.

É importante ressaltar que estas medidas, quando fomentadas pelas instituições, são de grande valia para diminuir o estigma e preconceito sofrido por estes alunos. Inclusive, uma pesquisa nacional enfatizou que comportamentos homofóbicos podem estar presentes inclusive em alunos não-heterossexuais<sup>25</sup>. Foram encontrados poucos estudos brasileiros nesta pesquisa, com características regionais que não demonstram de forma abrangente a vivência desta população, visto que o Brasil comporta diferentes realidades. Desta forma, os resultados aqui presentes não são passíveis de serem generalizados em um contexto. Esta revisão de literatura evidenciou a necessidade de aprofundar o estudo nessa temática no âmbito nacional, buscando entender onde estão as fragilidades no acesso destas pessoas aos serviços de saúde, incluindo a Odontologia.

Não podemos menosprezar o papel das instituições de ensino e dos tutores, preceptores e professores que estão cotidianamente junto aos alunos, na formação de pessoas e profissionais da saúde com uma postura consciente das diversidades e em busca de um sistema de saúde que traga equidade para todos.

#### 4 CONCLUSÃO

Existem evidências científicas provenientes principalmente de pesquisas internacionais para afirmar que a população LGBTQIA+ possui menor acesso aos serviços de saúde. Estas pesquisas também apontam para uma falta de preparo formal dos alunos em seus cursos de graduação, principalmente. Pesquisas nacionais são necessárias para se afirmar que estas condições se repetem no Brasil. Mudar esta situação tange a busca por atualização pelos profissionais já formados; a inserção de atividades específicas nos currículos dos cursos de Odontologia e a

conscientização de seus dirigentes quanto à importância de preparar futuros profissionais para atender pacientes LGBTQIA+.

#### ABSTRACT

##### **LGBTQIA+ population: access to dental treatment and the preparation of the dental surgeon – an integrative review**

LGBTQIA+ population (lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and or questioning, intersex, asexual and/or allied) still suffers prejudice and stigma, they face significantly more barriers in accessing health services, thus increasing the morbidities within this group. The objective of this study was to bring a literature review focusing on the health and dental services access to LGBTQIA+ population and shed a light on which educational efforts are being implemented during the Dentistry graduation in order to minimize the LGBTQIA+ stigma. A literature review was performed focusing on papers published between 1995 and 2020, in PubMed, SciELO and Google Scholar. Nineteen studies were elicitable. They reported mainly experiences of LGBTQIA+ population's access to dental health services, the experiences of undergraduate students in the attendance of this population; the activities focusing on diminishing the LGBTQIA+ stigma in the graduation environment and the universities support for students who identify themselves as LGBTQIA+. Only two studies were conducted in Brazilian institutions. There is evidence collected from foreign studies that LGBTQIA+ population has less access to health services and there is a lack of formal training on the treatment of this community to undergraduate students. **Descriptors:** Sexual and Gender Minorities. Gender Dysphoria. Education, Dental. Health Services Accessibility.

#### REFERÊNCIAS

1. Arlington V. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. American Psychiatric Association; 2013.
2. Russell S, More F. Addressing health disparities via coordination of care and

- interprofessional education: lesbian, gay, bisexual, and transgender health and oral health care. *Dent Clin North Am.* 2016;60(4):891-906.
3. Baughey-Gill S. When Gay Was Not Okay with the APA: A historical overview of homosexuality and its status as mental disorder. *Occam's Razor.* 2011; 1(1):1-12.
  4. Albuquerque MRTC, Botelho NM, Rodrigues CCP. Atenção integral à saúde da população LGBT: Experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2019;14(41):1758-69.
  5. Moretti-Pires RO, Guadagnin LI, Tesser-Júnior ZC, Campos DA, Turatti BO. Preconceito contra diversidade sexual e de gênero entre estudantes de Medicina de 1º ao 8º semestre de um curso da Região Sul do Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(1):557-67.
  6. Snelgrove JW, Jasudavicius AM, Rowe BW, Head EM, Bauer GR. "Completely out-at-sea" with "two-gender medicine": A qualitative analysis of physician-side barriers to providing healthcare for transgender patients. *BMC Health Serv Res.* 2012;12(1):1-13.
  7. Toman L. Navigating medical culture and LGBTQ identity. *Clin Teach.* 2019;16(4):335-8.
  8. More FG, Whitehead AW, Gonthier M. Strategies for student services for lesbian, gay, bisexual, and transgender students in Dental Schools. *J Dent Educ.* 2004;68(6):623-32.
  9. Behar-Horenstein LS, Morris DR. Dental School administrators' attitudes towards providing support services for LGBT-identified students. *J Dent Educ.* 2015;79(8):965-70.
  10. Brasil. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. In: Ministério da Saúde. 2013.
  11. Guimarães RCP, Cavadinha ET, Mendonça AVM, Sousa MF. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? *Tempus.* 2017;11(1):121-39.
  12. Delgado-Ruiz R, Swanson P, Romanos G. Systematic review of the long-term effects of transgender hormone therapy on bone markers and bone mineral density and their potential effects in implant therapy. *J Clin Med.* 2019;8(6):784-805.
  13. Greene MZ, France K, Kreider EF, Wolfe-Roubatis E, Chen KD, Wu A, et al. Comparing medical, dental, and nursing students' preparedness to address lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer health. *PLoS One.* 2018;13(9):1-16.
  14. Bauer GR, Hammond R, Travers R, Kaay M, Hohenadel KM, Boyce M. "I don't think this is theoretical; this is our lives": how erasure impacts health care for transgender people. *J Assoc Nurses AIDS Care.* 2009;20(5):348-61.
  15. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010 8(1):102-6.
  16. Schwartz SB, Sanders AE, Lee JY, Divaris K. Sexual orientation-related oral health disparities in the United States. *J Public Health Dent.* 2019;79(1):18-24.
  17. Heima M, Heaton LJ, Ng HH, Roccoforte CC. Dental fear among transgender individuals - a cross sectional survey. *Spec Care Dent.* 2017;37(5):212-22.
  18. Giblon R, Bauer GR. Health care availability, quality, and unmet need: A comparison of transgender and cisgender residents of Ontario, Canada. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):283.
  19. Macdonald DW, Grosseohme DH, Mazzola

- A, Pestian T, Schwartz SB. "I just want to be treated like a normal person": oral health care experiences of transgender adolescents and young adults. *J Am Dent Assoc.* 2019;150(9):148-54.
20. Macdonald DW, Grossoehme DH, Mazzola A, Pestian T, Schwartz SB. Oral sex knowledge and experience of transgender youth: an opportunity for dental education. *J Dent Educ.* 2020;84(4):473-7.
21. Ludwig DC, Dodson TB, Morrison SD. U.S. Oral and maxillofacial residents' experience with transgender people and perceptions of gender-affirmation education: a national survey. *J Dent Educ.* 2019;83(1):103-11.
22. Feng X, Mugayar L, Perez E, Nagasawa PR, Brown DG, Behar-Horenstein LS. Dental students' knowledge of resources for LGBT Persons: findings from three dental schools. *J Dent Educ.* 2017;81(1):22-8.
23. Anderson JI, Patterson AN, Temple HJ, Inglehart MR. Lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) issues in dental school environments: dental student leaders' perceptions. *J Dent Educ.* 2009;73(1):105-18.
24. Ploumen R, Livas C. Students' awareness of LGBT resources in Dutch dental schools. *J Dent Educ.* 2020;84(8):881-6.
25. Cerqueira-Santos E, Azevedo HVP, Ramos MM. Preconceito e Saúde mental: estresse de minoria em jovens universitários. *Rev Psicol IMED.* 2020;12(2):7-21.
26. Sales SQL, Faria JGA, Pina-Oliveira AA. Análise lexical sobre minorias sexuais e de gênero: perspectivas de estudantes de graduação em saúde. *Rev Saúde UNG.* 2019;13(3/4):41-50.
27. Brondani MA, Paterson R. Teaching lesbian, gay, bisexual, and transgender issues in dental education: a multipurpose method. *J Dent Educ.* 2011 Oct;75(10):1354-61.
28. Brondani MI, Harjani M, Siarkowski M, Adeniyi A, Butler K, Dakelth S, et al. Community as the teacher on issues of social responsibility, substance use, and queer health in dental education. 2020;15(8):1-10.
29. Taylor AK, Condry H, Cahill D. Implementation of teaching on LGBT health care. *Clin Teach.* 2018;15(2):141-4.
30. Morris M, Cooper RL, Ramesh A, Tabatabai M, Arcury TA, Shinn M, et al. Training to reduce LGBTQ-related bias among medical, nursing, and dental students and providers: A systematic review. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):1-13.
31. Grossman AH, D'Augelli AR. Transgender youth and life-threatening behaviors. *Suicide Life Threat Behav.* 2010; 37(5):527-37.

**Correspondência para:**

Bruna Luiza Roim Varotto  
e-mail: [bruna.varotto@hc.fm.usp.br](mailto:bruna.varotto@hc.fm.usp.br)  
Rua Dr Ovídio Pires de Campos, 785  
Cerqueira César  
05403-903 São Paulo/SP