



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

GRAZIELA MELZ

ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Porto Alegre

2024

GRAZIELA MELZ

ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Dissertação de mestrado apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. DANILO BLANK

Linha de pesquisa: Processos de Ensino na Saúde

Porto Alegre

2024

CIP - Catalogação na Publicação

Melz, Graziela
ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ /
Graziela Melz. -- 2024.
101 f.
Orientador: Danilo Blank.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de
Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-RS,
2024.

1. Processos de Ensino na saúde. 2. Educação
Médica. 3. Pessoas LGBTQIA+. 4. Avaliação Educacional.
I. Blank, Danilo, orient. II. Título.

Agradecimentos

Para esses anos de mestrado, em que conciliar a vida profissional com a realização do sonho de me tornar mestre, foi necessário contar com ajuda de muitas pessoas ao longo do caminho.

Agradeço ao meu companheiro Vitor Baum que soube evocar toda a paciência, a parceria, a dedicação e o afeto durante o mar de sentimentos que foi a execução desta pesquisa.

Agradeço ao meu pai, Reimundo, e a minha dinda, Mônica, por compreenderem minha ausência.

Agradeço aos meus maiores incentivadores em aprimorar a saúde pública de forma revolucionária, Gustavo e Evelise.

Agradeço aos colegas de mestrado, que ajudaram a manter o processo dentro do curso da sanidade. Minha gratidão ao Professor Dr. Danilo Blank que participou em diversas fases da minha vida acadêmica, seja na graduação, seja no mestrado, sendo uma inspiração de profissional dedicado e acolhedor que fez esse processo de formação ser leve e construtivo.

Agradeço aos colegas de trabalho que compreenderam minhas ausências e me mantiveram motiva para seguir na realização do sonho que é me tornar mestre.

Dedicatória

Dedico este trabalho a todos os amigos, colegas, pacientes e alunos da comunidade LGBTQIA+, que mostraram o quanto eu posso contribuir para melhorar o ensino médico e, conseqüentemente, a saúde da nossa comunidade.

RESUMO

Os cuidados em saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, *queer*, intersexuais, assexuais e outras minorias sexuais (LGBTQIA+) ainda são marginalizados. A formação médica e o Projeto Pedagógico de Curso de Medicina (PPC-Medicina) desempenham papel importante nas mudanças necessárias na atenção à saúde da população LGBTQIA+, necessitando identificar o conhecimento e as atitudes dos estudantes com relação a esta temática para orientar melhorias no currículo pedagógico. O objetivo deste estudo é obter fundamentos para a elaboração de dois produtos técnicos, um curso sobre a temática e um documento norteador às instituições para sua abordagem. **Metodologia:** Estudo exploratório descritivo, com aplicação de questionário *online* aos alunos da graduação de Medicina sobre características das instituições de ensino em que estão matriculados, as atitudes e o conhecimento relacionado à saúde da população LGBTQIA+. Análise documental dos PPC-Medicina das IES nas quais os estudantes estão matriculados. **Resultado:** Foram 259 respostas oriundas de alunos do curso de medicina, os quais tinham, em média, 23 anos, eram brancos (86,95%), do gênero feminino (72,6%), heterossexuais (66,8%) e que convivem com amigos e/ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+ (96,9%). A média de acertos do questionário de conhecimento foi de 48,4%. Estudantes não-heterossexuais e que convivem com indivíduos LGBTQIA+ tiveram melhor desempenho nas escalas. O tempo relatado de dedicação específica sobre a temática foi de até 3h (47,9%) e 28,6% afirmaram que o conteúdo não foi ofertado durante o curso. Os PPC-Medicina das IES analisadas carecem de especificações sobre abordagem do tema no currículo regular. **Conclusão:** Por meio das análises, foi criado um curso sobre a temática e um documento norteador para as IES analisadas, garantindo maior tempo de dedicação à temática aprimorando o conteúdo e forma de abordagem, gerando qualificação técnica dos futuros profissionais.

Palavras-chave: Educação Médica, Pessoas LGBTQIA+, Avaliação Educacional

ABSTRACT

Health care for the lesbian, gay, bisexual, transvestite and transsexual, queer, intersex, asexual and other sexual minorities (LGBTQIA+) population is still marginalized. Medical training and the Medical Course Pedagogical Project (CPP-Medicine) play an important role in the necessary changes in the health care of the LGBTQIA+ population, requiring the identification of students' knowledge and attitudes regarding this topic to guide improvements in the pedagogical curriculum. The objective of this study is to obtain foundations for the elaboration of two technical products, a course on the subject and a guiding document for institutions on how to approach it. **Methodology:** Descriptive exploratory study, applying an online questionnaire to undergraduate medical students about characteristics of the educational institutions in which they are enrolled, attitudes and knowledge related to the health of the LGBTQIA+ population. Documentary analysis of the CPPs-Medicine of the HEIs in which the students are enrolled. **Results:** There were 259 responses from medical students, who were, on average, 23 years old, White (86.95%), female (72.6%), heterosexual (66.8%) and who spend time with friends and/or family members who are from the LGBTQIA+ community (96.9%). The average number of correct answers for the knowledge questionnaire was 48.4%. Non-heterosexual students and those who mingled with LGBTQIA+ individuals performed better on the scales. The reported time spent specifically focusing on the topic was up to 3 hours (47.9%) and 28.6% stated that the content was not offered during their studies. The CPPs-Medicine of the HEIs analyzed lack specifications on how to approach the topic in the regular curriculum. **Conclusion:** Through the analyses, a course on the topic and a guiding document were created for the HEIs analyzed, ensuring greater time dedicated to the topic, improving the content and approach, generating technical qualifications for future professionals.

Keywords: Medical Education, LGBTQIA+ Persons, Educational Evaluation

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Respostas de formulário online e período de preenchimento, total de respondentes.....	25
Figura 2 – Fluxograma de participantes da pesquisa.....	27
Figura 3 – Semestre matriculado	30
Figura 4 – Questionário de conhecimento, percentual de acertos por questão	36
Figura 5 – Comparação média de acertos questionário de conhecimento e tempo dedicado ao ensino sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Questionário de conhecimento aplicado com respostas e revisão na literatura.....	20
Tabela 2 - Perfil sociodemográfico.....	27
Tabela 3 - Convivência com pessoas próximas da comunidade LGBTQIA+	28
Tabela 4 - Distribuição por instituição de ensino	29
Tabela 5 - Forma de ingresso na graduação	29
Tabela 6 - Distribuição por semestre matriculado	29
Tabela 7 - Acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+	31
Tabela 8 - Forma de oferta do conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+ ..	31
Tabela 9 - Forma de oferta do conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+ (outros).....	31
Tabela 10 - Tempo dedicado na educação médica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+, na graduação	32
Tabela 11 - Instituição de ensino e tempo de estudo sobre a temática.....	32
Tabela 12 - Tempo de ensino sobre temática por grupos de semestre cursado	33
Tabela 13 - Tempo de ensino sobre temática por grupos de semestre cursado	34
Tabela 14 - Acertos de questionário de conhecimento	34
Tabela 15 - Acertos e não acertos do questionário de conhecimento, por questão..	35
Tabela 16 - Gênero e questionário de conhecimento.....	36
Tabela 17 - Convivência com indivíduos da comunidade LGBTQIA`+ e questionário de conhecimento.....	37
Tabela 18 - Questionário de conhecimento e orientação sexual.....	37
Tabela 19 - Questionário por instituição de ensino, análise por questão.....	37
Tabela 20 - Percentual de acertos no questionário de conhecimento.....	38
Tabela 21 - Tempo de ensino e questionário de conhecimento	38
Tabela 22 - Tempo de ensino e questionário de conhecimento, análise de variância (ANOVA).....	39
Tabela 23 - Tempo de ensino e questionário de conhecimento, comparações múltiplas	39
Tabela 24 - Análise do questionário de conhecimento e tempo de ensino por questão	40

Tabela 25 - Análise do questionário de conhecimento e tempo de ensino por questão	40
Tabela 26 - Análise questionário e tempo de ensino por questão.....	41
Tabela 27 - Matriz de Correlações das Escalas EMAFLG.....	41
Tabela 28 - Questionário de conhecimento e EMAFLG.....	42
Tabela 29 - Orientação sexual e EMAFLG.....	42
Tabela 30 - Orientação sexual, acertos no questionário de conhecimento e escores médios EMAFLG.....	43
Tabela 31 - Convivência com indivíduos da comunidade LGBTQIA+ e EMAFLG	44
Tabela 32 – Semestre cursado, questionário de conhecimento e EMAFLG	44
Tabela 33 – Sensação de desconforto em atender paciente LGBTQIA+	45
Tabela 34 – Percepção de dificuldade relacionada a tratar indivíduos LGBTQIA+...	45
Tabela 35 – Percepção quanto a quantidade de tempo devotado ao ensino na saúde LGBTQIA+ no ensino médico	46
Tabela 36 - Conteúdo sugerido para ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+.....	63
Tabela 37 - Leitura sugerida para implementação de curso para ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+	64

LISTA DE ABERVIATURAS

AmbiTrans	Ambulatório Multiprofissional de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+
APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFM	Conselho Federal de Medicina
CONEP	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EMAFLG	Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays
HPV	Papilomavírus humano
HSH	Homens que fazem sexo com homens
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituição de ensino superior
IFMSA	International Federation of Medical Students Associations
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, <i>Queer</i> , Intersexuais, Assexuais e outras minorias sexuais
PNSILGBT	Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
PPC-Medicina	Projeto Pedagógico de Curso de Medicina
RIES	Recurso para a instituição de ensino superior
REA	Recurso de ensino-aprendizagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNISC	Universidade de Santa Cruz do Sul

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
4 METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DO ESTUDO	19
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA E PARTICIPANTES.....	19
4.2 CÁLCULO AMOSTRAL.....	24
4.3 PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	25
4.4 RECOMENDAÇÕES SOBRE ÉTICA NA PESQUISA	26
5 RESULTADOS DA PESQUISA	27
5.1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA.....	27
5.2 ENSINO MÉDICO SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+	30
5.2.1 Forma de acesso ao conteúdo.....	30
5.2.2 Tempo de estudo sobre a temática	32
5.3 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO	34
5.3.1 Questionário de conhecimento	34
5.3.2 Instituição de ensino	37
5.3.4 Tempo de ensino sobre a temática e questionário de conhecimento	38
5.3.3 Escala Multidimensional de Atitudes.....	41
5.3.4 Para além de escalas padronizadas.....	45
5.2 ANÁLISE DO PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO	46
5.2.1 UFRGS.....	47
5.2.2 UNISC	50
6 DISCUSSÃO	52

6.2 Sobre preconceito	52
6.3 Acesso ao conteúdo e tempo	54
6.4 Questionário de conhecimento.....	55
6.5 Projeto Pedagógico de Curso.....	59
7 DOCUMENTO PARA AS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR	59
8 CURSO SUGERIDO	62
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
10 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	67
REFERÊNCIAS	68
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	80
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	85
ANEXO A - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE PARA USO DE DADOS	88
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP PROPESQ UFRGS.....	89
ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP UNISC	97
ANEXO D - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL	101

1 INTRODUÇÃO

O acesso aos cuidados de saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, *queer*, intersexuais, assexuais e outras minorias sexuais (LGBTQIA+) ainda é marginalizado (Bonvicini, 2017; Silva; Gomes, 2021). A incorporação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), que tem por objetivo ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade, é um marco divisório do reconhecimento das necessidades e especificidades de uma população em condições de vulnerabilidade (Brasil, 2012). Para os profissionais de saúde, o atendimento à população LGBTQIA+ é ainda um desafio, considerando que, muitas vezes, os cursos de graduação não os preparam para as especificidades dessa população. A necessidade de formação de profissionais na área da saúde com capacidade de diminuir a iniquidade de acesso à saúde da população LGBTQIA+ tem sido afirmada no mundo todo (Dubin *et al.*, 2018; Leslie *et al.*, 2017). No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina de 2014 (Ministério da Educação, 2014), instituem que o graduando, na atenção à saúde, deve considerar as diversidades do indivíduo dentro da sua abordagem, incluindo seu gênero e sua orientação sexual. Contudo, no que tange aos cuidados específicos dessa população, a formação acadêmica dos profissionais de saúde parece ser insuficiente (Barchin *et al.*, 2021) e há preocupação em identificar barreiras sobre esta perspectiva (Bezerra *et al.*, 2019; Casey *et al.*, 2019; Coleman *et al.*, 2022; Dubin *et al.*, 2018). Dentre tais entraves, devemos considerar os que são relativos às atitudes e aos conhecimentos dos alunos, assim como aqueles relacionados ao currículo médico.

Apreciar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de medicina, bem como estudar os projetos pedagógicos curriculares, pode auxiliar a entender as falácias que o ensino médico perpetua no cuidado em saúde da população LGBTQIA+, possibilitando, pois, propor adequações pedagógicas na formação médica que visem a minimizar iniquidades.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Contribuir para a melhoria do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Avaliar o currículo de graduação de duas instituições de ensino superior de medicina, através da análise de tempo de estudo e/ou treinamento específico sobre a saúde da população LGBTQIA+;
2. Sistematizar o conhecimento dos alunos de graduação em medicina acerca das questões de saúde da população LGBTQIA+;
3. Identificar as atitudes dos alunos de graduação em medicina acerca das questões de saúde da população LGBTQIA+;
4. Desenvolver curso sobre a temática;
5. Desenvolver documento norteador para as instituições para abordagem sobre o tema.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O direito à saúde é considerado universal, resultado de grande mobilização política da sociedade (Giovanella *et al.*, 2019; International Commission of Jurists, 2017) e, para além da ideia de bem-estar físico, mental e social, engloba aspectos da saúde reprodutiva, bem como a possibilidade de se ter experiências sexuais seguras e prazerosas sem coerção, discriminação ou violência (Organização Mundial da Saúde, 2020; Segre; Ferraz, 1997; Silva; Gomes, 2021). Ainda que o entendimento de sexualidade exista como parte do processo de saúde, os cuidados de saúde da população LGBTQIA+ são marginalizados (Burton; Nolasco; Holmes, 2021; Institute of Medicine, 2011; Grant *et al.*, 2011; Silva; Gomes, 2021).

O desconhecimento do tamanho da população que compõe a comunidade LGBTQIA+ mascara a necessidade de esforços para modificar a realidade atual dos cuidados em saúde desses indivíduos. Poucos estudos tentam encontrar essa resposta e, os que existem, demonstram que em torno de 3,5% da população é LGBTQIA+ (Callander *et al.*, 2020; Gates, 2012), proporção esta que é menor do que a relatada por ativistas e estudiosos da comunidade. No Brasil, o censo populacional é conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), porém os pesquisadores não incluíram perguntas sobre orientação sexual e identidade de gênero no último censo, em 2022, sob a justificativa de necessidade de adequação metodológica (Amorim, 2022). Um estudo brasileiro com cerca de 6 mil indivíduos (Spizzirri *et al.*, 2022) estimou que, aproximadamente, 12% dos brasileiros são LGBTQIA+, sendo 4,42% lésbicas, gays e bissexuais, fortalecendo, assim, a necessidade de políticas públicas que melhorem os cuidados em saúde dessa população.

No Brasil, a incorporação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, com o objetivo de ampliar acesso a ações e serviços de qualidade, é um marco divisório do reconhecimento das necessidades e especificidades desta população em condições de vulnerabilidade (Brasil, 2012). Contudo, sua efetivação na prática clínica encontra diferentes barreiras, como no discurso dos profissionais (Paulino; Rasesa; Teixeira, 2019); na insuficiência de produção de conhecimento (Grant *et al.*, 2011; Oliveira, 2022); e na capacitação sobre a temática, pois mesmo profissionais que participaram de educação permanente

sobre o assunto têm percepções reducionistas das reais necessidades das pessoas LGBTQIA+ (Oliveira *et al.*, 2018). Sob a ótica da própria comunidade LGBTQIA+, há diversos parâmetros a serem melhorados na abordagem integral da saúde (Parente *et al.*, 2021; Shihadeh; Pessoa; Silva, 2021), desde a infância (Levine, 2013) ao envelhecimento destes indivíduos (Caceres *et al.*, 2020).

A necessidade de formação de profissionais da área da saúde com capacidade de diminuir a iniquidade de acesso e promover um cuidado integral à saúde da população LGBTQIA+ é evidente (Dubin *et al.*, 2018; Leslie *et al.*, 2017 ; Negreiros *et al.*, 2019). Para os profissionais de saúde, o atendimento à população LGBTQIA+ é ainda um desafio (Bonvicini, 2017; Pina-Oliveira *et al.*, 2021). Na educação médica, isto é um provável reflexo do pouco tempo de estudo e de treinamento para o desenvolvimento de habilidades e de atitudes para aquisição de competências de cuidado para esta população específica (Nowaskie; Sowinski, 2019; Negreiros *et al.*, 2019; Rufino *et al.*, 2013; Wahlen *et al.*, 2020). Ainda que evidenciado o aumento das horas curriculares na graduação médica ao longo dos anos, relacionado à temática LGBTQIA+ (Obedin-Maliver *et al.*, 2011), onde uma das principais abordagens são as iniquidades em saúde dessa população, observa-se a ausência de conteúdos de promoção e prevenção da saúde desta população (Tollemache; Shrewsbury; Llewellyn, 2021) . E ainda que a PNSILGBT tenha induzido modificações no ensino, salienta-se que poucos profissionais se sentem completamente aptos a atender esta população (De Araújo Neto *et al.*, 2021).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2014 (Brasil, 2014), no Brasil, instituem que o graduando, na atenção à saúde, deve considerar dentro do questionamento ao indivíduo as suas diversidades, incluindo a abordagem de gênero e orientação sexual. Em uma análise dos projetos pedagógicos do curso (PPC) de escolas médicas federais (Raimondi *et al.*, 2020) identificou-se que, em 30% das instituições de ensino, não constavam palavras chaves sobre temática de gênero e/ou sexualidade no currículo. Naquelas que as continham, ainda assim se observou uma lacuna na abordagem de conteúdos que vão além de matrizes de ideologia binária de gênero (Raimondi *et al.*, 2020; Van Heesewijk *et al.*, 2022). Sob essa perspectiva, é preciso analisar a incorporação da temática de saúde da população LGBTQIA+ no currículo e avaliar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de medicina sobre ela, de forma a promover efetivamente os cuidados em saúde da população LGBTQIA+, assim como a incorporação da PNSILGBT.

Ademais, há a necessidade de diferentes intervenções pedagógicas que gerem aprimoramento do ensino sobre a saúde LGBTQIA+, de forma a definir, pois, qual a melhor metodologia e quanto tempo é necessário para a aquisição de competências relacionadas às questões de gênero e sexualidade (Higgins *et al.*, 2019; Dubin *et al.*, 2018). O desenvolvimento de cursos extracurriculares (Altnou *et al.*, 2020), a simulação de habilidades clínicas, a educação continuada e a revisão de currículos da graduação são ferramentas que podem ser utilizadas a fim de melhorar as práticas de saúde e bem-estar desta população em específico (McCann; Brown, 2018). Considerando as diferentes possibilidades de abordagem de ensino na saúde sobre o tema, uma estratégia possível é avaliar o grau de conhecimento e domínio conceitual sobre a temática, para que se possa determinar quais são as falácias no ensino médico atualmente, seja utilizando instrumentos estruturados e validados, como o Knowledge about Homosexuality Questionnaire (Banwari *et al.*, 2015; Lopes; Gato; Esteves, 2016), seja criando novos instrumentos. Além do conhecimento sobre o assunto, a avaliação da presença de preconceito sexual nos estudantes de medicina é essencial, pois ela impacta no cuidado com o paciente em sua diversidade e no predomínio de atitudes negativas voltadas aos cuidados da população LGBTQIA+ (Chapman *et al.*, 2012), perpetuando iniquidades nessa população. As taxas de preconceito sexual em estudantes de medicina variam de 15% a 35% (Florez-Salamanca; Rubio, 2013; Nieto-Gutierrez *et al.*, 2019). Um estudo brasileiro (Moretti-Pires *et al.*, 2020) observou 25% de taxa de preconceito entre estudantes de medicina do primeiro ao oitavo semestre, além de 60% dos participantes apresentarem atitudes negativas frente às pessoas LGBTQIA+, com um comportamento acentuadamente mais negativo com as pessoas transsexuais. Compreender se a presença de atitudes negativas pode impactar na motivação e no conhecimento sobre os cuidados de saúde da população LGBTQIA+ é importante para estruturar melhor a metodologia de ensino. Como forma de avaliação de tais atitudes, pode-se utilizar instrumentos como a Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays (EMAFLG) (Gato; Fontaine; Leme, 2014), Index of Attitudes Toward Homosexuals (Siebert *et al.*, 2009), Modern Homonegativity Scale (Lima *et al.*, 2019), em que se observa que grande parte das escalas validadas se relacionam principalmente ao preconceito com relação à homofobia, além de haver poucos estudos com relação ao preconceito contra indivíduos *queer* ou transsexuais, que são os que mais sofrem preconceito dentro do espectro da população LGBTQIA+.

Esse contexto impacta outros âmbitos além da necessidade de estruturação do currículo formal da graduação médica, pois a ausência de abordagem em saúde de cuidados a indivíduos com diversidade sexual e de identidade de gênero pode reproduzir as ideias e atitudes negativas ocultas no currículo da instituição de ensino (Moretti-Pires *et al.*, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DO ESTUDO

Estudo exploratório descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa, com a realização de questionário estruturado na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A aplicação do questionário eletrônico foi por meio da plataforma Google Forms. O *link* para acesso ao formulário foi disponibilizado às instituições de ensino e pode-se contar com a colaboração das comissões de graduação, as quais intermediaram o encaminhamento desse *link* ao *e-mail* institucional de cada aluno matriculado nas respectivas instituições. Além disso, houve a divulgação da pesquisa por meio de mídias sociais, como Instagram e Facebook da pesquisadora, de modo que os alunos tivessem acesso à pesquisa, bem como a exibição de cartazes e a distribuição de panfletos nas instituições de ensino. As universidades participantes foram escolhidas por conveniência pela pesquisadora.

Foi realizada a análise dos projetos pedagógicos do Curso de Medicina (PPC-Medicina) das respectivas universidades. As informações do PPC-Medicina da UFRGS estavam disponíveis no sítio eletrônico da instituição, de domínio público, sendo acessado no dia 23 de setembro de 2023. O PPC-Medicina da UNISC foi encaminhado por e-mail aos pesquisadores, após aprovação do CEP e Coordenação Pedagógica, em maio de 2023.

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA E PARTICIPANTES

O critério de inclusão foi alunos de graduação regularmente matriculados no curso de medicina das duas instituições de ensino analisadas. Foram excluídos do estudo os alunos que não cursaram integralmente todos os semestres na mesma instituição de ensino.

O questionário (apêndice A) foi acessado a partir de marcação de aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), presente no apêndice B, e incluía das seguintes categorias de perguntas:

Categoria 1: Dados da instituição de ensino.

Questionário avaliando dados relativos à instituição de ensino matriculada, semestre matriculado, tempo dedicado à temática e forma de acesso ao conteúdo.

Categoria 2: Questionário de conhecimento sobre aspectos de saúde da população LGBTQIA+

Questionário com referencial teórico selecionado pelos autores voltado à prevenção, à promoção e aos cuidados em saúde, composto por 14 questões (Apêndice A), selecionadas conforme revisão na literatura. tendo como documentos norteadores a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Brasil, 2012), bem como políticas públicas vigentes no momento desta pesquisa; questionário de conhecimento adaptado do Homosexuality Knowledge Questionnaire (Lopes; Gato; Esteves, 2016) e livro brasileiro “Saúde LGBTQIA+, Práticas de Cuidado Transdisciplinar” (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021), que apresenta temas pertinentes à saúde e comportamento de indivíduos LGBTQIA+ de forma técnico-científica. As questões e as respectivas referências bibliográficas se encontram na Tabela 1, de acordo com a ordem em que foram aplicadas. As alternativas ofertadas aos participantes foram de verdadeiro, falso e não sei. Para fins de análise estatística, as respostas referentes a “não sei” foram consideradas como não acertos na questão.

Tabela 1 - Questionário de conhecimento aplicado com respostas e revisão na literatura

Questão 1 – “Mulher trans é a pessoa que se identifica com o gênero feminino, apesar de ter sido designada com o gênero masculino ao nascer”

VERDADEIRA: Esta questão versa sobre o entendimento de denominação de indivíduo trans e suas características, bem como o conceito de identidade de gênero, a qual consta na publicação TeleCondutas (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2022, p. 5)

Questão 2 – “A identidade de gênero de uma pessoa homossexual não coincide com o seu sexo biológico”

FALSO: Compõe uma das questões da adaptação para o Brasil do inventário Knowledge about Homosexuality Questionnaire como alternativa 13. Tal afirmativa encontrou dificuldade de entendimento quando citado aspectos de identidade de gênero e homossexualidade na mesma sentença. As duas alternativas foram colocadas próximas, com resultados dissonantes. (Corrêa-Ribeiro; Iglesias; Camargos, 2018)

Questão 3 – “A orientação sexual é geralmente bem estabelecida na adolescência”

VERDADEIRO: Compõe uma das questões da adaptação para o Brasil do inventário Knowledge about Homosexuality Questionnaire, como alternativa 5. Houve modificação na alternativa, pois foi sugerida a necessidade de precisão quanto ao tempo (adolescência e/ou infância) (Corrêa-Ribeiro; Iglesias; Camargos, 2018), baseada na publicação técnica da Academia Americana de Pediatria. (Levine, 2013)

Questão 4 – “A expectativa de vida das pessoas trans e travestis é de 45 anos”

FALSO: A expectativa de vida de indivíduos transexuais e travestis é de 35 anos, no Brasil (Benevides, 2023), sendo as mortes por causas externas, como suicídio, homicídio e envenenamento, de 2 a 5 vezes maiores em comparação a indivíduos cisgênero. (Jackson *et al.*, 2023)

Questão 5 – “Desde 1999, o Conselho Federal de Psicologia proíbe ofertar tratamento e cura para homossexualidade, a “cura gay”

VERDADEIRO: Resolução do Conselho Federal de Psicologia Nº 001/99 de 22 de março de 1999, que estabelece normas de atuação aos psicólogos em relação à questão da orientação sexual:

“Art. 3º - os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem adotarão ação coercitiva tendente a orientar homossexuais para tratamentos não solicitados. Parágrafo único - Os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades.” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 1999)

Questão 6 – “Apesar da existência Política Nacional de Saúde Integral da População LGBTQIA+, não há documento sobre os cuidados específicos dessa população no Conselho Federal de Medicina”

FALSO: O Conselho Federal de Medicina (2019) dispõe de resolução específica ao cuidado de pessoas com incongruência de gênero ou transgênero, a Resolução CFM nº 2.265/2019, que leva em consideração a PNSILGBT, orienta sobre assistência médica com abordagem integral ao indivíduo, prevê a ampliação de acesso ao atendimento dessa população na rede pública e estabelece critérios para maior segurança nos procedimentos médicos, tais como hormonioterapia e cirurgias para adequação de gênero. (Conselho Federal de Medicina, 2020)

Questão 7 – “Não há restrições para indivíduos LGBTQIA+ façam doação de sangue”

VERDADEIRO: Projeto de Lei nº 2353 de 2021, que tramita atualmente pela Câmara dos Deputados, proíbe a discriminação de doadores de sangue com base na orientação sexual dos doadores, alterando a Lei nº 10.205 de 21 de março de 2001 (Brasil, 2021). Indivíduos LGBTQIA+ seguem as mesmas regras de doação de sangue e hemocomponentes que toda a população.

Questão 8 – “Uso de camisinha impede a transmissão sexual de HPV”

FALSO: O uso de camisinha não é suficiente para impedir condições e/ou infecção causadas por *Human Papilloma Virus* (HPV). (Miksis, 2008). Portanto, é necessário orientar e estimular o uso de camisinha, associado à vacinação contra o HPV, sendo informação essencial a ser abordada no ensino médico. (Wiley *et al.*, 2018)

Questão 9 – “É recomendada a vacinação para hepatite A de homens que fazem sexo com homens”

VERDADEIRO: A Nota Informativa nº 10/2018, do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (Brasil, 2018) amplia a indicação de vacinação para Hepatite A para indivíduos com práticas sexuais com contato oral-anal, sendo público prioritário gays e homens que fazem sexo com homens (HSH). Entre 2016 e 2019, a taxa de incidência de casos de hepatite A foi expressivamente maior entre os 20 e 39 anos. (Brasil, 2023)

Questão 10 – “Mulheres lésbicas têm maior risco de obesidade em comparação com mulheres heterossexuais”

VERDADEIRO: Compõe uma das questões da adaptação para o Brasil do inventário Knowledge about Homosexuality Questionnaire, como alternativa 8 (Lopes; Gato; Esteves, 2016). Além disso, uma revisão sistemática corrobora a afirmação. (Eliason *et al.*, 2015)

Questão 11 – “A população LGBTQIA+ apresenta maior prevalência de sintomas ansiosos e depressivos”

VERDADEIRO: A prevalência de sintomas ansiosos e depressivos é maior na população LGBTQIA+, conforme literatura nacional (Ferreira *et al.*, 2022; Francisco *et al.*, 2020) e internacional (Liang *et al.*, 2024; Xu; Ma; Rahman, 2023)

Questão 12 – “Deve-se solicitar sempre sorologias de HIV para todas as pessoas LGBTQIA+”

FALSO: Deve-se sempre avaliar o risco dos indivíduos, indicando o rastreamento aos indivíduos com vida sexual ativa e, de acordo com a realidade das práticas sexuais, orientar sobre periodicidade de rastreamento e recursos de prevenção combinada (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2023). A violência institucional na prática clínica pode ser vivenciada de diferentes formas, como a solicitação recorrente de exames desnecessários independente de risco, que contribui para a estigmatização ainda mais forte da população LGBTQIA+, piorando a qualidade de atenção à saúde desta comunidade (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021, p. 331)

Questão 13 – “O acompanhamento de pessoas trans e travestis é exclusivo da atenção especializada”

FALSO: A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce a função de atendimento integral e coordenação do cuidado das populações LGBTQIA+, com documentos dedicados a abordagem em saúde destas pessoas, neste ponto do SUS. (Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2020; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2023) A própria PNSILGBT propõe a qualificação do atendimento nas redes de saúde. (Brasil, 2012)

Questão 14 - “O Sistema Único de Saúde não disponibiliza cirurgia de modificação corporal para homens trans”

FALSO: A Portaria Nº 1.370, de 21 de junho de 2019 inclui “[...] na Tabela de Procedimentos remunerados pelo SUS os procedimentos relativos à redesignação do fenótipo feminino para o fenótipo masculino: (1) vaginectomia e (2) metoidioplastia [...]”. (Brasil, 2019)

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Categoria 3: Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays adaptada

A Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays (EMAFLG) desenvolvida por Gato, Fontaine e Carneiro (2012) por meio de um agrupamento de escalas de atitudes relacionadas à homossexualidade, com validação para o Brasil. A EMAFLG foi construída de forma a ampliar os instrumentos de avaliação de forma diversificada e qualitativa as diferentes atitudes em relação a lésbicas e gays, sendo composta por 27 itens, que analisam quatro dimensões:

- Homopatologização (HP) relaciona-se à atitude tradicional de patologização e condenação moral da homossexualidade;
- Rejeição de Proximidade (RP) diz respeito ao preconceito em sua definição tradicional, definido pelo evitamento do contato com lésbicas e gays em diferentes circunstâncias sociais e a manifestação de desconforto emocional na presença destes indivíduos;

- Heterossexismo Moderno (HM) corresponde às expressões contemporâneas de preconceito, relacionadas aos papéis na sociedade desempenhados por lésbicas e gays que normalmente eram desempenhados por indivíduos heterossexuais. Por exemplo, matrimônio e parentalidade;
- Suporte (SP) é vinculado a atitudes positivas com lésbicas e gays, caracterizando validade da defesa dos direitos dessa população.

As atitudes negativas que mais se correlacionam são a Rejeição de Proximidade e a Homopatologização. Tais conceitos, associados ao Heterossexismo Moderno, se relacionam ao preconceito frente a lésbicas e gays. Quanto maiores os escores de HP, RP e HM, maior o preconceito.

Os itens relacionados a atitudes negativas (Rejeição de Proximidade, Heterossexismo Moderno e Homopatologização) e a atitude positiva (Suporte) correlacionaram-se negativamente de uma forma estatisticamente significativa.

A escala originalmente se baseia na mensuração de cada um dos itens numa escala de resposta tipo Likert de 1 (discordo completamente) a 6 (concordo completamente) (Gato; Fontaine; Carneiro, 2012); mas, para fins de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ao qual o presente estudo foi submetido, foi necessária a aplicação com uso de Likert em 5 categorias: 1 - discordo totalmente | 2 - discordo | 3 – indiferente | 4 – concordo | 5 - concordo totalmente.

A publicação da validação transcultural para o Brasil ocorreu em 2014 (Gato; Fontaine; Leme, 2014). Para adaptação às variações linguísticas históricas, foi modificada a frase referente ao item 26, substituindo o verbo “impingir” por “impor”.

Categoria 4: Perfil sociodemográfico.

Avaliando dados relativos as características individuais dos estudantes, como idade, gênero, orientação sexual, religião, estado civil e se tinham convivência com amigos e/ou familiares da comunidade LGBTQIA+

4.3 CÁLCULO AMOSTRAL

Levando em consideração as vagas disponíveis em ambas as instituições de ensino e ausência de vagas ociosas, com um total de 1260 possíveis respondente.

Assumindo uma margem de erro de 5% ($e = 0,05$), intervalos de confiança de 95% ($z = 1,96$) e uma distribuição da população mais heterogênea (50/50; $p = 0,5$), seria necessária uma amostra de 278 participantes para uma população de 1.000 sujeitos.

O cálculo amostral foi realizado utilizando a equação abaixo:

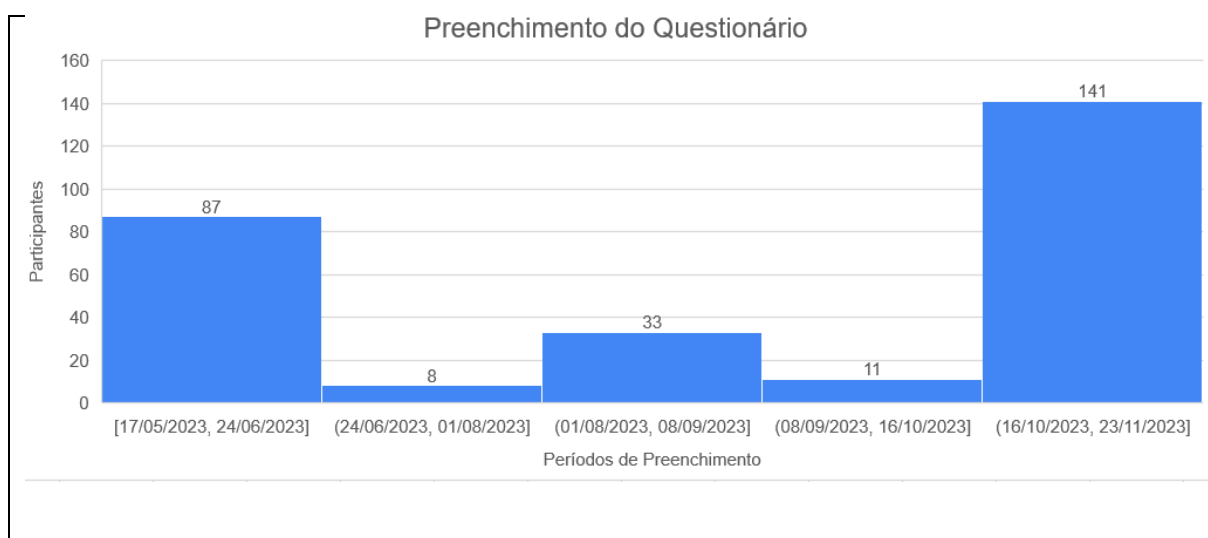
$$\text{Tamanho amostral (n)} = \frac{\frac{z^2 p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 p(1-p)}{e^2 N}\right)}$$

Em que z = escore z para o nível de confiança desejado; p = distribuição da população; e = margem de erro; e N = Tamanho da população.

4.4 PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

O questionário foi disponibilizado *online* de 17 de maio de 2023 a 24 de novembro de 2023. Houve necessidade de ampliação do tempo para preenchimento do questionário devido à baixa resposta de voluntários (figura 1). A partir de 20 de outubro de 2023, os pesquisadores realizaram divulgação nos *campi* de estudos das faculdades de medicina, por meio de cartazes e *folders* para divulgação da pesquisa.

Figura 1 - Respostas de formulário online e período de preenchimento, total de respondentes



Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Após a coleta de dados, a análise estatística foi realizada com SPSS versão 20.0, com resultados apresentados em frequências simples e, quando pertinente, com aplicação do Teste t de Student e correlação de Pearson, estabelecendo significância estatística $p \leq 0,05$.

Para análise de semestre cursado pelos estudantes de medicina, eles foram classificados em pré-internato, que corresponde ao período de primeiro ao oitavo semestres, e internato, que corresponde ao nono e décimo segundo semestres. Tais períodos apresentam distinção clara no atual modelo curricular utilizado pelas escolas médicas brasileiras. O pré-internato se refere ao período predominantemente teórico. O internato, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, período no qual o estudante deve receber treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente, em instituição de saúde vinculada (Brasil, 2014).

A análise documental dos PPC-Medicina foi feita de forma quantitativa descritiva, considerando a presença de descritores “identidade de gênero”, “gênero” “orientação sexual” e “sexualidade” e quantidade de unidades curriculares que abordam o tema, a natureza curricular (obrigatória ou complementar/extracurricular). Além disso, foram avaliados carga horária, referencial teórico e instrumentos utilizados para o ensino de saúde da população LGBTQIA+, se presentes nos respectivos PPC-Medicina.

4.5 RECOMENDAÇÕES SOBRE ÉTICA NA PESQUISA

A realização deste estudo foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, número do parecer: 5.934.530 e CAAE: 06745119.7.0000.5347, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP/UNISC), sob o parecer número 6.010.092 e CAAE nº 66424223.8.3001.5343, conforme a resolução no 466/12 (CONEP).

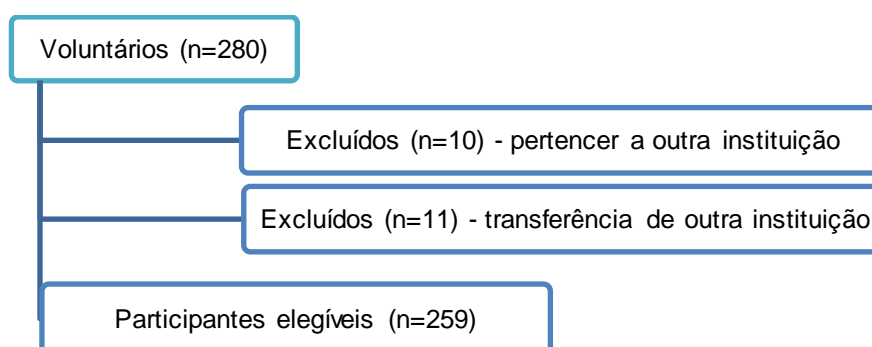
O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participação do estudo foi fornecido, constando os objetivos e finalidade do estudo, garantindo o anonimato e a liberdade de participação no estudo, sem prejuízo ao entrevistado (Apêndice B).

5 RESULTADOS DA PESQUISA

5.1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA

De uma população de 1260 possíveis respondentes, foram 280 participantes (22%), dos quais 259 foram considerados elegíveis para análise, conforme figura 2. Os participantes tinham idade entre 18 e 41 anos ($23,52 \pm DP 3,38$), predominantemente brancos (86,95%), do sexo feminino (72,6%), solteiros (90,3%) e heterossexuais (66,8%). Somente um participante era transgênero. Cento e dez participantes se identificaram como sem religião (42,5%), de acordo com o mostrado na tabela 2.

Figura 2 - Fluxograma de participantes da pesquisa



Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 2 - Perfil sociodemográfico

Faixas de Idade	n	%	% válido
18 a 19 anos	18	6,9	7,0
20 a 23 anos	136	52,5	53,1
24 a 27 anos	75	29,0	29,3
28 a 41 anos	27	10,4	10,5
Não informado	3	1,2	
Raça	n	%	% válido
Branco(a)	225	86,9	6,6
Pardo(a)	17	6,6	5,4
Negro(a)	14	5,4	1,2
Amarelo(a)	3	1,2	6,6

Gênero	n	%	% válido
Feminino	188	72,6	72,6
Masculino	68	26,3	26,3
Não binário	3	1,2	1,2
Orientação sexual	n	%	% válido
Heterossexual	173	66,8	66,8
Bissexual	47	18,1	18,1
Homossexual	29	11,2	11,2
Prefiro não responder	7	2,7	2,7
Androssexual	1	0,4	0,4
Demi + pan	1	0,4	0,4
Pan	1	0,4	0,4
Estado civil	n	%	% válido
Solteiro(a)	234	90,3	91,4
Casado(a)	11	4,2	4,3
Namorando	10	3,9	3,9
União estável	1	0,4	0,4
Transgênero	n	%	% válido
Não	256	98,8	98,8
Prefiro não responder	2	0,8	0,8
Sim	1	0,4	0,4
Religião	n	%	% válido
Sem religião (ateu, agnóstico, sem religião)	110	42,5	42,8
Católico(a)	95	36,7	37,0
Evangélico(a)	25	9,7	9,7
Espírita	18	6,9	7,0
Matrizes africanas	4	1,5	1,6
Budista	1	0,4	0,4
Cristã	1	0,4	0,4
Espiritualista	1	0,4	0,4
Islamismo	1	0,4	0,4
Universalista	1	0,4	0,4
Não informado	2	0,8	
Total geral	259	100,0	

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Duzentos e cinquenta e um (96,9%) dos participantes afirmaram ter convivência com amigos e/ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+ (tabela 3).

Tabela 3 - Convivência com pessoas próximas da comunidade LGBTQIA+

Você tem convivência com amigos e/ ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+?	n	%	% válido
Sim	251	96,9	97,3

Não	7	2,7	2,7
Total válido	258	99,6	100,0
Não informado	1	0,4	
Total geral	259	100,0	

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Das instituições que os alunos estavam matriculados, 149 participantes (57,5%) estavam regularmente matriculados na Faculdade de Medicina da UNISC e 110 participantes (42,5%) na Faculdade de Medicina da UFRGS (tabela 4). A forma de acesso às instituições se deu predominantemente por acesso direto (77,6%) (tabela 5). Com relação ao semestre cursado, 199 respostas (76%) correspondiam ao período do pré-internato (tabela 6). Três alunos estavam inscritos em disciplinas correspondentes a mais de um semestre. A distribuição dos semestres nos quais estavam matriculados os alunos está representada na figura 3.

Tabela 4 - Distribuição por instituição de ensino

Qual instituição de ensino você está matriculado (a) atualmente?	n	%	% válido
UNISC	149	57,5	57,5
UFRGS	110	42,5	42,5
Total	259	100,0	100,0

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 5 - Forma de ingresso na graduação

De que forma foi o acesso à instituição que você está atualmente matriculado?	n	%	% válido
Acesso direto	201	77,6	77,6
Acesso por cotas	58	22,4	22,4
Total	259	100,0	100,0

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

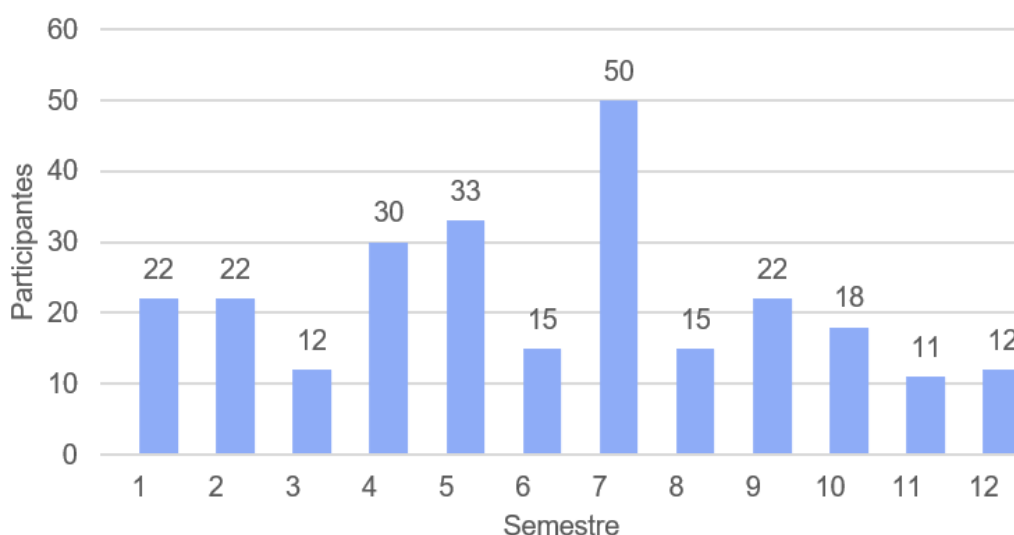
Tabela 6 - Distribuição por semestre matriculado

Qual semestre você está cursando atualmente?	Respostas		% de casos
	n	%	
1	22	8,4%	8,5%
2	22	8,4%	8,5%
3	12	4,6%	4,6%
4	30	11,5%	11,6%
5	33	12,6%	12,7%

6	15	5,7%	5,8%
7	50	19,1%	19,3%
8	15	5,7%	5,8%
9	22	8,4%	8,5%
10	18	6,9%	6,9%
11	11	4,2%	4,2%
12	12	4,6%	4,6%
Total de respondentes	259	-	101,2%
Total de respostas	262	100,0%	-

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Figura 3 - Semestre matriculado



Fonte: Elaborada pela autora (2023)

5.2 ENSINO MÉDICO SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

5.2.1 FORMA DE ACESSO AO CONTEÚDO

Com relação a acesso ao conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+ durante a graduação, 197 (75,7%) dos participantes afirmaram que tiveram acesso, sendo 64,8% destes em atividades do currículo regular. Não tiveram acesso a conteúdo sobre a temática 63 (24,3%) dos participantes, tanto de forma curricular, quanto extracurricular (tabela 7).

Dos participantes que tiveram acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+, as principais formas em que foi abordado o assunto foram através de aulas (52,1%), seminários (33,6%), liga acadêmica (28,6%) e bibliografia complementar (22,8%) (tabela 8).

Tabela 7 - Acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+

Durante a graduação, você teve acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+?	n	%	% válido	% acumulado
Sim, em atividades do currículo regular	127	49,0	49,0	49,0
Sim, em atividades extracurriculares	69	26,6	26,6	75,7
Não tive acesso	63	24,3	24,3	100,0
Total	259	100,0	100,0	

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 8 - Forma de oferta do conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+

Durante a graduação, de que forma você teve acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+?	Respostas		% de casos
	n	%	
Aula	135	31,1%	52,1%
Bibliografia Complementar	59	13,6%	22,8%
Cadeira adicional	1	0,2%	0,4%
Liga acadêmica	74	17,1%	28,6%
Não foi ofertado	63	14,5%	24,3%
Outro	9	2,1%	3,5%
Palestra	1	0,2%	0,4%
Projeto de Extensão	2	0,5%	0,8%
Reunião aberta	1	0,2%	0,4%
Seminário	87	20,0%	33,6%
Simpósio	1	0,2%	0,4%
Trabalho	1	0,2%	0,4%
Total de respondentes	259	-	167,6%
Total de respostas	434	100,0%	-

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 9 - Forma de oferta do conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+ (outros)

Durante a graduação, você teve acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+ de que forma? Outras respostas	n
Aula e seminário por meio de projeto de extensão	1
Congresso e participação como acadêmico na semana da diversidade.	1
Estágio AmbiTrans	1
Fiz um pequeno curso online da plataforma LUMINA da UFRGS	1
Grupo de estudos populações negligenciadas	1
IFMSA Brazil UNISC - contato direto com a população LGBTQIA+	1
Liga acadêmica de sexologia da PUC, congressos nacionais, outros eventos de fora da faculdade.	1
Possuímos algumas aulas pontuais sobre o tema. Em outra oportunidade conversamos com a professora para realizar uma aula	1
Roda de conversa multidisciplinar	1
Total	9
Não se aplica	250

Total**259**

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

5.2.2 TEMPO DE ESTUDO SOBRE A TEMÁTICA

A tabela 10 mostra que, durante a graduação médica, o tempo de dedicação específica à temática da saúde da população LGBTQIA+ foi, predominantemente, de até 3h (47,9%), conforme relatado pelos estudantes de medicina entrevistados.

Tabela 10 - Tempo dedicado na educação médica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+, na graduação

Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?	n	%	% válido	% acumulado
Não foi ofertado	74	28,6	28,6	28,6
menos de 1 hora	37	14,3	14,3	42,9
entre 1 e 3 horas	87	33,6	33,6	76,4
entre 3 e 6 horas	39	15,1	15,1	91,5
entre 6 e 10 horas	10	3,9	3,9	95,4
mais de 10 horas	12	4,6	4,6	100,0
Total	259	100,0	100,0	

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Há uma associação estatisticamente significativa entre a instituição de ensino dos respondentes e o tempo de estudo sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+ ($p < 0,001$).

A tabela 11 mostra em quais categorias de tempo estão as diferenças estatisticamente significantes entre as instituições de ensino, que são aquelas onde os resíduos ajustados são maiores que 1,96 ou menores que -1,96 (marcados em negrito). Ou seja, no caso aqui analisado há diferenças nos percentuais entre UFRGS e UNISC nas categorias “não foi ofertado”, “entre 1 e 3 horas” e “entre 3 e 6 horas”.

Tabela 11 - Instituição de ensino e tempo de estudo sobre a temática

Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?		Qual instituição de ensino você está matriculado (a) atualmente?		Total
		UFRGS	UNISC	
Não foi ofertado	contagem	56	18	74
	contagem esperada	31,4	42,6	74,0
	resíduo ajustado	6,8	-6,8	

menos de 1 hora	contagem	14	23	37
	contagem esperada	15,7	21,3	37,0
	resíduo ajustado	-,6	,6	
entre 1 e 3 horas	contagem	26	61	87
	contagem esperada	36,9	50,1	87,0
	resíduo ajustado	-2,9	2,9	
entre 3 e 6 horas	contagem	9	30	39
	contagem esperada	16,6	22,4	39,0
	resíduo ajustado	-2,7	2,7	
entre 6 e 10 horas	contagem	3	7	10
	contagem esperada	4,2	5,8	10,0
	resíduo ajustado	-,8	,8	
mais de 10 horas	contagem	2	10	12
	contagem esperada	5,1	6,9	12,0
	resíduo ajustado	-1,9	1,9	
Total	contagem	110	149	259
	contagem esperada	110,0	149,0	259,0

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

A tabela 12, abaixo, mostra em quais categorias de tempo de estudo sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+ estão as diferenças estatisticamente significantes entre os grupos de semestre matriculado, que são aquelas onde os resíduos ajustados são maiores que 1,96 ou menores que -1,96 (marcados em negrito). Houve diferenças estatisticamente significantes na categoria “não foi ofertado” tempo de estudo relatada entre os alunos do 1º ao 8º semestre (pré-internato) e do 9º ao 12º semestre (internato), sinalizados em negrito. Dos participantes que não tiveram tempo dedicado à temática 85,1% (n=63) pertenciam ao período pré-internato.

Tabela 12 - Tempo de ensino sobre temática por grupos de semestre cursado

Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+? * Qual semestre você está cursando atualmente? Tabulação cruzada

Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?		Qual semestre você está cursando atualmente?		Total
		1º ao 8º	9º ao 12º	
Não foi ofertado	contagem	63	11	74
	contagem esperada	56,0	18,0	74,0
	resíduo ajustado	2,2	-2,2	
menos de 1 hora	contagem	32	5	37
	contagem esperada	28,0	9,0	37,0
	resíduo ajustado	1,7	-1,7	
entre 1 e 3 horas	contagem	64	23	87
	contagem esperada	65,8	21,2	87,0
	resíduo ajustado	-,6	,6	
entre 3 e 6 horas	contagem	25	14	39
	contagem esperada	29,5	9,5	39,0
	resíduo ajustado	-1,8	1,8	
entre 6 e 10 horas	contagem	5	5	10

	contagem esperada	7,6	2,4	10,0
	resíduo ajustado	-1,9	1,9	
mais de 10 horas	contagem	7	5	12
	contagem esperada	9,1	2,9	12,0
	resíduo ajustado	-1,4	1,4	
Total	contagem	196	63	259
	contagem esperada	196,0	63,0	259,0

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Há uma diferença estatisticamente significativa entre o grupo de semestre que está cursando atualmente e o tempo de estudo sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+ ($p = 0,012$), sendo que os alunos que cursavam o internato o maior tempo dedicado à temática. Dos alunos que cursavam o internato, 38% ($n = 24$) tiveram mais de 3 horas de dedicação específica ao tema; no pré-internato, 19% ($n = 37$) tiveram o mesmo tempo de dedicação (tabela 13).

Tabela 13 - Tempo de ensino sobre temática por grupos de semestre cursado

Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?	Qual semestre você está cursando atualmente?					
	1º ao 8º		9º ao 12º		Total	
	n	%	n	%	n	%
Não foi ofertado	63	32,1	11	17,5	74	28,6
menos de 1 hora	32	16,3	5	7,9	37	14,3
entre 1 e 3 horas	64	32,7	23	36,5	87	33,6
entre 3 e 6 horas	25	12,8	14	22,2	39	15,1
entre 6 e 10 horas	5	2,6	5	7,9	10	3,9
mais de 10 horas	7	3,6	5	7,9	12	4,6
Total	196	100,0	63	100,0	259	100,0

p = 0,012

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

5.3 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO

5.3.1 Questionário de conhecimento

A média de acertos, dentre do total de 14 perguntas, foi de 6,7 questões (48,4%), conforme a tabela 14, independente de instituição de ensino. O percentual de acerto e não acerto por questão pode ser analisado na tabela 15, seguindo a ordem da questão disponibilizada no questionário de conhecimento.

Tabela 14 - Acertos de questionário de conhecimento

N	Nº de acertos no Questionário de Conhecimento		Percentual de acertos no Questionário de Conhecimento	
	Válido	259	259	259
	Não informado	0	0	0
Média		6,78		48,4004
Mediana		7,00		50,0000
Desvio-Padrão		1,904		13,59786
Mínimo		2		14,29
Máximo		12		85,71

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

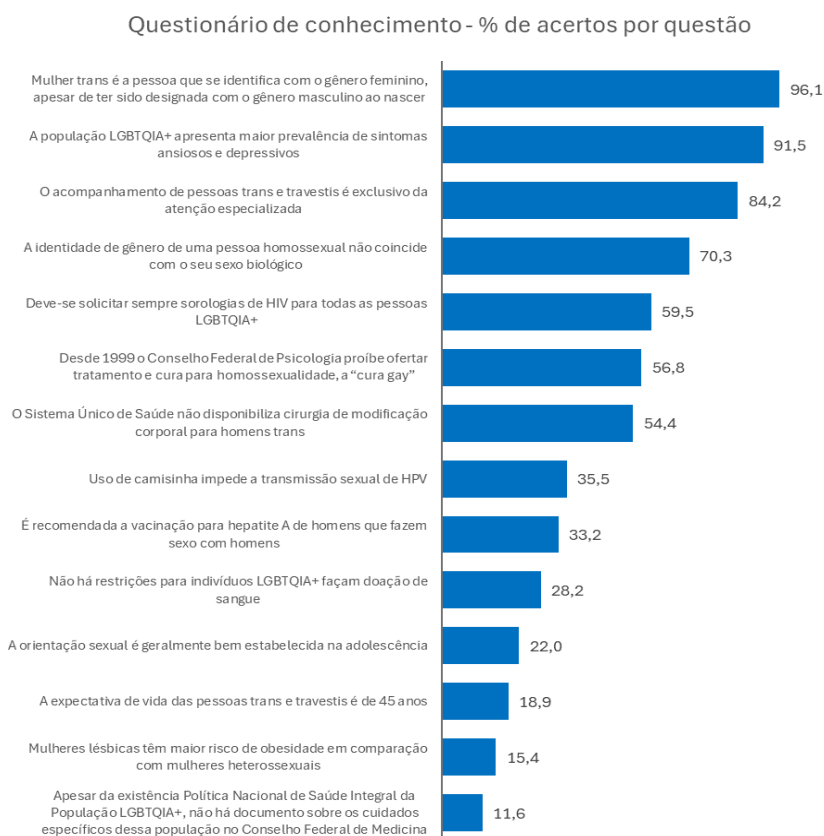
Tabela 15 - Acertos e não acertos do questionário de conhecimento, por questão

	Não acertou		Acertou		Total	
	n	%	n	%	n	%
Mulher trans é a pessoa que se identifica com o gênero feminino, apesar de ter sido designada com o gênero masculino ao nascer	10	3,9	249	96,1	259	100,0
A identidade de gênero de uma pessoa homossexual não coincide com o seu sexo biológico	77	29,7	182	70,3	259	100,0
A orientação sexual é geralmente bem estabelecida na adolescência	202	78,0	57	22,0	259	100,0
A expectativa de vida das pessoas trans e travestis é de 45 anos	210	81,1	49	18,9	259	100,0
Desde 1999 o Conselho Federal de Psicologia proíbe ofertar tratamento e cura para homossexualidade, a “cura gay”	112	43,2	147	56,8	259	100,0
Apesar da existência Política Nacional de Saúde Integral da População LGBTQIA+, não há documento sobre os cuidados específicos dessa população no Conselho Federal de Medicina	229	88,4	30	11,6	259	100,0
Não há restrições para indivíduos LGBTQIA+ façam doação de sangue	186	71,8	73	28,2	259	100,0
Uso de camisinha impede a transmissão sexual de HPV	167	64,5	92	35,5	259	100,0
É recomendada a vacinação para hepatite A de homens que fazem sexo com homens	173	66,8	86	33,2	259	100,0
Mulheres lésbicas têm maior risco de obesidade em comparação com mulheres heterossexuais	219	84,6	40	15,4	259	100,0
A população LGBTQIA+ apresenta maior prevalência de sintomas ansiosos e depressivos	22	8,5	237	91,5	259	100,0
Deve-se solicitar sempre sorologias de HIV para todas as pessoas LGBTQIA+	105	40,5	154	59,5	259	100,0
O acompanhamento de pessoas trans e travestis é exclusivo da atenção especializada	41	15,8	218	84,2	259	100,0
O Sistema Único de Saúde não disponibiliza cirurgia de modificação corporal para homens trans	118	45,6	141	54,4	259	100,0

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

A figura 4, abaixo, demonstra o percentual de acertos por questão de forma ordenada a partir da questão com maior acerto percentual até a de menor acerto percentual.

Figura 4 - Questionário de conhecimento, percentual de acertos por questão



Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Conforme a tabela 16, não houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros (feminino e masculino), com relação ao percentual médio de acertos no questionário de conhecimento ($p = 0,118$).

Tabela 16 - Gênero e questionário de conhecimento

	Qual o seu gênero?	N	Média	Padrão Desvio
Percentual de acertos no questionário de conhecimento	Feminino	188	47,6064	13,08857
	Masculino	68	50,6303	15,05070
	Não binário	3	47,62	4,124

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Houve diferença estatisticamente significativa entre ter ou não ter convivência com amigos e/ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+, com relação ao percentual médio de acertos no questionário de conhecimento ($p = 0,035$), como pode ser observado na tabela 17.

Tabela 17 - Convivência com indivíduos da comunidade LGBTQIA+ e questionário de conhecimento

	Você tem convivência com amigos e/ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+?	N	Média	Padrão Desvio
Percentual de acertos no Questionário de Conhecimento	Não	7	37,75	12,85
	Sim	251	48,75	13,52

$p = 0,035$

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Houve diferença estatisticamente significativa entre heterossexuais e não heterossexuais (tabela 18), com relação ao percentual médio de acertos no questionário de conhecimento ($p = 0,005$).

Tabela 18 - Questionário de conhecimento e orientação sexual

	Qual a sua orientação sexual?	N	Média	Padrão Desvio
Percentual de acertos no Questionário de Conhecimento	Heterossexual	173	46,95	13,345
	Não heterossexual	79	52,17	13,65

$p = 0,005$

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

5.3.2 Instituição de ensino

Ao analisar a instituição de ensino superior (IES) dos participantes, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os percentuais de acertos do questionário de conhecimento. Quando analisada as questões individualmente (tabela 19), houve diferença estatisticamente significativa na questão referente à solicitação de sorologia de HIV, com maior acerto dos participantes provenientes da UFRGS ($p = 0,003$).

Tabela 19 - Questionário por instituição de ensino, análise por questão

Deve-se solicitar sempre sorologias de HIV para todas as pessoas LGBTQIA+	Qual instituição de ensino você está matriculado (a) atualmente?					
	UFRGS		UNISC		Total	
	n	%	n	%	n	%
Não acertou	33	30,0	72	48,3	105	40,5
Acertou	77	70,0	77	51,7	154	59,5
Total	110	100,0	149	100,0	259	100,0

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

5.3.4 Tempo de ensino sobre a temática e questionário de conhecimento

Ao analisar o tempo de ensino sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+ autorrelatado em relação ao percentual médio de acertos e não acertos das questões (tabela 20), foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos de semestres ($p = 0,004$).

Tabela 20 - Percentual de acertos no questionário de conhecimento

	Qual semestre você está cursando atualmente?	N	Média	Padrão Desvio
Percentual de acertos no questionário de conhecimento	1º ao 8º	196	47,0117	13,68417
	9º ao 12º	63	52,7211	12,46645

$p = 0,004$

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Quando analisado tempo de dedicação sobre a temática e número de acertos do questionário do conhecimento, foi observada diferença estatisticamente significativa entre ao menos dois grupos (do tempo de dedicação), em relação ao número de acertos no questionário de conhecimento ($p = 0,006$) (tabelas 21 e 22).

Tabela 21 - Tempo de ensino e questionário de conhecimento

Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?	Nº de acertos no Questionário de Conhecimento			
	n	Média	Mediana	Desvio Padrão
Não foi ofertado	74	6,16	6,0	1,760
menos de 1 hora	37	6,65	7,0	1,751
entre 1 e 3 horas	87	7,03	7,0	1,932
entre 3 e 10 horas	49	7,10	7,0	2,044
mais de 10 horas	12	7,75	8,0	1,545
Total	259	6,78	7,0	1,904

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 22 - Tempo de ensino e questionário de conhecimento, análise de variância (ANOVA)

	Soma dos quadrados	Desvio padrão	Quadrado médio	Significância estatística
Entre grupos	50,89	4	12,72	,006
Dentro dos grupos	884,12	254	3,48	
Total	935,01	258		

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Para verificar quais grupos diferem entre si, foi aplicado o Teste de comparações múltiplas de Tukey, identificando diferença estatisticamente significativa, para um nível de significância de 5%, entre os grupos “não foi ofertado” e “entre 1 e 3 horas” ($p = 0,028$). Há diferença estatisticamente significativa, para um nível de significância de 10%, entre os grupos “não foi ofertado” e “entre 3 e 10 horas” ($p = 0,052$), assim como entre os grupos “não foi ofertado” e “mais de 10 horas” ($p = 0,052$). As demais comparações entre grupos não são estatisticamente significantes, conforme a figura 5 e a tabela 23.

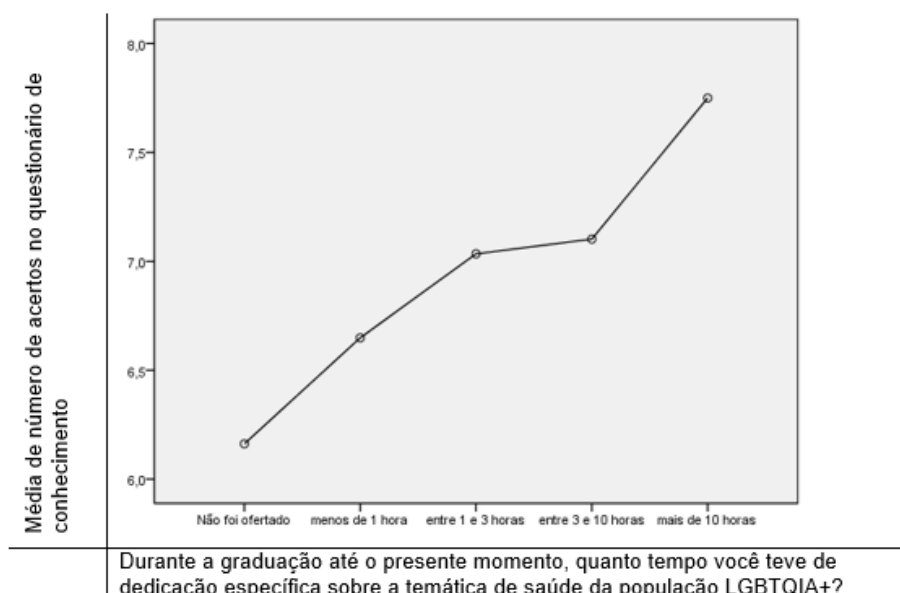


Figura 5 - Comparação média de acertos questionário de conhecimento e tempo dedicado ao ensino sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 23 - Tempo de ensino e questionário de conhecimento, comparações múltiplas

Variável dependente Nº de acertos no Questionário de Conhecimento		Tukey HSD	
A - Durante a graduação até o	B - Durante a graduação até o	Erro padrão	Sig. Intervalo de confiança 95%

presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?	presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?	Média de diferença (A - B)			Limite inferior	Limite Superior
Não foi ofertado	menos de 1 hora	-,486	,376	,695	-1,52	,55
	entre 1 e 3 horas	-,872	,295	,028	-1,68	-,06
	entre 3 e 10 horas	-,940	,344	,052	-1,88	,00
	mais de 10 horas	-1,588	,581	,052	-3,18	,01
menos de 1 hora	Não foi ofertado	,486	,376	,695	-,55	1,52
	entre 1 e 3 horas	-,386	,366	,830	-1,39	,62
	entre 3 e 10 horas	-,453	,406	,798	-1,57	,66
	mais de 10 horas	-1,101	,620	,389	-2,80	,60
entre 1 e 3 horas	Não foi ofertado	,872	,295	,028	,06	1,68
	menos de 1 hora	,386	,366	,830	-,62	1,39
	entre 3 e 10 horas	-,068	,333	1,000	-,98	,85
	mais de 10 horas	-,716	,575	,725	-2,29	,86
entre 3 e 10 horas	Não foi ofertado	,940	,344	,052	,00	1,88
	menos de 1 hora	,453	,406	,798	-,66	1,57
	entre 1 e 3 horas	,068	,333	1,000	-,85	,98
	mais de 10 horas	-,648	,601	,818	-2,30	1,00
mais de 10 horas	Não foi ofertado	1,588	,581	,052	-,01	3,18
	menos de 1 hora	1,101	,620	,389	-,60	2,80
	entre 1 e 3 horas	,716	,575	,725	-,86	2,29
	entre 3 e 10 horas	,648	,601	,818	-1,00	2,30

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Quando analisado o tempo de ensino sobre a temática e as questões, de forma individual, foram encontradas associação estatisticamente significante nas questões expostas nas tabelas 24, 25 e 26, abaixo.

Tabela 24 - Análise do questionário de conhecimento e tempo de ensino por questão

É recomendada a vacinação para hepatite A de homens que fazem sexo com homens	Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?											
	Não foi ofertado		menos de 1 hora		entre 1 e 3 horas		entre 3 e 10 horas		mais de 10 horas		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Não acertou	56	75,7	27	73,0	50	57,5	35	71,4	5	41,7	173	66,8
Acertou	18	24,3	10	27,0	37	42,5	14	28,6	7	58,3	86	33,2
Total	74	100,0	37	100,0	87	100,0	49	100,0	12	100,0	259	100,0

p = 0,031

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 25 - Análise do questionário de conhecimento e tempo de ensino por questão

A população LGBTQIA+ apresenta maior prevalência de	Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?											
	Não foi ofertado		menos de 1 hora		entre 1 e 3 horas		entre 3 e 10 horas		mais de 10 horas		Total	

sintomas ansiosos e depressivos	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Não acertou	12	16,2	1	2,7	8	9,2	1	2,0	0	,0	22	8,5
Acertou	62	83,8	36	97,3	79	90,8	48	98,0	12	100,0	237	91,5
Total	74	100,0	37	100,0	87	100,0	49	100,0	12	100,0	259	100,0

p = 0,028

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 26 - Análise questionário e tempo de ensino por questão

O Sistema Único de Saúde não disponibiliza cirurgia de modificação corporal para homens trans	Durante a graduação até o presente momento, quanto tempo você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+?											
	Não foi ofertado	menos de 1 hora	entre 1 e 3 horas	entre 3 e 10 horas	mais de 10 horas	Total						
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Não acertou	42	56,8	15	40,5	42	48,3	15	30,6	4	33,3	118	45,6
Acertou	32	43,2	22	59,5	45	51,7	34	69,4	8	66,7	141	54,4
Total	74	100,0	37	100,0	87	100,0	49	100,0	12	100,0	259	100,0

p = 0,048

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

5.3.3 Escala Multidimensional de Atitudes

Os itens relacionados a atitudes negativas (rejeição da proximidade, heterossexismo moderno e homopatologização) e à atitude positiva (suporte) se correlacionaram negativamente de uma forma estatisticamente significativa. As atitudes negativas com correlação mais elevada foram a rejeição da proximidade e a homopatologização, conforme a tabela 27.

Tabela 27 - Matriz de Correlações das Escalas EMAFLG

	2.	3.	4.
1. Rejeição da proximidade	0,548 *	0,437*	- 0,362*
2. Homopatologização		0,382*	- 0,343*
3. Heterossexismo Moderno			- 0,483*
4. Suporte			

*p < 0,001

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Há diferença estatisticamente significativa entre os gêneros feminino e masculino (tabela 28), em relação às dimensões Rejeição da proximidade (p < 0,001),

homopatologização ($p < 0,001$), heterossexismo moderno ($p < 0,001$) e suporte ($p < 0,001$), sendo o gênero feminino com menores escores de preconceito e maior escores suporte para lésbicas e para gays.

Tabela 28 - Questionário de conhecimento e EMAFLG

	Qual o seu gênero?	N	Média das posições	Soma das posições
Percentual de acertos no Questionário de Conhecimento	Feminino	188	124,40	23386,50
	Masculino	68	139,85	9509,50
	Total	256		
Rejeição da proximidade	Feminino	188	114,26	21481,00
	Masculino	68	167,87	11415,00
	Total	256		
Homopatologização	Feminino	188	121,82	22901,50
	Masculino	68	146,98	9994,50
	Total	256		
Heterossexismo Moderno	Feminino	188	114,10	21451,00
	Masculino	68	168,31	11445,00
	Total	256		
Suporte	Feminino	188	138,30	25999,50
	Masculino	68	101,42	6896,50
	Total	256		

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Houve diferença estatisticamente significativa entre heterossexuais e não heterossexuais, em relação às dimensões Rejeição da proximidade ($p = 0,001$), homopatologização ($p < 0,001$), Heterossexismo moderno ($p < 0,001$) e Suporte ($p = 0,024$), como pode ser visto nas tabelas 29 e 30.

Tabela 29 - Orientação sexual e EMAFLG

	Qual a sua orientação sexual?	N	Média das posições	Soma das posições
Rejeição da proximidade	Heterossexual	173	135,62	23462,50
	Não heterossexual	79	106,53	8415,50
	Total	252		
Homopatologização	Heterossexual	173	135,96	23521,50
	Não heterossexual	79	105,78	8356,50
	Total	252		
Heterossexismo Moderno	Heterossexual	173	139,46	24127,00
	Não heterossexual	79	98,11	7751,00
	Total	252		
Suporte	Heterossexual	173	119,68	20705,00
	Não heterossexual	79	141,43	11173,00
	Total	252		

$p \leq 0,05$

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 30 - Orientação sexual, acertos no questionário de conhecimento e escores médios EMAFLG

	Qual a sua orientação sexual?											
	Heterossexual				Não heterossexual				Total			
	n	Média	Mediana	Desvio Padrão	n	Média	Mediana	Desvio Padrão	n	Média	Mediana	Desvio Padrão
Percentual de acertos no questionário de conhecimento	173	46,94	50,00	13,345	79	52,17	50,00	13,647	252	48,58	50,00	13,631
Rejeição da proximidade ^a	173	1,23	1,00	0,454	79	1,06	1,00	0,131	252	1,18	1,00	0,391
Homopatologização ^a	173	1,17	1,00	0,413	79	1,02	1,00	0,100	252	1,12	1,00	0,355
Heterossexismo Moderno ^a	173	1,73	1,57	0,611	79	1,41	1,43	0,300	252	1,63	1,57	0,553
Suporte ^b	173	4,46	4,60	0,685	79	4,71	4,80	0,298	252	4,54	4,60	0,602

Nota: ^a itens com escores 1 = menos homofobia, 5 = mais homofobia

^b itens com escore reverso 1 = mais homofobia, 5 = menos homofobia

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Com relação à religião, foi necessária a avaliação de cada uma das categorias do EMAFLG para análise estatística. Com relação à dimensão Rejeição da proximidade, observou-se diferença estatisticamente significativa entre indivíduos que se autodeclararam como “sem religião” *versus* “católicos” ($p = 0,042$) e “sem religião” *versus* “evangélicos” ($p < 0,001$). Os menores escores de Rejeição da proximidade foram observados nos indivíduos declarados “sem religião”.

Quanto à dimensão homopatologização, observou-se diferença estatisticamente significativa entre indivíduos que declararam como “sem religião” *versus* “evangélicos” ($p < 0,001$). Os menores escores de homopatologização foram observados nos indivíduos declarados “sem religião”.

Com relação à dimensão heterossexismo moderno, não houve diferença estatisticamente significativa entre as religiões ($p = 0,225$).

Por fim, em relação à dimensão de suporte, houve diferença estatisticamente significativa entre indivíduos que declararam como “sem religião” *versus* “católicos” ($p = 0,045$), com maior escores de suporte para os indivíduos “sem religião”.

Há diferença estatisticamente significativa entre ter ou não ter convivência com amigos e/ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+ (tabela 31), em relação às dimensões Rejeição da proximidade ($p = 0,001$), homopatologização ($p < 0,001$), heterossexismo moderno ($p < 0,001$) e suporte ($p < 0,001$), visto que aqueles que afirmaram ter convivência com amigos e/ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+ apresentaram menores escores de atitudes negativas e maiores escores na dimensão suporte.

Tabela 31 - Convivência com indivíduos da comunidade LGBTQIA+ e EMAFLG

		Você tem convivência com amigos e/ ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+?	N	Média das posições	Soma das posições
Rejeição da proximidade		Não	7	210,86	1476,00
		Sim	251	127,23	31935,00
		Total	258		
Homopatologização		Não	7	199,29	1395,00
		Sim	251	127,55	32016,00
		Total	258		
Heterossexismo Moderno		Não	7	228,07	1596,50
		Sim	251	126,75	31814,50
		Total	258		
Suporte		Não	7	28,57	200,00
		Sim	251	132,31	33211,00
		Total	258		

$p \leq 0,05$

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Há diferença estatisticamente significativa entre os grupos de semestres, em relação ao percentual de acertos no questionário de conhecimento ($p = 0,002$) e em relação às dimensões rejeição da proximidade ($p = 0,030$) e homopatologização ($p = 0,047$), conforme a tabela 32. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de semestres, com relação às dimensões heterossexismo moderno ($p = 0,079$) e suporte ($p = 0,540$).

Tabela 32 – Semestre cursado, questionário de conhecimento e EMAFLG

		Qual semestre você está cursando atualmente?	N	Média das posições	Soma das posições
Percentual de acertos no Questionário de Conhecimento	1º ao 8º	196	121,90	23893,00	
	9º ao 12º	63	155,19	9777,00	
	Total	259			
Rejeição da proximidade	1º ao 8º	196	135,04	26468,50	
	9º ao 12º	63	114,31	7201,50	
	Total	259			
Homopatologização	1º ao 8º	196	133,58	26182,00	
	9º ao 12º	63	118,86	7488,00	
	Total	259			
Heterossexismo Moderno	1º ao 8º	196	134,61	26383,50	
	9º ao 12º	63	115,66	7286,50	
	Total	259			
Suporte	1º ao 8º	196	128,42	25171,00	
	9º ao 12º	63	134,90	8499,00	
	Total	259			

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

5.3.4 Para além de escalas padronizadas

Além da análise da escala EMAFLG, foram questionados 3 itens para avaliar a percepção dos participantes quanto ao atendimento da população LGBTQIA+. A maioria dos participantes (79,2%) “concordou” e/ou “concordou plenamente” que se sentem confortável em atender pacientes LGBTQIA+ (tabela 33). Não houve associação estatisticamente significativa entre estar confortável em atender pacientes LGBTQIA+ e o tempo de estudo sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+ ($p = 0,719$) ou em relação ao semestre cursado ($p = 0,856$).

Ademais, 66% dos participantes “discordaram” e/ou “discordaram plenamente” de que estes pacientes sejam mais difíceis de tratar (tabela 34). Não houve associação estatisticamente significativa entre a questão "A população LGBTQIA+ é mais difícil de tratar" e o tempo de estudo ($p = 0,969$) e em relação ao semestre cursado ($p = 0,953$).

A maioria dos participantes (94,2%) “concordaram” e/ou “concordaram plenamente” que deveria haver mais ensino nas escolas médicas sobre as necessidades em saúde da população LGBTQIA+ (tabela 35).

Tabela 33 – Sensação de desconforto em atender paciente LGBTQIA+

Estou confortável em atender pacientes LGBTQIA+	n	%	% válido	% acumulado
Discordo plenamente	4	1,5	1,5	1,5
Discordo	5	1,9	1,9	3,5
Indiferente	13	5,0	5,0	8,5
Concordo	32	12,4	12,4	20,8
Concordo plenamente	205	79,2	79,2	100,0
Total	259	100,0	100,0	

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Tabela 34 – Percepção de dificuldade relacionada a tratar indivíduos LGBTQIA+

A população LGBTQIA+ é mais difícil de tratar	n	%	% válido	% acumulado
Discordo plenamente	114	44,0	44,0	44,0
Discordo	58	22,4	22,4	66,4
Indiferente	52	20,1	20,1	86,5
Concordo	31	12,0	12,0	98,5
Concordo plenamente	4	1,5	1,5	100,0
Total	259	100,0	100,0	

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Tabela 35 – Percepção quanto a quantidade de tempo devotado ao ensino na saúde LGBTQIA+ no ensino médico

Deve haver mais ensino nas escolas médicas sobre as necessidades em saúde da população LGBTQIA+	n	%	% válido	% acumulado
Discordo plenamente	4	1,5	1,5	1,5
Discordo	5	1,9	1,9	3,5
Indiferente	6	2,3	2,3	5,8
Concordo	23	8,9	8,9	14,7
Concordo plenamente	221	85,3	85,3	100,0
Total	259	100,0	100,0	

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

5.4 ANÁLISE DO PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO

Os projetos pedagógicos de curso (PPC) são os documentos oficiais das instituições de ensino superior (IES) acerca do planejamento da forma e conteúdo a serem abordados ao longo da graduação. (Brasil, 2014)

“Art. 27. O Projeto Pedagógico que orientará o Curso de Graduação em Medicina deverá contribuir para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas e práticas nacionais e regionais, inseridas nos contextos internacionais e históricos, respeitando o pluralismo de concepções e a diversidade cultural.” (Brasil, 2014)

No momento da realização deste trabalho, os PPC-Medicina eram regidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina vigente, com base na Resolução N° 3, de 20 de junho de 2014, alterada pela Resolução CNE/CES n° 3, de 3 de novembro de 2022. (Brasil, 2014) Este documento é norteador para a organização, os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação médica nacional.

“Art. 3º O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.” (Brasil, 2014)

Além disso, as DCN de 2014 reiteram os três eixos principais na formação dos futuros profissionais médicos: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em

Saúde. No primeiro eixo, observa-se que o graduando deve ser capaz de compreender aspectos que compõem a diversidade humana, inclusive aspectos de gênero e orientação sexual, sob uma ótica de equidade e sem preconceito.

“Art. 5º Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar: I - acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);” (Brasil, 2014)

No segundo eixo, Gestão da Saúde, se espera do graduando a capacidade de compreender e participar do gerenciamento dos princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, promovendo o bem-estar da comunidade. O terceiro eixo, Educação em Saúde, versa sobre a corresponsabilidade do graduando na própria formação inicial, continuada e de serviço, objetivando diferentes formas de aprendizado. Cita-se ainda que, com relação às necessidades individuais de saúde, quando realizada a história clínica o aluno deve realizar a “[...] identificação de motivos e queixas, evitando julgamentos [...]”. Ao se realizar o exame físico, deve-se ter postura ética, respeitosa e destreza técnica “[...] considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual [...]” (Brasil, 2014) A DCN de 2014 também estabelece a carga horária 7.200 (sete mil e duzentas) horas e prazo mínimo de 6 (seis) anos para conclusão do curso.

A partir da compreensão destes aspectos, foi realizada a análise documental do PPC-Medicina das respectivas instituições de ensino. Tais informações foram procuradas no sítio eletrônico das instituições, com domínio público e, se não disponível, foi encaminhado *e-mail* para a instituição solicitando o PPC-Medicina vigente, considerando a carga horária, referencial teórico e instrumentos utilizados para o ensino de saúde da população LGBTQIA+.

5.2.1 UFRGS

A UFRGS é uma instituição de ensino pública, com sede em Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul. A Faculdade de Medicina foi fundada em 1898. São ofertadas 140 (cento e quarenta) vagas anualmente para graduação em medicina. Carga Horária Total de 8820 (oito mil oitocentas e vinte) horas obrigatórias (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018).

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul apresenta o PPC-Medicina de livre acesso, disponível em seu sítio eletrônico pelo *link*: https://www.ufrgs.br/famed/wp-content/uploads/2022/02/Novo_Projeto_Pedagogico_do_Curso_de_Medicina_2018_Final_2019-8.pdf, acessado em 23 de setembro de 2023, com 150 (cento e cinquenta) páginas, referente ao PPC-Medicina instituído em 2018. Nele consta que o currículo da Faculdade de Medicina está de acordo com as DCN de 2014 e o processo de adaptação a elas, com descrição histórica das modificações que ocorreram no currículo da instituição até as normativas atuais.

O perfil do médico egresso de formação no PPC-Medicina da UFRGS (2018, p. 32) alega que este deve

“[...] ter formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo sempre como transversalidade em sua prática a determinação social do processo de saúde e doença.” (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018, p. 32)

Baseado nas premissas das DCN 2014, na área de Atenção à Saúde, o aluno deve considerar sempre as dimensões de diversidade “[...] de gênero, orientação sexual [...] promovendo: a) acesso universal e equidade [...]” (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018, p. 33); assim como Atenção às Necessidades Individuais de Saúde com a “capacidade de avaliar evitando julgamento” (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018, p. 34)

No PPC-Medicina UFRGS, consta que será iniciada disciplina eletiva “Gênero, Sexualidade e Saúde (MED05040) com carga horária total de 45 horas e 03 créditos, mas para início a partir do primeiro semestre de 2019”. (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018, p. 12). Entretanto, cabe ressaltar que a tal documento é de 2018 e que a referida disciplina está em funcionamento desde então. O plano de ensino da

disciplina, que não consta na versão vigente do PPC-Medicina, identifica que ela tem enfoque de educação em direitos humanos e debates acerca dos seguintes temas: por que falar de gênero e saúde; feminismo e antifeminismo; dos estudos de mulheres aos estudos de gênero; ideologia de gênero; como diferenças se transformam em desigualdades; violência de gênero; violência sexual e aborto legal; gênero e masculinidade; a construção social da sexualidade; o gênero da ciência; identidade de gênero e medicina; abordagem clínica inclusiva; interseccionalidade; identificando gênero na prática clínica e no cotidiano dos serviços de saúde.

Analisando o PPC-Medicina completo, a palavra “gênero” foi citada 8 (oito) vezes no documento, sendo 7 (sete) delas atrelada direta ou indiretamente à disciplina Gênero, Sexualidade e Saúde (MED05040). Após acesso ao plano de ensino dessa disciplina, após verificação que a mesma já está no vigente no currículo, consta na súmula que ela se volta à abordagem de conceito de gênero e sexualidade sob a ótica das ciências sociais, englobando aspectos da saúde da mulher, do homem e LGBTQIA+, sendo identificado o prisma desta disciplina sobre aspectos de determinantes sociais da saúde.

Quando buscada a palavra “sexualidade”, também é citada 8 (oito) vezes no documento, sendo 6 (seis) delas vinculada direta ou indiretamente à disciplina supracitada (Gênero, Sexualidade e Saúde). Contudo, esse termo também é citado na disciplina Promoção e Proteção da Saúde da Mulher (MED07707), a qual é obrigatória e em que consta conteúdo sobre “Noções básicas de sexualidade humana; Doenças sexualmente transmissíveis”, com 45 (quarenta e cinco) horas de carga horária, vinculada ao 5º (quinto) semestre do curso.

Outra disciplina obrigatória, com 45 (quarenta e cinco) horas de carga horária que abordaria aspectos sobre sexualidade seria cursada no 6º (sexto) semestre, Saúde e Sociedade (MED05517).

[...] s. Os temas transversais tais como antropologia médica, construção social da doença, humanização da saúde, violência e desigualdade social, sexualidade e medicina, a representação social da morte, educação em direitos humanos, educação das relações étnico-raciais, cultura afro-brasileira entre outros [...] (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018, p. 56)

Outra disciplina que poderia abordar a temática de gênero e sexualidade, Ginecologia e Obstetrícia – Estágio (MED07708), realizada no 8º (oitavo) semestre, sob perspectiva anatômica sobre o aparelho reprodutor feminino, reprodução humana

e planejamento familiar. Tal disciplina corresponde a 300 (trezentas) horas de carga horária, mas não especifica se contém conteúdo de temática LGBTQIA+.

Não houve citação de descritor “identidade de gênero” no PPC-Medicina da UFRGS.

5.2.2 UNISC

A Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) é uma instituição de ensino comunitária, com sede no município de Santa Cruz do Sul, região central do Estado do Rio Grande do Sul. A primeira turma do curso de medicina iniciou em 2006. São ofertadas 70 (setenta) vagas anualmente para essa graduação, com carga horária total de 8520 (oito mil quinhentas e vinte) horas obrigatórias.

A UNISC apresenta o PPC-Medicina, com 98 páginas, que nos foi fornecido após encaminhamento de *e-mail* à coordenação do curso, em maio de 2023, visto que este não está disponível em sítio eletrônico da instituição. O PPC-Medicina vigente data de 2017, também já de acordo com as DCN de 2014.

Constam no objetivo específico do curso a formação de médicos que priorizem a compreensão das dimensões de diversidade humana, incluindo a diversidade de gênero e orientação sexual e que a atuação do profissional defenda o acesso universal e equidade, sem preconceito. De forma ampla, fala sobre atendimento às necessidades específicas das pessoas, de acordo com vulnerabilidade, o que pode englobar abordagem de populações LGBTQIA+.

“[...] Formar médicos que, na atenção à saúde, priorizem: a) a compreensão das dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de **gênero, orientação sexual**, realidade socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana; b) a atuação profissional que defenda o acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie; c) o atendimento às necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS).” (Universidade de Santa Cruz do Sul, 2017, p.34, grifos nossos)

Ao longo do PPC-Medicina UNISC, o termo “gênero” foi citado 3 (três) vezes, mas somente uma se referia ao curso de medicina e consta no parágrafo acima citado.

O termo “sexualidade” não foi encontrado no documento; foi encontrado “orientação sexual” 1 (uma) vez, que consta também no trecho supracitado.

Outro trecho que consta no PPC-Medicina UNISC e que poderia ser extrapolado para atenção à população LGBTQIA+ fala sobre o currículo contemplar a abordagem de promoção da cidadania, dos direitos das minorias e da justiça social; entretanto, tal passagem não cita quais aspectos da saúde desta população serão englobados nas disciplinas.

[...] Em observância à Resolução nº 1, de 30 de maio de 2012, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, o currículo do curso de Medicina contempla questões relacionadas à promoção da cidadania, da participação comunitária, dos direitos das minorias, da ética e da justiça social. Esse enfoque é contemplado especialmente em módulos como “Saúde, Sociedade e Fundamentos em Pesquisa I, II, III (nos conteúdos de Bioética que envolvem a discussão de Direitos Humanos) e VI” , além dos módulos de “Programas Integrados de Aprendizagem - Tutoria e Estudo Individual”, onde podem ser desenvolvidos, a partir de demandas, nos semestres em que ocorrem as abordagens de Educação em Direitos Humanos. [...]” (Universidade de Santa Cruz do Sul, 2017, p.39)

Contudo, por meio do PPC-Medicina da UNISC, não é possível determinar se a temática LGBTQIA+ é abordada nas disciplinas supracitadas.

Assim como na UFRGS, consta a disciplina de Ginecologia e Obstetrícia, mas sempre atrelada a “Saúde da Mulher”, e não apresenta descrição de conteúdo para determinar a abordagem da sexualidade e suas demais dimensões.

Não houve citação de descritor “identidade de gênero” no PPC-Medicina da UNISC.

5.5 FICHA TÉCNICA DOS PRODUTOS FINAIS

Através da análise dos resultados, a presente dissertação desenvolveu dois produtos técnicos: um curso sobre a temática do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+ e documento norteador para as instituições para abordagem sobre o tema. As fichas técnicas, constam no apêndice C..

6 DISCUSSÃO

6.1 Perfil dos estudantes de medicina

O perfil de alunos tem predomínio de mulheres, heterossexuais, com idade média de 23,5 anos e é semelhante a outro estudo brasileiro, realizado em uma instituição de ensino superior privada (Visgueira *et al.*, 2021). Tanto no estudo português de Lopes, Gato e Esteves (2016), quanto no brasileiro (Visgueira *et al.*, 2021), a porcentagem dos estudantes de medicina que se declararam heterossexuais foi de 83% a 89% dos entrevistados. No nosso estudo, 66,8% dos indivíduos se autodeclararam heterossexuais, e tal diferença pode ser explicada por diferenças da amostra por características regionais e temporais. Há necessidade de maiores estudos para elucidação de tais distinções.

No nosso estudo, apenas um aluno se declarou como trans. Das IES estudadas, nenhuma apresenta política de acesso da população trans à graduação, mas a UFRGS oferece vaga específica para pessoas trans em cursos de mestrado e doutorado (Silva; Vaz, 2020).

6.2 Sobre preconceito

Dos entrevistados, 96,9% afirmaram ter convivência com amigos e/ou familiares da comunidade LGBTQIA+, apresentando diferença significativa nos escores EMAFLG de quem não tem convivência com relação a quem tem convivência em todas as dimensões – RP (210 vs 127), HP (199 vs. 127), HM (228 vs. 126) e SP (28 vs. 132) –, corroborando a literatura (Lopes; Gato; Esteves, 2016). Isso demonstra que ter convivência com amigos e/ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+ modifica as atitudes negativas frente a essa população, diminuindo preconceito, o que já foi visto na literatura sobre o assunto. (Gato; Fontaine; Carneiro, 2012; Iraklis, 2010; Lemm, 2006)

Além disso, salienta-se que a alta taxa de resposta ao questionário, vinculada a estudantes que afirmaram ter convivência com amigos e/ou familiares da comunidade LGBTQIA+, pode representar um viés de seleção dos respondentes. Portanto, o resultado encontrado em nosso estudo pode representar escores de

atitudes negativas menores em relação à população elegível para o estudo, sendo necessária uma amostragem maior para elucidação, o que justifica, pois, a dificuldade de aplicação do questionário no período selecionado para a pesquisa.

O internato apresentou menores escores de preconceito em relação ao pré-internato em RP (114 vs. 135) e HP (118 vs. 133), respectivamente, diferenças estas ainda muito modestas nas atitudes frente a lésbicas e gays durante os anos de estudo. Assim como o percentual de acertos no questionário de conhecimento, em que os estudantes no internato tiveram maiores percentuais de acertos em comparação ao pré-internato (52,7% vs. 47%), com diferença estatística. Tais diferenças podem ser justificadas tanto pelo maior tempo dedicado ao estudo da saúde da população LGBTQIA+ dos alunos que estavam no internato, quanto pela maior experiência de atendimento em serviços de saúde dos alunos no internato.

Ainda que o instrumento utilizado seja específico sobre atitudes negativas frente a lésbicas e gays, entende-se que a homofobia e a transfobia são correlatas, vinculadas a uma sociedade baseada na heteronormatividade (Nagoshi *et al.*, 2008). Nosso estudo fortalece a hipótese que o tempo dedicado ao ensino da temática melhora tanto o conhecimento, quanto as atitudes frente a população LGBTQIA+, mas tais modificações representam mudanças sutis quando se considera as reais necessidades em saúde dos grupos minoritários, como as da população LGBTQIA+.

Os participantes que se declararam do gênero masculino apresentaram escores significativamente maiores à Rejeição de proximidade, Homopatologização e Heterossexismo moderno, em comparação aos do gênero feminino. Contudo, o oposto ocorreu quando analisado os escores de Suporte, resultado este que está de acordo com a literatura. (Gato; Fontaine; Carneiro, 2012; Kite, 1984)

Salienta-se que o instrumento utilizado para avaliação das atitudes negativas não classifica os indivíduos como preconceituosos ou não, mas avalia, de forma ampliada, as diferentes dimensões atreladas à discriminação e ao preconceito contra lésbicas e gays. Levando-se em consideração o papel das IES na responsabilidade social em diminuir preconceitos, a homopatologização pode ser a dimensão que mais pode sofrer impacto positivo na abordagem das escolas médicas, com a diminuição do seu escore, quando uma abordagem sistemática sobre a saúde da população LGBTQIA+ no currículo médico. Desta forma, há necessidade de acompanhamento prospectivo das instituições de ensino, conforme são instituídas mudanças no currículo.

As correlações entre os itens da EMAFLG são condizentes com o encontrado na literatura (Gato; Fontaine; Carneiro, 2012), ainda que nosso estudo não tenha usado as mesmas categorias da escala de Likert, a semelhança de correlação entre as categorias demonstra que os resultados entre os questionários podem ser correspondentes.

6.3 Acesso ao conteúdo e tempo

Analisando os PPC-Medicina das duas instituições, ambas sob vigência das DCN de 2014, vê-se, no seu currículo, a abordagem sobre temáticas de “gênero” e “sexualidade”; entretanto, isso não necessariamente sinaliza abordagem sobre saúde da população LGBTQIA+, na prática. Cerca de 24% dos alunos relataram que não tiveram acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+. Contudo, 17% dos alunos que estavam cursando o internato referiram que não tiveram dedicação específica sobre a temática, período em que os alunos já deveriam ter tido acesso à totalidade da carga horária teórica, uma vez que este é o último estágio da formação profissional.

Dos alunos que tiveram conteúdo dedicado à saúde da população LGBTQIA+, 64,9% das atividades que abordaram o tema estavam no currículo regular. Isso demonstra as divergências entre o “currículo formal”, que é conjunto de conhecimentos prescritos pelas IES, do “currículo real”, que é quando este conhecimento prescrito ganha efetividade nas práticas e vivências de ensino, com aproximação da temática com a realidade (Lima, 2023). Além disso, o tempo relatado para abordagem da temática por 47,8% dos alunos entrevistados foi de até 3 horas. Tempo insuficiente para trabalhar temáticas que englobem prevenção, promoção e tratamento da saúde da população LGBTQIA+.

A abordagem de forma não sistemática e o pouco tempo ofertado para tal no ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+, até mesmo o “não currículo” se materializam no currículo oculto. O currículo oculto são aprendizagens informais, com aprendizagens e ensinamentos que ocorrem de forma implícita ao que está formalmente definido (Araujo, 2018). Ao passo em que se perpetuam tais falácias no ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+, o currículo oculto trata de

propagar ideias de que a temática não é relevante e/ou prioritária, de forma a ecoar nas inequidades em saúde no nosso sistema de saúde.

Com isso, salienta-se o papel das ligas acadêmicas referidas como forma de acesso à temática por 28,6% dos estudantes de medicina. As ligas acadêmicas complementam as lacunas da graduação, pois se caracterizam como um espaço flexível, extracurricular, onde os alunos aprofundam o estudo e práticas em temas não contemplados suficientemente no “currículo formal” (Ferreira *et al.*, 2011).

No presente estudo, 24,3% dos alunos relataram que não tiveram abordagem específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+. Outro estudo brasileiro Visgueira *et al.*, 2021 abordou especificadamente o conhecimento sobre identidade de gênero, uma das principais temáticas que se espera que os estudantes tenham entendimento sobre os cuidados da população LGBTQIA+, demonstrando que não houve nenhuma abordagem sobre o tema relatada pelos alunos ao longo da graduação, com variação de 25% a 37,8%. Tal dado pode se correlacionar também ao presente estudo levando em consideração a ausência de citação do descritor de “identidade de gênero” nas PPC-Medicina analisadas. Não foi avaliado o PPC-Medicina do estudo de Visgueira *et al.*, 2021.

Sobressalta-se ainda que o acesso a temática é debatido nesta pesquisa com intervalos de tempo de dedicação curtos, que variam entre 1 e 10 horas dedicadas ao assunto. Tempo escasso para a temática, levando em conta que o currículo de ambas as instituições cumpre a carga horária de 7.200 (sete mil e duzentas) horas da DCN 2014 (Brasil, 2014). A evolução do tempo de dedicação sobre ensino médico sobre temáticas LGBTQIA+, com média de tempo de dedicação de 3,5 horas em 1991 e 5 horas em 2011 (Nowaskie; Sowinski, 2019), segue a passos lentos e deve ser considerada como uma barreira de mudanças efetivas no ensino médico e dos cuidados em saúde da população LGBTQIA+.

6.4 Questionário de conhecimento

Nosso estudo observou que há compreensão dos estudantes sobre definição de mulhertrans e possivelmente de homens trans, questão com 96,1% de acerto entre os estudantes. Contudo, quando se aborda termos sobre identidade de gênero e orientação sexual, a compreensão pelos estudantes diminuiu, visto que a taxa de acerto decaiu para 70,3%. O estudo de Visgueira *et al.* (2021), com acadêmicos de

medicina, demonstrou desconhecimento de termos como “mulher transgênero heterossexual” e “homem transgênero homossexual”, com taxas de desconhecimento pelos alunos de 63% a 67%, condizendo com os dados encontrados no nosso estudo. Tais resultados podem ser justificados pela fragmentação da abordagem sobre sexualidade e identidade de gênero, de forma a não integrar aspectos da orientação sexual, sexo biológico e expressão de gênero, que são inerentes à compreensão da questão em toda a sua complexidade, como ocorre nos PPC-Medicina das IES que descrevem de forma generalista a temática.

Com relação aos cuidados da população LGBTQIA+ nos diferentes níveis de atenção à saúde, a taxa 84,2% de resposta correta de que o acompanhamento de indivíduos trans e travestis é de responsabilidade de toda a rede de atenção em saúde, não sendo exclusiva da atenção especializada, sinaliza a entendimento do papel do SUS no acompanhamento desta população. Contudo, o conhecimento da disponibilidade de cirurgias de modificação corporal no SUS foi relatado por 54,4% dos estudantes, sendo uma minoria dos estudantes (11,6%) que acertaram sobre a existência de documento para aperfeiçoamento médico da população LGBTQIA+, criado pelo Conselho Federal de Medicina, que fala sobre aspectos bioéticos e qualificação do atendimento médico para a população com incongruência de gênero e reitera o compromisso do profissional no cuidado integral desta população, levando em consideração a PNSILGBT, em todos os níveis de assistência à saúde, visto que “[...] o atendimento médico deve constar de anamnese, exame físico e psíquico completos, incluindo na identificação do indivíduo nome social, nome de registro, identidade de gênero e sexo ao nascimento [...]”. (Conselho Federal de Medicina, 2020)

O pouco conhecimento da existência dessa resolução pode vir a fortalecer a ideia de que a demanda por cuidados específicos, como hormonioterapia e alterações corporais, é exclusiva de serviços ambulatoriais especializados, lógica muitas vezes aplicada pelo próprio Estado, por meio de fluxos assistenciais que perpetuam a exclusão social ao invés de fortalecer o cuidado em todos os níveis de atenção, da primária à especializada. Portanto, há uma contradição entre o bom entendimento do papel do SUS na atenção à saúde da população LGBTQIA+ e a insuficiente compreensão do papel dos estudantes, futuros profissionais do sistema de saúde, como agentes promotores de tal cuidado em saúde.

Sob a ótica da abordagem integrada da população LGBTQIA+, que engloba aspectos psicossociais, salienta-se que 91,5% dos entrevistados têm conhecimento que a população LGBTQIA+ apresenta maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos. Porém, somente 56,8% dos entrevistados responderam corretamente que a oferta de tratamento e cura da homossexualidade por meio de psicológico é proibida pelo Conselho Federal de Psicologia desde 1999, visto que era uma prática que patologizava e estigmatiza a homossexualidade. Tal taxa de resposta pode estar relacionada ao processo ambivalente na esfera pública de ataques e resistências da Resolução Nº 01/99 do Conselho Federal de Psicologia (1999), que é uma ação de políticas públicas de cidadania dos indivíduos LGBTQIA+. (Aragusuku; Lara, 2020)

Apesar das lutas dos grupos e organizações LGBTQIA+ terem gerado modificações relevantes como a citada acima, somente em 2021 é que foi aprovado o projeto de lei que proíbe a discriminação de doadores de sangue com base na sua orientação sexual. Apenas 28,2% dos alunos responderam que não há restrições para os indivíduos LGBTQIA+ para doação de sangue, pois agora são submetidos aos mesmos critérios da população em geral. A baixa taxa de resposta correta, pode estar relacionada pelo baixo conhecimento na legislação ou na necessidade de especificar que não haveria distinção a sexualidade para doação de sangue no enunciado. A frase utilizada pode ser interpretada de diferentes formas, pois indivíduos LGBTQIA+ podem apresentar restrições de doação, não relacionadas a orientação sexual. Assim como podem estar relacionadas a atitudes negativas, como homopatologização dos estudantes.

Com relação à questão sobre sempre solicitar de sorologias para HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ser considerada como verdadeira por 40,5% dos estudantes, isso fortalece a hipótese da estigmatização da população LGBTQIA+, que muitas vezes é submetida a procedimentos desnecessários, independente de risco e ou motivo de queixa em consulta. Essa realidade perpetua a violência institucional contra esta população e não leva em consideração a diversidade das demandas em saúde de forma a afastar o público LGBTQIA+ dos serviços de saúde. (Bezerra *et al.*, 2019) A taxa de acerto de 35,5% na questão que versa que a camisinha não impede a transmissão de HPV (*Human Papillomavirus*) é preocupante, uma vez que essa é uma informação de extrema importância para orientar e promover práticas sexuais saudáveis, pois o preservativo desempenha papel crucial, mas adjuvante à vacinação, na prevenção de infecções por HPV. Essa informação é relevante para considerar

outros aspectos de cuidados a população LGBTQIA+, como rastreamento de doenças como canal anal, que apresenta maior prevalência em HSH, e de colo uterino. (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2022)

A abordagem insuficiente de aspectos específicos à prevenção e promoção da saúde, como uso de camisinha, vacinação para hepatite A e obesidade em indivíduos que compõe a comunidade LGBTQIA+, justifica a baixa taxa de acerto dos estudantes nessas temáticas e reforça que o ensino médico ainda não está condizente com as necessidades em saúde dessa população de forma integral e equalitária.

A taxa de acerto de 18,9% dos respondentes sobre a “expectativa de vida das pessoas trans e travestis é de 45 anos” pode estar relacionada a baixa compreensão da vulnerabilidade social e dos cuidados em saúde que indivíduos transexuais e travestis sofrem no Brasil. Atualmente, a expectativa de vida destes indivíduos é de 35 anos (Benevides, 2023), sendo as mortes por causas externas, como suicídio, homicídio e envenenamento, de 2 a 5 vezes maiores em comparação a indivíduos cisgênero (Jackson *et al.*, 2023). Outrossim, a baixa expectativa de vida destes indivíduos também está relacionada a inequidades de acesso a serviços de saúde, dos quais os futuros médicos farão parte.

É importante observar que 20,8% dos estudantes não se sentem confortáveis para atender indivíduos LGBTQIA+, assim como 13,5% responderam que concordaram ou concordaram muito com a afirmação de que “a população LGBTQIA+ é mais difícil de tratar”. Tais dados podem estar associados tanto à insuficiência de conhecimento das especificidades em saúde da população LGBTQIA+, quanto ao próprio preconceito com esta população. Há a necessidade de melhorar a abordagem sobre aspectos de educação em saúde sobre a população LGBTQIA+, ampliando-a acerca dos determinantes sociais em saúde desta população, sobre aspectos éticos sobre o seu cuidado, melhorando exame físico, abordagem integral e minimizando aspectos da hetero- e cisnormatividade do nosso sistema.

Estudantes não heterossexuais apresentaram melhor desempenho em questionários de conhecimento voltados para população LGBTQIA+, condizente com a literatura (Visgueira *et al.*, 2021); possivelmente, este resultado está relacionado a esse grupo buscar conhecimento com o objetivo de autocuidado.

Os resultados da implementação de um currículo e treinamento voltado para as especificidades da saúde da população LGBTQIA+, independente da metodologia

utilizada de ensino aprendizagem, já se mostraram ser benéficos tanto na melhoria do conhecimento, quanto na melhoria de atitudes e prática clínica, (Sekoni *et al.*, 2017)

6.5 Projeto Pedagógico de Curso

Apesar das IES analisadas apresentarem características distintas, como uma ser pública em uma capital do Estado e a outra ser comunitária no interior do Estado do Rio Grande do Sul, os desempenhos entre os alunos foram semelhantes. Após a realização da presente pesquisa, identificamos que existe um nexo de causalidade entre Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina de 2014, atualmente vigente, e a similaridade dos resultados de ambos os cursos.

Neste sentido, se extrai da DCN, no tocante à comunidade LGBTQIA+, um conteúdo abordado de forma generalista e inócua, citando termos como “gênero” e “orientação sexual” como parte das dimensões a serem avaliadas na diversidade dos indivíduos. Em nenhuma parte do documento cita “identidade de gênero”. Excluindo assim, indivíduos transsexuais e/ou transgêneros e outras minorias que fazem parte do guarda-chuva da sigla LGBTQIA+. Ressalta-se que em nenhum dos documentos do PPC-Medicina ou da DCN se refere de forma clara sobre abordagem de LGBTQIA+, contrariando a própria PNSILGBT e permitindo que os cursos de medicina pelo país possam reverberar a abordagem do assunto também de forma ineficaz. E conseqüentemente, formando profissionais de saúde que apresentam conhecimento insuficiente e alto índice de preconceito sobre temas ordinários e sensíveis à comunidade LGBTQIA+.

A partir deste estudo, é possível compreender que as barreiras para o ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+ demonstram estar além do PPC-Medicina, das práticas de ensino aprendizagem, sendo urgente sensibilizar os demais níveis da hierarquia que precedem as próprias IES, como Ministério da Educação e Ministério da Saúde, com a atualização da DCN vigente, que completa 10 anos.

7 DOCUMENTO PARA AS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

Após análise dos PPC-Medicina de ambas as IES na presente pesquisa, bem como análise das características do perfil dos estudantes de matriculados e a oferta ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+, identificamos a necessidade de incorporação da temática na agenda curricular dessas instituições de ensino. Isso não só diz respeito somente às unidades de ensino, mas ao corpo docente, que necessita de sensibilização sobre a temática.

Como se constata que as DCNs vigentes não abordam a questão da identidade de gênero, excluindo transsexuais e travestis, no ensino médico, é necessário promovermos modificações para além de tais diretrizes, cuja publicação data de 10 anos atrás. Portanto, faz-se necessário validar a mobilização da comunidade LGBTQIA+ e da PNSILGBT. Pensando nisso, produzimos o documento norteador para as IES, alertando e solicitando agilidade em mudanças ainda não contempladas suficientemente nas DCNs atuais.

Às instituições de ensino superior com curso de medicina:

Este documento apresenta como objetivo orientar adequações no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina vigente de forma a melhorar o ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+. Tais adequações são emergentes, levando em consideração que:

- Cerca de 12% (doze) da população brasileira seja LGBTQIA+ (Spizzirri *et al.*, 2022);
- A população LGBTQIA+ apresenta dificuldade tanto na assistência à saúde de forma integral quanto ao acesso aos serviços de saúde, especialmente relacionado ao estigma, discriminação e pouco conhecimento dos profissionais de saúde assistentes (Daniel; Butkus, 2015; Lund; Burgess, 2021);
- A incorporação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, com o objetivo de ampliar acesso a ações e serviços de qualidade, reconhecendo as necessidades e especificidades desta população em condições de vulnerabilidade;

- As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina de 2014 prescrevem que o “graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença”;
- A ausência de citação de “identidade de gênero” como parte das dimensões a serem avaliadas dentro do espectro de diversidade humana nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina de 2014;
- A análise dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Medicina demonstra que estes se voltam a uma abordagem de gênero e sexualidade como componentes majoritariamente vinculados às funções fisiológicas e patológicas do corpo humano e não com uma abordagem ampliada e multifacetada (Raimondi *et al.*, 2020);
- O currículo das escolas médicas brasileiras pratica o ensino-aprendizagem sob a perspectiva exclusiva de uma abordagem heterocisnormativa, perpetuando atitudes negativas, preconceito;
- A perpetuação de diferentes tipos de violência nas IES, ao ser conivente com práticas e ensino dos futuros profissionais da saúde, de situações potencialmente geradoras de sofrimento e estigmatização nos serviços de atenção à saúde contra a população LGBTQIA+;
- As atuais evidências de que abordagem de ensino-aprendizagem é capaz de realizar modificações significativas e efetivas no conhecimento, as atitudes e a prática clínica de estudantes de medicina na atenção à saúde de indivíduos LGBTQIA+ (Sekoni *et al.*, 2017);

Assim, as Instituições de Ensino Superior devem promover ensino de qualidade, buscando aprimoramento de metodologias e de conteúdo, de forma a gerar transformação social por meio de conhecimento. Isso inclui todos os cursos da área da saúde, mas em especial os Cursos de Medicina. Estes são responsáveis por gerar os futuros profissionais médicos dos serviços de saúde, apresentando o compromisso

com a atenção à saúde para além de um ato técnico, mas também revolucionário, ao promover equidade no cuidado adequado e eficiente às pessoas, compreendendo suas especificidades.

Sinalizamos a necessidade de incorporar a atenção à saúde da população LGBTQIA+ aos Projetos Pedagógicos de Curso de forma ampliada, sistemática e obrigatória. Incluir termos como “gênero” e “orientação sexual” somente como parte abordagem do indivíduo e suas diversidades não é suficiente para gerar força motriz de modificar preconceito e conhecimento sobre indivíduos LGBTQIA+. Por isso, a importância de nomear o que se espera ao usar estes termos. É preciso incluir de forma extensa, com abordagem integrada e ampliada, a atenção à saúde da população LGBTQIA+. Além disso, se é esperado de um médico a capacidade de abordagem ampliada sobre as especificidades dos indivíduos que ele irá cuidar, tal conhecimento deve ser incorporado no currículo obrigatório e pré-requisito para entrada no estágio curricular obrigatório, o internato.

Considerando as diferentes metodologias de ensino, custos e realidades sociodemográficas nas quais as IES de Medicina estão inseridas, este documento inclui a sugestão de curso com temáticas e referências bibliográficas, de facilitar a implementação imediata. Tal curso tem objetivo aprimorar o ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+.

8 CURSO SUGERIDO

Baseando-se nas respostas do questionário aplicado aos acadêmicos de medicina e na revisão da literatura encontrada, foram identificados tópicos primordiais a serem incorporados no atual PPC-Medicina. Certamente, o curso não irá saturar a temática, mas será o ponto de partida para que modificações reais ocorram nas atitudes e conhecimentos com relação aos cuidados em saúde da população LGBTQIA+.

A abordagem sobre a temática pode ocorrer de forma diversa, sendo sugerido o uso de metodologias ativas como melhor estratégia. As metodologias ativas se baseiam em processos pedagógicos em que a educação é centrada no educando e este se envolve ativamente na sua própria aprendizagem. Assim, o aprender ocorre

através de experiências cotidianas, com problematizações, pensamento ativo e crítico, de forma a aprimorar a capacidade de decisões.

Algumas estratégias de metodologia ativa podem ser utilizadas, como:

- **Aprendizagem baseada em competências (*competency-based learning*):** é baseada no ensino integrado com conhecimento, atitudes e habilidades e sua aplicação em situações reais e na prática médica. (Yang, 2020)
- **Aprendizagem baseada em casos (*case-based learning*):** é baseada na teoria de aprendizagem situacional e construtiva, problematizando situações clínicas próximas do cotidiano. Auxiliar a adquirir conhecimento e em melhorar habilidades de resolver problemas. (Yang, 2021)
- **Role play:** com uso de situações simuladas, que pode envolver diferentes circunstâncias utilizando personagens de diversas idades, orientações sexuais e gêneros (Raimondi *et al.*, 2019)

Associada a estas metodologias de ensino aprendizagem, a sugestão de conteúdo a ser abordado no curso se encontra na tabela 36, com tempo estimado mínimo para aproveitamento dos temas. Além disso, a tabela 37 contém um compilado de referencial teórico mínimo para implementação do curso e para conhecimento das instituições de ensino, com sugestão de material de leitura pelos alunos e professores e material de leitura para as instituições de ensino. Os conteúdos e recursos sugeridos para apreciação das IES e do corpo docente são referenciados como RIES (recurso para a instituição de ensino superior), de forma a melhorar a apropriação destes sobre a temática abordada. As sugestões de leitura e/ou recursos de ensino aprendizagem que podem ser utilizados em atividades de aula e como referência para o corpo discente de ensino são referenciados como REA (recurso de ensino-aprendizagem).

Tabela 36 - Conteúdo sugerido para ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+

Temática	Horas
Compreensão de conceitos como gênero / identidade de gênero, sexualidade / orientação afetivo-sexual	4 h
Direitos Humanos, Políticas Públicas e a Resiliência LGBTQIA+	
Abordagem em consulta sobre gênero e sexualidade	2 h
Entrevista	
Exame físico	
Competências profissionais esperadas	
Abordagem integral da saúde da população LGBTQIA+	10h
Da infância ao envelhecimento	
Prevenção e promoção da saúde	
Saúde mental	
Saúde sexual e reprodutiva	

HIV e sorofobia	
Cuidado integral à indivíduos transexuais e travestis	4h
Cuidados em saúde, hormonioterapia e processo transexualizador	
TOTAL	20H

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Tabela 37 - Leitura sugerida para implementação de curso para ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+

Documento	Ano/Função
TeleCondutas: Atendimento às pessoas transexuais e travestis na Atenção Primária à Saúde – 2ª edição	2023
Documento voltado para profissionais de saúde com informações atualizadas e baseadas em evidência sobre o acompanhamento integral de pessoas transexuais ou travestis. Acesso: https://www.ufrgs.br/telessauders/wp-content/uploads/2022/08/tc_atendimento_pessoa_trans.pdf	REA
Cartilha inclusão e direitos LGBTQIA+: Não se limite apenas a levantar a bandeira do arco-íris durante o mês de junho	2022
Material com compilado de orientações sobre combate ao preconceito e sobre direitos da população LGBTQIA+	REA
Saúde LGBTQIA+: Práticas de cuidado transdisciplinar	2022
Livro aborda práticas de cuidado de forma integral, desde promoção, prevenção e tratamento de necessidades em saúde da população LGBTQIA+	REA
<ul style="list-style-type: none"> Seção IV – Ciclos de vida das pessoas LGBTQIA+ (capítulos 14 a 18) Capítulo 21 (pg. 169): Anamnese e exame físico Capítulo 43 (pg. 373): Infecção por HIV e sorofobia Capítulo 60 (pg. 513): Ensino da saúde de diversidades sexuais Capítulo 62 (pg. 531): Papéis, responsabilidades e competências profissionais 	REA
	REA
	REA
	RIES
	REA
Medicina Ambulatorial: 2 Volumes – Duncan. Condutas de atenção primária baseadas em evidências	2022
Livro aborda cuidados baseados em evidência na atenção primária	
<ul style="list-style-type: none"> Capítulo 21 - Abordagem integral da sexualidade e cuidados específicos da população LGBTI+ 	REA
Cartilha Mitos e Verdades sobre a saúde da população LGBTQIA+	2020
Material que aborda de forma prática mitos sobre a saúde e indivíduos da população LGBTQIA+	REA
Resolução CFM nº 2.265/2019	2020
Publicação do Conselho Federal de Medicina que dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010	REA
Nota informativa Nº 10/2018-COVIG/CGVP/DIAHV/SVS/MS	2018
Ampliar a indicação de vacina para Hepatite A para pessoas que tenham prática sexual com contato oral-anal, com priorização de gays e homens que fazem sexo com homens (HSH)	REA
Implementing Curricular and Institutional Climate Changes to Improve Health Care for Individuals Who are LGBT, Gender Nonconforming, or Born with DSD: A Resource for Medical Educators	2014
<ul style="list-style-type: none"> Capítulo 3 (pág 54): orienta competências profissionais esperadas dos alunos de graduação em medicina Capítulo 4 (pág 63): orienta formas de incorporar as competências profissionais esperadas e o currículo das escolas médicas Capítulo 5 (pág 124): casos clínicos baseados em situações reais, promovendo pontos de discussões que promovam o ensino necessário aos estudantes 	RIES
	RIES
	REA

Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais	2013
Documento institui pactuação para o cuidado integral de indivíduos LGBTQIA+	REA
Artigos	
Ensinoaprendizagem de Gênero e Sexualidade em um Curso de Medicina no Brasil: promovendo o Cuidado Integral em Saúde e os Direitos Humanos	2019
Apresenta estratégia didático-pedagógica para ensino-aprendizagem de políticas públicas, denominada a Arco de Paulino & Raimondi	RIES
Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva	2019
Apresenta uma síntese integrativa da produção científica sobre as políticas públicas LGBTQIA+. Consta linha do tempo de principais marcos sociais, normativos e técnicos destas políticas públicas.	REA
Human Papillomavirus: From Basic Science to Clinical Management for Preclinical Medical Students	2018
Estudo que demonstram melhora de conhecimento e promoção de vacinação para HPV, usando metodologia de aprendizagem baseada em competência, para alunos do primeiro ano de medicina. A aplicação do módulo que é avaliada está disponível, gratuitamente, no MedEdPORTAL	RIES
The effects of educational curricula and training on LGBT-specific health issues for healthcare students and professionals: a mixed-method systematic review	2017
Revisão sistemática dos efeitos de intervenções no currículo e treinamento de estudantes da área da saúde sobre condições de saúde específicas da população LGBTQIA+	RIES
Office-Base Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Youth	2013
Documento norteador para pediatras sobre estratégias de abordar sexualidade na adolescência e cuidados em saúde para população LGBQTIA+ a fim de diminuir as inequidades em saúde	REA
Sites	
Site da subsecretaria de Políticas Públicas LGBT do Estado de Mato Grosso do Sul com múltiplas cartilhas sobre políticas públicas, direitos e promoção à saúde de indivíduos LGBTQIA+	
Link: https://www.cidadanialgbt.ms.gov.br/?page_id=17	REA
National LGBTQIA+ Health Education Center: site que promove acesso gratuito a publicações, aulas, guias e diretrizes tanto sobre o cuidado em saúde para a população LGBTQIA+, quanto como implementar tais conteúdos no currículo médico	
Link: https://www.lgbtqiahealtheducation.org/	RIES
World Professional Association for Transgender Health: site com publicação de guias clínicos para profissionais que prestam assistência a transsexuais, transgêneros e pessoas em não conformidade com seu gênero	
Link: https://wpath.org/publications/soc	REA
MedEdportal: portal de recursos de diversas metodologias de ensino e aprendizagem da Associação Americana de Escolas Médicas (<i>Association of American Medical Colleges, AAMC</i>)	
Link: https://www.mededportal.org/	RIES
RIES (recurso para a instituição de ensino superior)	
REA (recurso de ensino-aprendizagem)	
Fonte: Elaborada pela autora (2024)	

O tempo para abordagem dos conteúdos foi estimado na experiência de ensino aprendizagem dos pesquisadores, entendendo que este seria o tempo mínimo necessário para explorar o conteúdo. A melhoria de conhecimento, atitudes e

competências ocorre tanto após o treinamento, quanto de forma sustentada; contudo, o tempo necessário dedicado para essas modificações ainda não foi determinado, devido à grande variabilidade dos estudos, variando de 1 (uma) a 42 (quarenta e duas) horas de treinamento dedicado. (Sekoni *et al.*, 2017).

Compreendemos que a introdução da temática dentro de uma realidade de tempo e custo, conseqüentemente, torna esse curso viável e irrefutável para as diferentes realidades das IES de Medicina. A proposta do curso é gerar modificações sensíveis, capaz de ser força motriz para mudanças mais robustas e significativas a curto e longo prazo para a melhoria do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+.

Ainda que o presente estudo seja voltado para o ensino médico, a abordagem sobre a temática e os conteúdos sugeridos podem ser utilizados por demais cursos da área da saúde, pois a proposta é buscar o cuidado integral, que caracteriza uma abordagem multidisciplinar da população LGBTQIA+. Além disso, a aplicação do curso no modelo híbrido pode ser sugerida, para reduzir custos e ampliar o público para o qual a metodologia de ensino e aprendizagem está voltada.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo inova ao gerar um instrumento de avaliação das principais falácias no ensino médico sobre a saúde LGBTQIA+, tanto do ponto de vista do projeto pedagógico de curso descrito por cada IES, quanto pelo currículo vivenciado pelos estudantes de medicina, e, ao mesmo tempo, propõe soluções viáveis às instituições. Ainda, esta pesquisa evidencia que tanto o tempo dedicado ao ensino médico sobre saúde da população LGBTQIA+, quanto a forma que tem sido utilizada para a abordagem, por meio de atividades curriculares, têm sido insuficientes.

Assim, é necessária a incorporação de cursos, aulas e outras modalidades de ensino, pautadas pela PNSILGBT e as DCN de Medicina, como parte do currículo obrigatório, bem como são necessários mais estudos sobre o assunto, a fim de identificar a melhor estratégia capaz de melhorar o conhecimento e habilidades e diminuir preconceito entre os alunos da medicina e a população LGBTQIA+.

Valorizar o papel das escolas médicas na transformação social com o cuidado em saúde, diminuindo barreiras de acesso e gerando qualificação técnica dos futuros profissionais, ressignifica e reforça a luta pelo pleno reconhecimento dos direitos da comunidade LGBTQIA+.

10 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo apresentou limitações quanto ao preenchimento de questionário eletrônico exclusivamente com estratégias virtuais (*e-mail*, mídias sociais), necessitando abordagem face a face e divulgação de cartazes, além de estender o prazo de preenchimento como estratégia de divulgação. Assim, a taxa de resposta não conseguiu ultrapassar o número de indivíduos necessários no cálculo amostral. Todavia, devido à proximidade dos números de questionários preenchidos, isso não invalidou a análise das respostas. Os alunos respondentes tinham, majoritariamente, convivência com amigos e/ou familiares da comunidade LGBTQIA+ (97,3%), o que pode vir a representar um viés de seleção e, portanto, apresentar distorção nos resultados.

Devido à ausência de questionário de conhecimento, validado no Brasil, que aborde tanto aspectos de prevenção, promoção e de políticas públicas, foi necessária a criação de questionário específico pelos pesquisadores. Dessa forma, tais dados não podem ser comparados a estudos prévios.

Optou-se por utilizar apenas a Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays (EMAFLG) e não foi avaliado o preconceito contra os demais indivíduos que compõem a população LGBTQIA+, uma vez que seria necessária a aplicação de escalas específicas. Ademais, para aprovação da pesquisa nos CEP submetidos, foi necessário modificar as categorias estabelecidas no questionário original (Gato; Fontaine; Leme, 2014); porém, devido a resultados semelhantes, pode-se inferir que são equiparáveis.

REFERÊNCIAS

ALTNEU, Eric et al. LGBTQ+ Health—a Novel Course for Undergraduate Students. **Medical Science Educator**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 971-976, 23 abr. 2020. Springer Science and Business Media LLC. DOI 10.1007/s40670-020-00958-5. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40670-020-00958-5>. Acesso em: 10 dez. 2023.

AMORIM, Daniela. IBGE diz que não consegue incluir questão sobre orientação sexual e ameaça cancelar Censo. **GZH**. Porto Alegre, 9 jun. 2022. GZH Comportamento. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2022/06/ibge-diz-que-nao-consegue-incluir-questao-sobre-orientacao-sexual-e-ameaca-cancelar-censo-cl47hf7z4009401euhoz44mnp.html>. Acesso em: 23 dez. 2023.

ARAUJO, Viviane Patricia Colloca. O conceito de currículo oculto e a formação docente. **Revista de Estudos Aplicados em Educação**, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 29-39, 15 dez. 2018. USCS Universidade Municipal de Sao Caetano do Sul. DOI 10.13037/rea-e.vol3n6.5341. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_estudos_aplicados/article/view/5341. Acesso em: 26 dez. 2023.

ARAGUSUKU, Henrique Araujo; LARA, Maria Fernanda Aguilar. Uma Análise Histórica da Resolução nº 01/1999 do Conselho Federal de Psicologia: 20 anos de resistência à patologização da homossexualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, n. 3, p. 6-20, 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1982-3703003228652. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8cXLmVtg53GV9nWxyk5jgqP/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 31 jan. 2024.

BANWARI, Girish *et al.* Medical students and interns' knowledge about and attitude towards homosexuality. **Journal Of Postgraduate Medicine**, [S.L.], v. 61, n. 2, p. 95-100, abr./jun. 2015. Medknow. DOI 10.4103/0022-3859.153103. Disponível em: https://journals.lww.com/jopm/abstract/2015/61020/medical_students_and_interns_knowledge_about_and.7.aspx. Acesso em: 10 mar. 2023.

BARCHIN, Vinícius Fahd *et al.* Perception of undergraduate health field students about approaching LGBTI+ health. **O Mundo da Saúde**, [S.L.], v. 45, p. 175-186, 1 jan. 2021. Centro Universitario Sao Camilo - Sao Paulo. DOI 10.15343/0104-7809.202145175186. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1081>. Acesso em: 1 jun. 2022.

BENEVIDES, Bruna G. Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). **Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2022**. Brasília: Distrito Drag; ANTRA, 2023. 109 p. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2023/01/dossieantra2023.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha *et al.* Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 8, p. 305-323, 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/0103-11042019s822. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DkZJz3V4kfLczm7Qbvpr3Xh/>. Acesso em: 1 jun. 2022.

BONVICINI, Kathleen A. LGBT healthcare disparities: what progress have we made?. **Patient Education And Counseling**, [S.L.], v. 100, n. 12, p. 2357-2361, dez. 2017. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.pec.2017.06.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399117303476?via%3Dihub>. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2353 de 2021**. Altera a Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, para proibir a discriminação em função da orientação sexual de doadores de sangue. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 9 nov. 2021. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2102779. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Educação, 20 jun. 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. **Nota informativa nº 10/2018- DIAHV/SVS/MS**. Recomendações sobre o uso do dolutegravir. Brasília, DF: 18 mai. 2018. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2018/nota_informativa_n_10-2018_uso_do_dolutegravir.pdf/view. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/387/1/politica_saude_lesbicas_gays_bissexuais_travestis.pdf. Acesso em: 12 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Hepatites virais**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hepatites-virais>. Acesso em: 10 fev. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.370, de 21 de junho 2019**. Inclui procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt1370_24_06_2019.html. Acesso em: 31 dez. 2023.

BURTON, Candace W.; NOLASCO, Kevin; HOLMES, Dave. Queering nursing curricula: understanding and increasing attention to LGBTQIA+ health needs. **Journal Of Professional Nursing**, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 101-107, jan. 2021. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.profnurs.2020.07.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S8755722320301381?via%3Di> hub. Acesso em: 10 mar. 2023.

CACERES, Billy A. *et al.* Provider and LGBT Individuals' Perspectives on LGBT Issues in Long-Term Care: a systematic review. **The Gerontologist**, [S.L.], v. 60, n. 3, p. e169-e183, 6 fev. 2019. Oxford University Press (OUP). DOI 10.1093/geront/gnz012. Disponível em: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/60/3/e169/5307808?login=false>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CALLANDER, Denton *et al.* Australian 'gayborhoods' and 'lesborhoods': a new method for estimating the number and prevalence of adult gay men and lesbian women living in each australian postcode. **International Journal Of Geographical Information Science**, [S.L.], v. 34, n. 11, p. 2160-2176, 3 jan. 2020. Informa UK Limited. DOI 10.1080/13658816.2019.1709973. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13658816.2019.1709973>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CASEY, Logan S. *et al.* Discrimination in the United States: experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer americans. **Health Services Research**, [S.L.], v. 54, n. 2, p. 1454-1466, 28 out. 2019. Wiley. DOI 10.1111/1475-6773.13229. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1475-6773.13229>. Acesso em: 3 jun. 2022.

CHAPMAN, Rose *et al.* Nursing and medical students' attitude, knowledge and beliefs regarding lesbian, gay, bisexual and transgender parents seeking health care for their children. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 21, n. 7-8, p. 938-945, 18 out. 2011. Wiley. DOI 10.1111/j.1365-2702.2011.03892.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2011.03892.x>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir (ed.). **Saúde LGBTQIA+**: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. 604 p.

COLEMAN, E. *et al.* Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. **International Journal Of Transgender Health**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-259, 19 ago. 2022. Informa UK Limited. DOI 10.1080/26895269.2022.2100644. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36238954/>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **CFM atualiza regras para aperfeiçoar o atendimento médico às pessoas com incongruência de gênero**. 2020. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-atualiza-regras-para-aperfeicoar-o-atendimento-medico-as-pessoas-com-incongruencia-de-genero/>. Acesso em: 23 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM No 2.265/2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Brasília, DF: 9 jan. 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>. Acesso em: 8 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP N° 001/99 de 22 de março de 1999**. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 22 mar. 1999. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

CORRÊA-RIBEIRO, Renata; IGLESIAS, Fabio; CAMARGOS, Einstein Francisco. What do physicians know about homosexuality?: translation and adaptation of knowledge about homosexuality questionnaire. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. eAO4252, 21 set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/s1679-45082018ao4252. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/sBn5jwXmp3HftP6LvGqwD4r/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

DANIEL, Hilary; BUTKUS, Renee. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health Disparities: executive summary of a policy position paper from the american college of physicians. **Annals Of Internal Medicine**, [S.L.], v. 163, n. 2, p. 135-137, 21 jul. 2015. American College of Physicians. DOI 10.7326/m14-2482. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25961598/>. Acesso em: 10 jun. 2022.

DE ARAÚJO NETO, D. S. *et al.* Conhecimento dos alunos da área da saúde sobre saúde LGBT / Health students' knowledge about LGBT health. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. 19521–19539, 2021. DOI 10.34119/bjhrv4n5-085. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36053>. Acesso em: 10 mar. 2023.

DOMENE, Fernando Meirinho *et al.* Saúde da população LGBTQIA+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 10, p. 3835-3848, out. 2022. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1413-812320222710.07122022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LQDJPWqyCjTsrLLXZY8PZzN/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

DUBIN, Samuel N *et al.* Transgender health care: improving medical students' and residents' training and awareness. **Advances In Medical Education And Practice**, [S.L.], v. 9, p. 377-391, maio 2018. Informa UK Limited. DOI 10.2147/amep.s147183. Disponível em: <https://www.dovepress.com/transgender-health-care-improving-medical-students-and-residents-train-peer-reviewed-fulltext-article-AMEP>. Acesso em: 10 mar. 2024.

ELIASON, Michele J. *et al.* A Systematic Review of the Literature on Weight in Sexual Minority Women. **Women'S Health Issues**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 162-175, mar. 2015. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.whi.2014.12.001. Disponível em: [https://www.whijournal.com/article/S1049-3867\(14\)00139-X/fulltext](https://www.whijournal.com/article/S1049-3867(14)00139-X/fulltext). Acesso em: 25 dez. 2023.

FERREIRA, Diogo Antonio Valente; ARANHA, Renata Nunes; SOUZA, Maria Helena Faria Ornellas de. Ligas Acadêmicas: uma proposta discente para ensino, pesquisa e extensão. **Interagir: pensando a extensão**, [S. l.], n. 16, 2011. DOI: 10.12957/interag.2011.5334. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/interagir/article/view/5334>. Acesso em: 21 abr. 2024.

FERREIRA, Gil Moreno *et al.* A prevalência de quadros depressivos e ansiosos na população LGBTQIA+: um estudo comparativo. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 15, p. e345111537056, 19 nov. 2022. Research, Society and Development. DOI 10.33448/rsd-v11i15.37056. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37056>. Acesso em: 10 mar. 2024.

FLOREZ-SALAMANCA, Ludwing; RUBIO, Jose. Sexual prejudice among medical students. **Medical Education**, [S.L.], v. 47, n. 8, p. 758-759, 10 jul. 2013. Wiley. DOI 10.1111/medu.12208. Disponível em: <https://asmepublications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/medu.12208>. Acesso em: 26 dez. 2023.

FRANCISCO, Leilane Camila Ferreira de Lima *et al.* Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 69, n. 1, p. 48-56, jan. 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/0047-2085000000255. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/gwKpPNSBpdzvNbR6fCY5V7S/?lang=pt>. Acesso em: 26 dez. 2023.

GATES, Gary J. LGBT Identity: a demographer's perspective. **Loyola Of Los Angeles Law Review**, [S.L.], v. 45, n. 3, p. 693-714, 1 mar. 2012. Disponível em: <https://digitalcommons.lmu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2795&context=llr>. Acesso em: 26 dez. 2023.

GATO, Jorge; FONTAINE, Anne Marie; CARNEIRO, Nuno Santos. Escala multidimensional de atitudes face a lésbicas e a gays: construção e validação preliminar. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, [S.L.], v. 22, n. 51, p. 11-20, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-863x2012000100003>.

GATO, Jorge; FONTAINE, Anne Marie; LEME, Vanessa B. R. Validação e Adaptação Transcultural da Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 257-271, 2014. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1678-7153.201427206. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/h56qXsrccs4KX7WG73wp7kG/abstract/>. Acesso em: 10 set. 2022.

GIOVANELLA, Lígia *et al.* De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 35, n. 3, p. e00012219, 25 mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/0102-311x00012219. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2019.v35n3/e00012219/>. Acesso em: 1 jun. 2022.

GRANT, Jaime M. *et al.* **Injustice at every turn**: a report of the national transgender discrimination survey. Washington: National Center For Transgender Equality And National Gay And Lesbian Task Force, 2011. 228 p. Disponível em: <https://www.thetaskforce.org/resources/injustice-every-turn-report-national-transgender-discrimination-survey/>. Acesso em: 11 jun. 2022

HIGGINS, Agnes *et al.* Pedagogical principles and methods underpinning education of health and social care practitioners on experiences and needs of older LGBT+ people: findings from a systematic review. **Nurse Education In Practice**, [S.L.], v. 40, p. 102625, out. 2019. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.nepr.2019.102625. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595318308151>. Acesso em: 10 mar. 2024.

IRAKLIS, Grigoropoulos. Predictors of Greek students' attitudes towards lesbians and gay men. **Psychology And Sexuality**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 170-179, 3 jun. 2010. Informa UK Limited. DOI 10.1080/19419899.2010.484598. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19419899.2010.484598>. Acesso em: 10 mar. 2024.

INTERNATIONAL COMMISSION OF JURISTS. **The Yogyakarta Principles plus 10**: Additional Principles and State Obligation on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation, Gender Expression and Sex Characteristics to Complement the Yogyakarta Principles. Jakarta, Indonésia: International Commission of Jurists, 10 nov. 2017. Disponível em: https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf. Acesso em: 11 jun. 2022

INSTITUTE OF MEDICINE. **The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people**: Building a foundation for better understanding. Washington, D.C.: National Academies Press, 2011. 366 p. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64806/pdf/Bookshelf_NBK64806.pdf. Acesso em 10 ma. 2024.

JACKSON, Sarah S. *et al.* Analysis of Mortality Among Transgender and Gender Diverse Adults in England. **Jama Network Open**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. e2253687, 30 jan. 2023. American Medical Association (AMA). DOI 10.1001/jamanetworkopen.2022.53687. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36716027/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

KITE, Mary E.; WHITLEY, Bernard E.. Sex Differences in Attitudes Toward Homosexual Persons, Behaviors, and Civil Rights A Meta-Analysis. **Personality And Social Psychology Bulletin**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 336-353, abr. 1996. SAGE Publications. DOI 10.1177/0146167296224002. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0146167296224002>. Acesso em: 10 mar. 2024.

LEMM, Kristi M. Positive Associations Among Interpersonal Contact, Motivation, and Implicit and Explicit Attitudes Toward Gay Men. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 51, n. 2, p. 79-99, out. 2006. Informa UK Limited. DOI 10.1300/j082v51n02_05. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16901868/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

LESLIE, Katie F. *et al.* Interprofessional LGBT Health Equity Education for Early Learners. **MedEdPortal**, [S.L.], p. 10551-10551, 10 mar. 2017. Association of American Medical Colleges. DOI 10.15766/mep_2374-8265.10551. Disponível em: https://www.mededportal.org/doi/10.15766/mep_2374-8265.10551. Acesso em: 10 mar. 2024.

LEVINE, David A. *et al.* Office-Based Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Youth. **Pediatrics**, [S.L.], v. 132, n. 1, p. 297-313, 1 jul. 2013. American Academy of Pediatrics (AAP). DOI 10.1542/peds.2013-1283. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/132/1/e297/31402/Office-Based-Care-for-Lesbian-Gay-Bisexual>. Acesso em: 10 mar. 2024.

LIMA, Kaline da Silva *et al.* Evidence of Validity of a Modern Homonegativity Measure against Gays and Lesbians. **Psico-USF**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 673-684, out. 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1413-82712019240406. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/t5g9Nyj8gxPmZn56kc48cyM/>. Acesso em: 1 out. 2022.

LIMA, Ivanilton Neves de. Modalidades do currículo: Currículo formal x currículo real concepções e características em sua construção. **Rebena - Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, [S. l.], v. 5, p. 229–241, 2023. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/87>. Acesso em: 10 mar. 2024.

LIANG, Jing-Hong *et al.* Sexual orientation disparities in the prevalence of suicidal ideation among U.S adults aged 20 to 59 years: results from nhanes 2005-2016. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 331, p. 115639, jan. 2024. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.psychres.2023.115639. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178123005899?via%3Di> hub. Acesso em: 10 mar. 2024.

LOPES, Lucas; GATO, Jorge; ESTEVES, Manuel. Portuguese Medical Students' Knowledge and Attitudes Towards Homosexuality. **Acta Médica Portuguesa**, [S.L.], v. 29, n. 11, p. 684-693, 30 nov. 2016. Ordem dos Médicos. DOI 10.20344/amp.8009. Disponível em: <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/8009>. Acesso em: 1 jun. 2022.

LUND, Emily M.; BURGESS, Claire M. Sexual and Gender Minority Health Care Disparities. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, [S.L.], v. 48, n. 2, p. 179-189, jun. 2021. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.pop.2021.02.007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0095454321000099?via%3Di> hub. Acesso em: 3 jun. 2022.

MCCANN, Edward; BROWN, Michael. The inclusion of LGBT+ health issues within undergraduate healthcare education and professional training programmes: a systematic review. **Nurse Education Today**, [S.L.], v. 64, p. 204-214, maio 2018. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.nedt.2018.02.028. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S026069171830100X>. Acesso em: 10 mar. 2024.

MIKSIS, Shelley. A Review of the Evidence Comparing the Human Papillomavirus Vaccine Versus Condoms in the Prevention of Human Papillomavirus Infections. **Journal Of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, [S.L.], v. 37, n. 3, p. 329-337, maio 2008. Elsevier BV. DOI 10.1111/j.1552-6909.2008.00236.x. Disponível em: [https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(15\)30093-9/abstract](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(15)30093-9/abstract). Acesso em: 10 mar. 2024.

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio *et al.* Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero entre Estudantes de Medicina de 1º ao 8º Semestre de um Curso da Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 11, p. 557-567, (1 suppl 1), 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190076. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dn39DWyg4kQkVJVrYWPcN6K/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2022.

NAGOSHI, Julie L. *et al.* Gender Differences in Correlates of Homophobia and Transphobia. **Sex Roles**, [S.L.], v. 59, n. 7-8, p. 521-531, 14 maio 2008. Springer Science and Business Media LLC. DOI 10.1007/s11199-008-9458-7. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-008-9458-7#citeas>. Acesso em: 30 jan. 2024.

NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de *et al.* Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da formação médica à atuação profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 23-31, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1981-52712015v43n1rb20180075. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/tfbkrZY79FzFFHCnHpcffCw>. Acesso em: 12 jun. 2022.

NIETO-GUTIERREZ, Wendy *et al.* Factores asociados a la homofobia en estudiantes de Medicina de once universidades peruanas. **Revista Colombiana de Psiquiatría**, [S.L.], v. 48, n. 4, p. 208-214, out. 2019. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.rcp.2018.01.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745018300404>. Acesso em: 10 mar. 2024.

NOWASKIE, Dustin Z.; SOWINSKI, John S.. Primary Care Providers' Attitudes, Practices, and Knowledge in Treating LGBTQ Communities. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 66, n. 13, p. 1927-1947, 28 set. 2018. Informa UK Limited. DOI 10.1080/00918369.2018.1519304. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00918369.2018.1519304>. Acesso em: 10 mar. 2024.

OBEDIN-MALIVER, Juno *et al.* Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender–Related Content in Undergraduate Medical Education. **JAMA**, [S.L.], v. 306, n. 9, p. 971-977, 7 set. 2011. American Medical Association (AMA). DOI 10.1001/jama.2011.1255. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1104294>. Acesso em: 29 jul. 2022.

OLIVEIRA, Daniel Canavese de. Representatividade da população LGBTQIA+ nas pesquisas epidemiológicas, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: ampliar a produção de conhecimento no sus para a justiça social. **Epidemiol. Serv. Saúde**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. e2022020, 2022. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/s1679-49742022000100030. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/JJdj3rLfJMXpnLtNkNkMT5q/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

OLIVEIRA, Geane Silva *et al.* Serviços de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais. **REUOL**, [S.L.], v. 12, n. 10, p. 2598-2609, 7 out. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. DOI 10.5205/1981-8963-v12i10a237014p2598-2609-2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/237014/30152>. Acesso em: 10 mar. 2024. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996468>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde Sexual, Direitos Humanos Direitos Humanos e a Lei**. Porto Alegre: UFRGS, 2020. 88 p. *E-book*. ISBN 978-65-86232-36-3. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2022.

PARENTE, Jeanderson Soares *et al.* Saúde LGBTQIA+ à luz da bioética principialista. **Rev. Bioét.**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 630-640, jul./set. 2021. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1983-80422021293498. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/6bMtx9Gps5znjYJJxLcnKKq/abstract/?lang=es>. Acesso em: 11 jun. 2022.

PAULINO, Danilo Borges; RASERA, Emerson Fernando; TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, p. e180279, 10 jul. 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/interface.180279. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/CPqMgwMzNcfwqjrRT5PZbbp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

PINA-OLIVEIRA, Alfredo Almeida *et al.* Perspectivas de graduandos em saúde sobre a temática minorias sexuais e de gênero na formação. **Enferm. Foco**, [S.L.], v. 12, n. 5, p. 1017-1025, 31 mar. 2022. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. DOI 10.21675/2357-707x.2021.v12.n5.4675. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4675/1271>. Acesso em: 11 jun. 2022.

RAIMONDI, Gustavo Antonio *et al.* Gênero e Sexualidade nas Escolas Médicas Federais do Brasil: uma análise de projetos pedagógicos curriculares. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 44, n. 2, 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1981-5271v44.2-20190050. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/4wpRHd3jTB6YNn7nQGbx7FQ/?lang=pt>. Acesso em: 29 jul. 2022.

RAIMONDI, Gustavo Antonio *et al.* Ensinoaprendizagem de Gênero e Sexualidade em um Curso de Medicina no Brasil: promovendo o cuidado integral em saúde e os direitos humanos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 130-142, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1981-52712015v43n2rb20180125. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dPHskkj4SSqHLGg8z9BsXkv/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

RUFINO, Andréa Cronemberger; MADEIRO, Alberto Pereira; GIRÃO, Manoel João Batista Castello. O Ensino da Sexualidade nos Cursos Médicos: a percepção de estudantes do piauí. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 37, n. 2, p. 178-185, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/bV5r8XPtrQXJB5g8C7VvhPp/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/s0034-89101997000600016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ztHNk9hRH3TJhh5fMgDFCFj/?lang=pt>. Acesso em: 1 jun. 2022.

SEKONI, Adekemi Oluwayemisi *et al.* The effects of educational curricula and training on LGBT-specific health issues for healthcare students and professionals: a mixed :method systematic review. **Journal Of The International Aids Society**, [S.L.], v. 20, n. 1, jan. 2017. Wiley. DOI 10.7448/ias.20.1.21624. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.7448/IAS.20.1.21624>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SHIHADDEH, Nizar Amin; PESSOA, Elisângela Maia; SILVA, Fabiane Ferreira da. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 58, p. 172-194, 26 jan. 2021. APESC - Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul. DOI 10.17058/barbaroi.v0i58.14765. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/14765/9584>. Acesso em: 11 jun. 2022.

SIEBERT, Darcy Clay *et al.* The Index of Attitudes Toward Homosexuals 30 Years Later: a psychometric study. **Research On Social Work Practice**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 214-220, 25 jun. 2008. SAGE Publications. DOI 10.1177/1049731508318553. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049731508318553>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SILVA, Adriane das Neves; GOMES, Romeu. Acesso de mulheres lésbicas aos serviços de saúde à luz da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, suppl 3, p. 5351-5360, out. 2021. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1413-812320212611.3.34542019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CT4qkJ8Ccczf6PtLHyw4w7n/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SILVA, K.; FERNANDEZ VAZ, A. Políticas de acesso e permanência para a população trans no ensino superior: comentários acerca de sua implementação. **Políticas Educativas – PoEd**, [S. l.], v. 13, n. 2, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Poled/article/view/107363>. Acesso em: 13 jan. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Grupo de Trabalho de Gênero, Sexualidade, Diversidade e Direitos (GT-GSDD). **Mitos e Verdades sobre Saúde da População LGBTIA+**: Cartilha 1 da Coleção Saúde LGBTIA+. 2020. 59p. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Cartilha-LGBTIA.pdf>. Acesso em: 17 set. 2022.

SPIZZIRRI, Giancarlo *et al.* Proportion of ALGBT adult Brazilians, sociodemographic characteristics, and self-reported violence. **Scientific Reports**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 1-1, 1 jul. 2022. Springer Science and Business Media LLC. DOI 10.1038/s41598-022-15103-y. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-15103-y.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2024.

TOLLEMACHE, Nicholas; SHREWSBURY, Duncan; LLEWELLYN, Carrie. Que(e) rying undergraduate medical curricula: a cross-sectional online survey of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer content inclusion in uk undergraduate medical education. **BMC Medical Education**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-12, 12 fev. 2021. Springer Science and Business Media LLC. DOI 10.1186/s12909-021-02532-y. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-021-02532-y>. Acesso em: 10 jan. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: UFRGS, 2018. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2021/08/projeto-pedagogico-medicina-ufrgs-2018.pdf>. Acesso em 23 set. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **Telecondutas**: atendimento às pessoas transexuais e travestis na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: 01 set. 2022. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/wp-content/uploads/2022/08/tc_atendimento_pessoa_trans.pdf. Acesso em: 23 jan. 2024.

VAN HEESEWIJK, Jason *et al.* Transgender health content in medical education: a theory-guided systematic review of current training practices and implementation barriers & facilitators. **Advances In Health Sciences Education**, [S.L.], v. 27, n. 3,

p. 817-846, 12 abr. 2022. Springer Science and Business Media LLC. DOI 10.1007/s10459-022-10112-y. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10459-022-10112-y>. Acesso em: 10 jan. 2024.

VISGUEIRA, Filipe Levy Leite *et al.* Análise do conhecimento de estudantes de medicina acerca da identidade de gênero. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 45, n. 4, p. e192, 27 set. 2021. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/1981-5271v45.4-20200526. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Qr8jpgZ4cpG8dRJC66QPxB/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2024.

WAHLEN, Raphaël *et al.* Medical students' knowledge of and attitudes towards LGBT people and their health care needs: impact of a lecture on LGBT health. **PloS One**, [S.L.], v. 15, n. 7, p. e234743, 1 jul. 2020. Public Library of Science (PLoS). DOI 10.1371/journal.pone.0234743. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234743>. Acesso em: 10 mar. 2024.

WILEY, Rachel *et al.* Human Papillomavirus: from basic science to clinical management for preclinical medical students. **MedEdPortal**, [S.L.], v. 14, p. 1-8, 21 dez. 2018. Association of American Medical Colleges. DOI 10.15766/mep_2374-8265.10787. Disponível em: https://www.mededportal.org/doi/epdf/10.15766/mep_2374-8265.10787. Acesso em: 10 mar. 2024.

XU, Yin; MA, Yidan; RAHMAN, Qazi. Comparing asexual with heterosexual, bisexual, and gay/lesbian individuals in common mental health problems: a multivariate meta-analysis. **Clinical Psychology Review**, [S.L.], v. 105, p. 102334, nov. 2023. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.cpr.2023.102334. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735823000922?via%3Di> hub. Acesso em: 10 mar. 2024.

YANG, Hsing-Chen. Education First: promoting LGBT+ friendly healthcare with a competency-based course and game-based teaching. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 107-122, 22 dez. 2019. MDPI AG. DOI 10.3390/ijerph17010107. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/107>. Acesso em: 10 mar. 2024.

YANG, Hsing-Chen. Teaching LGBT+ Health and Gender Education to Future Doctors: implementation of case-based teaching. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 18, n. 16, p. 8429-8445, 10 ago. 2021. MDPI AG. DOI 10.3390/ijerph18168429. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8429>. Acesso em: 10 mar. 2024.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

Categoria 1 – Vamos entender sobre a instituição de ensino que você está matriculado.

Qual instituição de ensino você está matriculado atualmente?

UFRGS UNISC Outro _____

Qual semestre você está cursando atualmente?

1 2 3 4 5 12

De que forma foi o acesso à instituição que você está atualmente matriculado?

- Acesso direto
 Acesso por cotas
 Transferência de outra instituição de ensino

Durante a graduação, você teve acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+?

- Sim, em atividades do currículo regular
 Sim, em atividades extracurriculares
 Não tive acesso

Durante a graduação, você teve acesso a conteúdo sobre a saúde da população LGBTQIA+ de que forma? (pode marcar mais de uma opção)

- Aula Seminário Bibliografia complementar Liga acadêmica Não foi ofertado Outro _____

Durante a graduação até o presente momento, quantas horas você teve de dedicação específica sobre a temática de saúde da população LGBTQIA+? _____ horas

Categoria 2 – Vamos entender o conhecimento que você adquiriu até agora, durante a sua formação acadêmica.

Assinale verdadeiro, falso ou não sei para cada uma das alternativas abaixo:

Mulher trans é a pessoa que se identifica com o gênero feminino, apesar de ter sido designada com o gênero masculino ao nascer	Verdadeiro Falso Não sei
A identidade de gênero de uma pessoa homossexual não coincide com o seu sexo biológico ¹	Verdadeiro Falso Não sei
A orientação sexual é geralmente bem estabelecida na adolescência ¹	Verdadeiro Falso Não sei
A expectativa de vida das pessoas trans e travestis é de 45 anos	Verdadeiro Falso Não sei
Desde 1999 o Conselho Federal de Psicologia proíbe ofertar tratamento e cura para homossexualidade, a “cura gay”	Verdadeiro Falso Não sei
Apesar da existência Política Nacional de Saúde Integral da População LGBTQIA+, não há documento sobre os cuidados específicos dessa população no Conselho Federal de Medicina	Verdadeiro Falso Não sei
Não há restrições para indivíduos LGBTQIA+ façam doação de sangue	Verdadeiro Falso Não sei
Uso de camisinha impede a transmissão sexual de HPV	Verdadeiro Falso Não sei
É recomendada a vacinação para hepatite A de homens que fazem sexo com homens	Verdadeiro Falso Não sei
Mulheres lésbicas têm maior risco de obesidade em comparação com mulheres heterossexuais ¹	Verdadeiro Falso Não sei

A população LGBTQIA+ apresenta maior prevalência de sintomas ansiosos e depressivos	Verdadeiro Falso Não sei
Deve-se solicitar sempre sorologias de HIV para todas as pessoas LGBTQIA+	Verdadeiro Falso Não sei
O acompanhamento de pessoas trans e travestis é exclusivo da atenção especializada	Verdadeiro Falso Não sei
O Sistema Único de Saúde não disponibiliza cirurgia de modificação corporal para homens trans	Verdadeiro Falso Não sei
¹ Homosexuality Knowledge Questionnaire	

Categoria 3 – Vamos entender a sua opinião com relação a este tema, falta só mais um pouquinho...

Em relação às seguintes afirmações, assinale a alternativa que lhe parece traduzir melhor a sua opinião.

Utilizando a escala de Likert em 5 categorias

1 – discordo totalmente | 2 – discordo | 3 – indiferente | 4 – concordo | 5 – concordo totalmente

1. Para mim é igual se os meus amigos são heterossexuais ou homossexuais
2. A homossexualidade é uma perturbação psicológica
3. Acredito que os pais e as mães homossexuais são tão competentes como os pais heterossexuais
4. Os gays e as lésbicas irritam-me.
5. A legalização do casamento entre pessoas do mesmo sexo abala os princípios fundamentais da sociedade
6. A homossexualidade é uma forma inferior de sexualidade
7. Se fosse pai ou mãe, aceitaria se o meu filho ou a minha filha fosse homossexual.

8. Ser criado num lar homossexual é bastante diferente de ser criado num lar heterossexual
9. Um programa escolar de educação sexual deveria referir-se a todas as orientações sexuais
10. A crescente aceitação da homossexualidade na nossa sociedade está contribuindo para a deterioração dos valores morais.
11. As organizações que promovem os direitos dos homossexuais são necessárias
12. Hesitaria em apoiar pessoas homossexuais com medo de ser confundido/a com elas.
13. Os casais do mesmo sexo devem, tal como os casais heterossexuais, poder adotar crianças.
14. As pessoas que assumem a sua homossexualidade devem ser admiradas pela sua coragem.
15. Não me importo que uma empresa contrate uma figura pública abertamente homossexual para fazer publicidade aos seus produtos.
16. Não me importaria de trabalhar com uma pessoa que fosse homossexual.
17. As lésbicas e os gays ainda precisam de lutar por direitos iguais.
18. Eu me sentiria desconfortável se soubesse que o professor ou a professora de um filho meu ou de uma filha minha era homossexual.
19. Celebrações como o “dia do orgulho gay” são ridículas porque assumem que a orientação sexual deve constituir um motivo de orgulho.
20. Se realmente quisessem, as lésbicas e os gays poderiam ser heterossexuais.
21. Eu me sentiria pouco à vontade se descobrisse que o meu médico ou a minha médica não era heterossexual.
22. As lésbicas e os gays deviam submeter-se a terapia para mudar a sua orientação sexual.
23. Sinto que não se pode confiar numa pessoa que é homossexual.
24. Não votaria num/a candidato/a homossexual nas eleições.
25. Quando ouço falar numa relação amorosa, parto do princípio que são duas pessoas do sexo oposto.
26. Os gays e as lésbicas deviam parar de impor o seu estilo de vida aos outros.
27. Vejo o movimento gay como algo positivo.

28. Estou confortável em atender pacientes LGBTQIA+

29. A população LGBTQIA+ é mais difícil de tratar

30. Deve haver mais ensino nas escolas médicas sobre as necessidades em saúde da população LGBTQIA+

Categoria 4 - E por último, vamos entender um pouco sobre você.

Idade:

Raça: () Branco(a) () Negro(a) () Pardo(a)/mulato(a)

() Amarelo(a) (de origem oriental) () Indígena ou de origem indígena

Qual o seu gênero? () Masculino () Feminino () Não binário () Prefiro não responder

Você é transgênero? () Sim () Não () Prefiro não responder

Qual a sua orientação sexual? () Heterossexual () Homossexual () Bissexual ()

Outro _____

Qual seu estado civil? () Solteiro(a) () Casado(a) () Separado (a) /desquitado(a) /divorciado(a)

Qual a sua religião? () Católico(a) () Evangélico(a) () Espírita () Matrizes africanas

() Tradições indígenas () Sem religião (Ateu, agnóstico, sem religião) () Outro _____

Você tem convivência com amigos e/ ou familiares que são da comunidade LGBTQIA+?

() Sim () Não

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Conforme Resolução MS/CONEP nº 466/2012 e Resolução MS/CONEP nº 510/16)

Prezado(a) senhor(a),

Você está sendo convidado/a para participar do projeto de pesquisa intitulado ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+, que pretende contribuir para melhoria do ensino desta temática nos currículos médicos. O projeto é vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O pesquisador principal, responsável por este Projeto de Pesquisa, é Prof. Dr. DANILO BLANK, que poderá ser contactado pelo *e-mail* blank@ufrgs.br. A pesquisadora assistente é Graziela Melz, que poderá ser contatada através do número 3717-7543 e do *e-mail* grazielam@unisc.br.

Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento e depois selecionar a opção correspondente no final dele.

Sua participação é possível, pois atende aos critérios de inclusão previstos na pesquisa de que sejam alunos de graduação, regularmente matriculados no curso de medicina. Sua participação consiste em responder a este questionário que você está acessando na plataforma Google Forms. Com tempo estimado para responder o questionário de duração de 15 minutos. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

O questionário estará disponível para ser respondido entre os dias 17/05 e 24/11 de 2023.

Tal questionário terá tópicos sobre sua instituição de ensino e abordagem sobre a saúde da população LGBTQIA+; questionário estruturado sobre conhecimento adquirido durante a sua formação sobre a temática; Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays; e dados sociodemográficos.

É possível que você se sinta desconfortável com algumas perguntas ou com o tempo que necessitará dispor para respondê-las. A fim de minimizar este desconforto, os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18).

A sua participação trará benefícios, como compreender as fragilidades e potencialidades do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+, possibilitando a implementação de melhorias no currículo de graduação médica nas instituições analisadas.

Para sua participação nessa pesquisa você não terá nenhuma despesa. Você também não será remunerado, visto que sua participação nesta pesquisa é de caráter voluntário. Ao final da pesquisa você terá acesso aos resultados através do e-mail dos pesquisadores.

Caso decida desistir da pesquisa você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição.

A assinatura deste termo não exclui possibilidade de o participante buscar indenização diante eventuais danos decorrentes de sua participação na pesquisa.

O projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar-emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição

Os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) responsável pela apreciação do projeto podem ser consultados, para fins de esclarecimento, através do seguinte endereço:

CEP UFRGS: Av. Paulo Gama, 110, Sala 311. Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro. Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060. Telefone de contato do CEP/UFRGS Fone +55 51 3308 3787. Horário de atendimento do CEP/UFRGS, que é das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. E-mail: etica@propesq.ufrgs.br

CEP UNISC: Av. Independência, 2293, Bloco 13 - Sala 1306; ou pelo telefone (51) 3717-7680; ou pelo e-mail cep@unisc.br

O participante de pesquisa deverá guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico de anuência. Link para acesso ao TCLE: [TCLE PDF](#)

Se você se sente suficientemente informado(a) e aceita os termos deste documento, marque a opção de ACEITE abaixo, o que lhe dará acesso imediato ao questionário.

ACEITO PARTICIPAR

NÃO ACEITO PARTICIPAR

APÊNDICE C – FICHA TÉCNICA DO PRODUTO FINAL

Descrição do produto	CURSO ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+
Finalidade do produto	Sistematizar o conhecimento para alunos da graduação em medicina e instituições de ensino superior acerca das questões de saúde da população LGBTQIA+
Público de interesse	Graduandos em Medicina e demais graduandos da área da saúde
Divulgação do produto	Mídias sociais (Instagram, Facebook), e-mail e posters
Projeto de pesquisa	ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+
Linha de pesquisa	Processos de Ensino na Saúde
Disponibilização do produto	Repositório digital LUME
Autoria	Graziela Melz, Danilo Blank

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Descrição do produto	DOCUMENTO PARA AS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR
Finalidade do produto	Orientar adequações no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina vigente de forma a melhorar o ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+
Público de interesse	Instituições de ensino superior
Divulgação do produto	Mídias sociais (Instagram, Facebook), e-mail e posters
Projeto de pesquisa	ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+
Linha de pesquisa	Processos de Ensino na Saúde
Disponibilização do produto	Repositório digital LUME
Autoria	Graziela Melz, Danilo Blank

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

ANEXO A - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE PARA USO DE DADOS

Ao

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

e da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Sr. Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa

Eu, GRAZIELA MELZ, através deste documento, único e devidamente assinado, comprometo-me a utilizar de forma ética e sigilosa os dados a serem fornecidos pelas respectivas instituições de ensino, bem como, assumo toda e qualquer responsabilidade pelo uso indevido de tais dados.

Outrossim, informo que os dados a serem colhidos são de importância capital para o desenvolvimento da pesquisa intitulada ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ sob a orientação do Prof. Dr. DANILO BLANK do Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Nome do Pesquisador

CPF do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

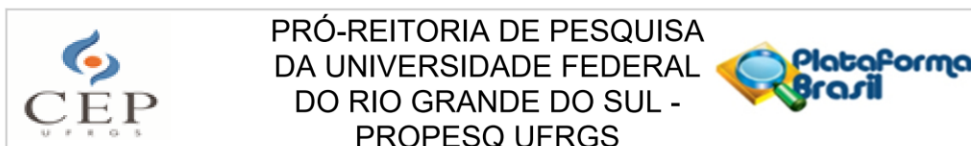
Nome do Orientador

CPF do Orientador

Assinatura do Orientador

Porto Alegre, _____ de _____ de _____

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP PROPESQ UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Pesquisador: Danilo Blank

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 66424223.8.0000.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.934.530

Apresentação do Projeto:

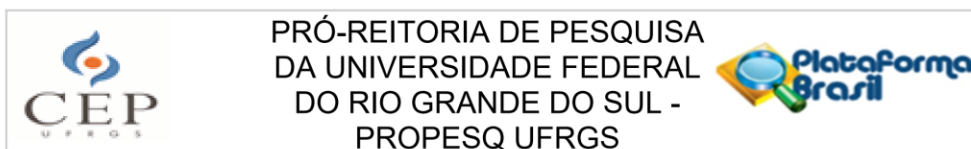
As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do documento Informações Básicas da Pesquisa n.º 2058395, datado em 19/02/2023, e "Projeto Detalhado" (documento Graziela_Melz_Ensino_medico_LGBTQIA_projeto_carta_resposta.pdf).

Introdução:

Trata-se de um projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob orientação do Prof. Dr. Danilo Blank.

Os cuidados em saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, assexuais e outras minorias sexuais (LGBTQIA+) ainda são menosprezados. Mesmo com a incorporação de políticas públicas, como a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) e a inclusão de abordagem de gênero e sexualidade nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2014, percebe-se que as mudanças atuais podem ainda não ser suficientes. Entendendo o estudante de medicina como ator importante nas mudanças necessárias na saúde voltada para a população LGBTQIA+, torna-se importante apreciar o conhecimento e as atitudes com relação a esta temática. Além

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -
PROPESQ UFRGS

Continuação do Parecer: 5.934.530

disso, analisar o currículo das instituições de ensino nas quais estes estudantes estão inseridos, de forma a orientar no aprimoramento do currículo pedagógico, pode melhorar a qualidade de cuidado da população LGBTQIA+, com o objetivo de diminuir iniquidades e invisibilidade dessa população. O presente estudo se propõe realizar essas análises, como base para o desenvolvimento de dois produtos técnicos, um curso sobre a temática e um documento norteador para as instituições para a sua abordagem.

Hipótese: apreciar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de medicina, bem como estudar os projetos pedagógicos curriculares, pode auxiliar a entender as falácias que o ensino médico esteja perpetuando no cuidado em saúde da população LGBTQIA+, possibilitando assim propor adequações pedagógicas na formação médica e minimizar iniquidades.

Metodologia:

Estudo exploratório descritivo, de abordagem quantitativa, com a realização de questionário estruturado nas Universidades de Santa Cruz do Sul (UNISC) e Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS).

A aplicação do questionário eletrônico por meio da plataforma Google Forms será encaminhada através do email da instituição em que os alunos estão matriculados, constando os objetivos e finalidade do estudo, garantindo o anonimato e a liberdade de participação no estudo. Sendo disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participação do estudo.

Com relação a análise dos Projetos Pedagógicos Curriculares (PPC) das universidades, será encaminhado email para as instituições, solicitando autorização para avaliação do PPC vigente, considerando a carga horária, referencial teórico e instrumentos utilizados para o ensino de saúde da população LGBTQIA+.

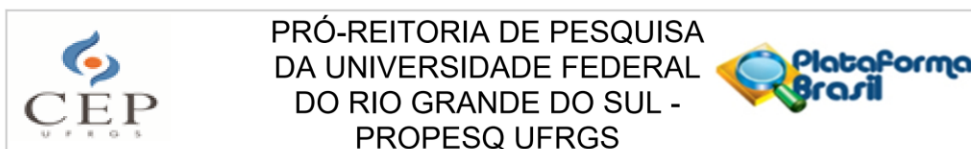
Critério de Inclusão:

Critérios de inclusão são alunos de graduação, regularmente matriculados no curso de medicina.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos do estudo os alunos que não cursaram integralmente todos os semestres na mesma instituição de ensino.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.934.530

Amostra estimada: 278 participantes.

Apresenta o questionário para aplicação aos participantes como Apêndice A.

Apresenta o Termo De Confidencialidade Para Uso De Dados para avaliação dos currículos.

Instituições envolvidas: UFRGS e UNISC (apresenta carta de anuência assinada pela diretora de ensino da Instituição copartípe, documento autorizacao_pesquisa_UNISC.pdf, datado em 03/01/2023).

Cronograma:

Etapa de Coleta de dados prevista para iniciar em 27/03/2023.

Orçamento:

Informado no valor de R\$ 850,00, e financiamento próprio.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo da Pesquisa:

Contribuir para a melhoria do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+.

Objetivos específicos:

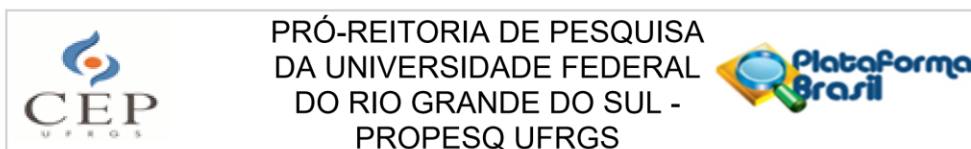
- Avaliar o currículo de graduação de uma universidade particular e outra pública, através da análise de tempo de estudo e/ou treinamento específico sobre a saúde da população LGBTQIA+.
- Sistematizar o conhecimento dos alunos de graduação em medicina acerca das questões de saúde da população LGBTQIA+.
- Identificar as atitudes dos alunos de graduação em medicina acerca das questões de saúde da população LGBTQIA+.
- Desenvolver curso sobre a temática.
- Desenvolver documento norteador para as instituições para abordagem sobre o tema.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Se sentir desconfortável com algumas perguntas ou com o tempo que necessitará dispor para

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.934.530

respondê-las. A fim de minimizar este desconforto, os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18).

Benefícios

Trará benefícios, como compreender as fragilidades e potencialidades do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+, possibilitando a implementação de melhorias no currículo de graduação médica nas instituições analisadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa importante para avaliar currículo da medicina e entrevistar alunos da graduação em duas universidades e conforme o projeto descreve na hipótese pode propor adequações pedagógicas na formação médica e minimizar iniquidades no cuidado em saúde da população LGBTQIA+.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Ver campo Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações.

Recomendações:

Ver campo Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de uma resposta ao parecer consubstanciado CEP n.º 5883988, datado em 09/02/2023:

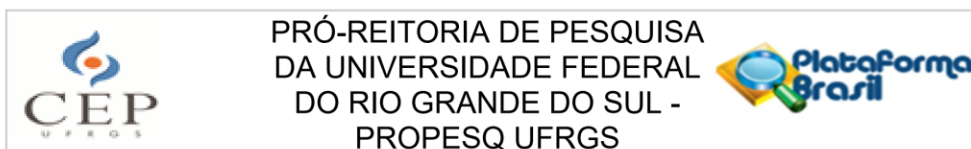
1. Solicita-se ajustar e uniformizar o número de participantes da pesquisa no projeto (278) no formulário de informações básicas na Plataforma Brasil (370).

RESPOSTA: Foi realizado o ajuste e uniformização do número dos participantes para 278 na Plataforma Brasil, para um tamanho amostral de 1.000 sujeitos.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. O cronograma do estudo está defasado, com previsão para iniciar em 01/fev/23. Sendo assim, solicitam-se esclarecimentos e, caso necessário, a adequação do cronograma em relação à data de início do estudo, dado que este encontra-se em análise no Sistema CEP/Conep até a presente data. Ressalta-se ainda a necessidade de adequação do cronograma de forma a descrever a duração das diferentes etapas da pesquisa, com o compromisso explícito do pesquisador de que o

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -
PROPESQ UFRGS

Continuação do Parecer: 5.934.530

estudo será iniciado somente a partir da aprovação pelo Sistema CEP/Conep (Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.3.f).

RESPOSTA: O cronograma de estudo foi atualizado em relação à data do início do estudo, assim como na Plataforma Brasil. Considerando a análise no Sistema CEP/Conep até 24/03/2023, a coleta de dados se daria somente após a aprovação. Estimado o início da coleta de dados em a partir de 27/03/2023. Conforme cronograma em anexo (INSERIDO CRONOGRAMA NA CARTA RESPOSTA).

E ao final o texto: *A coleta de dados do estudo será iniciada somente a partir da aprovação pelo Sistema CEP/Conep (Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.3.f).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

3.Orçamento - solicita-se inserir no orçamento do projeto da pesquisa as fontes dos recursos (Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.4.1.10). Incluir a seguinte escrita abaixo do quadro de custos: as despesas são de responsabilidade do pesquisador principal, no caso o prof Danilo Blank.

RESPOSTA: As despesas serão pagas com recursos próprios dos pesquisadores, sob responsabilidade do pesquisador principal. Inserido tal justificativa ao projeto. "As despesas serão pagas com recursos próprios do pesquisador principal, o prof Danilo Blank."

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

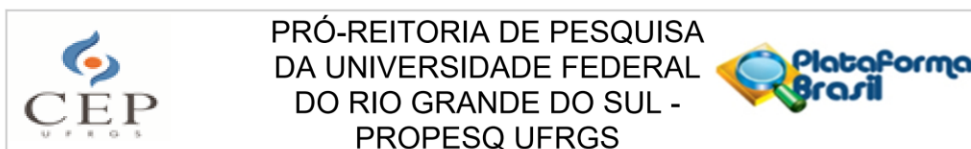
4. No TCLE:

4.1 Solicita-se retirar a palavra "VOLUNTÁRIO", ao início do termo. Quando se referir aos indivíduos, o termo a ser utilizado deve ser participante.

RESPOSTA: Houve correção no arquivo.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.934.530

4.2. Solicita-se descrever a metodologia da pesquisa no TCLE, com esclarecimentos sobre o teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados), antes de responder às perguntas, para uma tomada de decisão informada (Carta Circular n.º 1/2021-CONEP/SECNS/MS, item 2.2.3).

RESPOSTA: Foi adicionado ao TCLE a seguinte frase " Tal questionário terá tópicos sobre sua instituição de ensino e abordagem sobre a saúde da população LGBTQIA+ ; questionário estruturado sobre conhecimento adquirido durante a sua formação sobre a temática; Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays; e dados sociodemográficos."

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

4.3. Solicita-se alterar no texto a menção ao pesquisador principal, pois está descrito que a pesquisadora responsável é a mestranda Graziela Melz, e deve ser mencionado o prof Danilo Blank.

RESPOSTA: Houve correção no arquivo.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

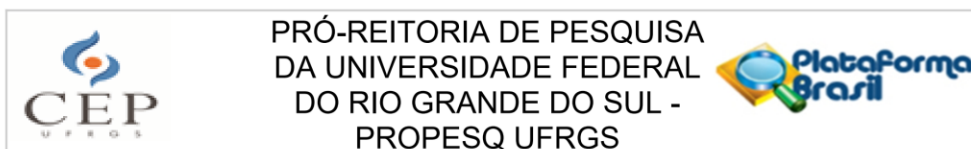
4.4 Incluir informação sobre o que é o CEP. Sugere-se o seguinte texto ao final do TCLE:

"O projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar-emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição."

Ainda, atualizar o telefone de contato do CEP-UFRGS (Fone +55 51 3308 3787).

RESPOSTA:O projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar-emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição. O CEP-UFRGS está localizado na Av. Paulo da Gama, 110, Sala 113, Prédio Anexo I da Reitoria – Campus Centro, Porto Alegre/RS – CEP 90040-060. Fone +55 51 33083787. Email: etica@propesq.ufrgs.br. Horário de atendimento de segunda a sexta das 8h às 12h e das 13h às 17h.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.934.530

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

4.5. Incluir informação de que "A assinatura deste termo não exclui possibilidade do participante buscar indenização diante eventuais danos decorrentes de sua participação na pesquisa." (Resolução CNS n.º 466, de 2012, item IV.3.h).

RESPOSTA: Foi inserido no TCLE.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

4.6. Solicita-se que conste, que quando a coleta de dados ocorrer em ambiente virtual, a importância de o participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico de anuência (Carta Circular n.º 1/2021- CONEP/SECNS/MS, item 2.2).

RESPOSTA: Foi inserido no TCLE.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Todas as pendências foram atendidas, não sendo observados óbices éticos nos documentos do estudo.

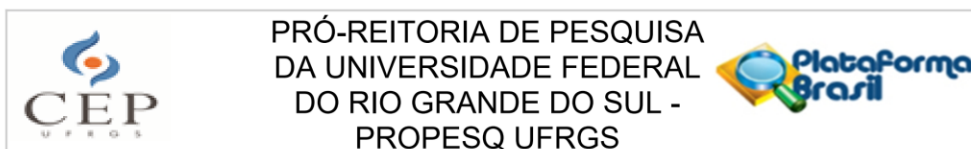
Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510, de 2016, na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

Reitera-se aos pesquisadores a necessidade de elaborar e apresentar os relatórios parciais e final da pesquisa, como preconiza a Resolução CNS/MS nº 466/2012, Capítulo XI, Item XI.2: "d.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -
PROPESQ UFRGS

Continuação do Parecer: 5.934.530

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2058395.pdf	19/02/2023 09:00:51		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_A_TCLE_corrigido.pdf	19/02/2023 08:57:01	GRAZIELA MELZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Graziela_Melz_Ensino_medico_LGBTQI_A_projeto_carta_resposta.pdf	19/02/2023 08:54:27	GRAZIELA MELZ	Aceito
Outros	Carta_Resposta_do_Parecer_CEP.pdf	19/02/2023 08:45:46	GRAZIELA MELZ	Aceito
Outros	autorizacao_pesquisa_UNISC.pdf	03/01/2023 21:58:08	GRAZIELA MELZ	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	27/12/2022 16:07:49	GRAZIELA MELZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 09 de Março de 2023

Assinado por:
Patrícia Daniela Melchior Angst
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP UNISC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Pesquisador: Danilo Blank

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 66424223.8.3001.5343

Instituição Proponente: ASSOCIACAO PRO ENSINO EM SANTA CRUZ DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.010.092

Apresentação do Projeto:

Trata-se da apresentação do protocolo de pesquisa intitulado "ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+", cujo pesquisador responsável é Danilo Blank. É um protocolo de pesquisa que visa a obtenção do título de mestrado de Graziela Melz. A pesquisa será realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Para a elaboração deste parecer foram considerados os documentos já corrigidos.

Informações retiradas do documento "CARTA_PARA_APRESENTAO.pdf"

Objetivo da Pesquisa:

Presentes, claros e plenamente exequíveis.

Objetivo Primário: Contribuir para a melhoria do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+

Objetivos Secundários:

- Avaliar o currículo de graduação de uma universidade particular e outra pública, através da análise de tempo de estudo e/ou treinamento específico sobre a saúde da população LGBTQIA+.
- Sistematizar o conhecimento dos alunos de graduação em medicina acerca das questões de saúde da população LGBTQIA+.
- Identificar as atitudes dos alunos de graduação em medicina acerca das questões de saúde da população LGBTQIA+.
- Desenvolver curso sobre a temática.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900

UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 6.010.092

- Desenvolver documento norteador para as instituições para abordagem sobre o tema.
 Informações retiradas do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2101324.pdf"

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Presentes, claros e bem descritos. Quais sejam:

Riscos:

Se sentir desconfortável com algumas perguntas ou com o tempo que necessitará dispor para respondê-las. A fim de minimizar este desconforto, os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18).

Benefícios:

Trará benefícios, como compreender as fragilidades e potencialidades do ensino médico sobre a saúde da população LGBTQIA+, possibilitando a implementação de melhorias no currículo de graduação médica nas instituições analisadas.

Informações retiradas do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2101324.pdf"

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Após a coleta de dados será feita a análise estatística descritiva, bem com aplicação do Teste t de Student e correlação de Pearson, estabelecendo para significância estatística p 0,05.

Informações retiradas do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2101324.pdf"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Presentes, claros e corretos. Foram considerados os documentos já corrigidos pelo pesquisador responsável.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado e em condições de ser executado conforme documentação apresentada, analisada e aprovada pelo CEP-UNISC (CEP 5343)

Considerações Finais a critério do CEP:

PROTOCOLO APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Alerta-se o pesquisador responsável para a necessidade de realizar e encaminhar ao CEP-UNISC, via Plataforma Brasil, os Relatórios Parciais de Acompanhamento da Pesquisa e o Relatório Final de

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 6.010.092

Acompanhamento da Pesquisa. Os formulários para os relatórios estão disponíveis no link do CEP-UNISC (<https://www.unisc.br/pt/pesquisa/comite-de-etica>), aba Documentação, Arquivo "Modelo de Relatório Parcial ou Final de Pesquisa". É o mesmo formulário para ambos os relatórios (as marcações no próprio formulário é que diferem, a depender da natureza do projeto).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2101324.pdf	11/04/2023 19:48:26		Aceito
Outros	CARTA_PARA_APRESENTAO.pdf	11/04/2023 19:45:03	GRAZIELA MELZ	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	11/04/2023 19:43:31	GRAZIELA MELZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Graziela_Melz_Ensino_medico_LGBTQI_A_projeto_novo_cronograma.pdf	06/04/2023 14:24:37	GRAZIELA MELZ	Aceito
Cronograma	cronograma_ajustado.pdf	06/04/2023 14:23:51	GRAZIELA MELZ	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_grazi_unisc.pdf	04/04/2023 20:31:47	GRAZIELA MELZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_A_TCLE_corrigido.pdf	19/02/2023 08:57:01	GRAZIELA MELZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Graziela_Melz_Ensino_medico_LGBTQI_A_projeto_carta_resposta.pdf	19/02/2023 08:54:27	GRAZIELA MELZ	Aceito
Outros	Carta_Resposta_do_Parecer_CEP.pdf	19/02/2023 08:45:46	GRAZIELA MELZ	Aceito
Outros	autorizacao_pesquisa_UNISC.pdf	03/01/2023 21:58:08	GRAZIELA MELZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 6.010.092

SANTA CRUZ DO SUL, 18 de Abril de 2023

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitario **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

ANEXO D - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
CEP/UFRGS

Prezados Senhores,

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado: "ENSINO MÉDICO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+" desenvolvido pela acadêmica GRAZIELA MELZ do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob a orientação do professor Prof. Dr. DANILO BLANK bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP/UFRGS, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras e a Norma Operacional 001/2013.

Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem-estar dos pesquisados nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

Atenciosamente,

Nome do responsável na instituição: Profª Dra Giana Diesel Sebastiany

Cargo do responsável na instituição: Directora de Ensino / UNISC

Assinatura do responsável na instituição: Giana Diesel Sebastiany

Profª Giana Diesel Sebastiany
Diretora de Ensino

Santa Cruz do Sul, 27 de Dezembro de 2022