

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TIAGO DOS SANTOS CÉZAR

**Assistência à população LGBTQIA+: curso de capacitação para profissionais
de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde**

Porto Alegre

2024

TIAGO DOS SANTOS CÉZAR

**Assistência à população LGBTQIA+: curso de capacitação para profissionais
de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Roese Ramos.

Porto Alegre

2024

***“Sua lei me tornou ilegal
Me chamaram de suja, louca e sem moral”
(URIAS, 2019)***

RESUMO

Introdução: Considerando as vulnerabilidades da população LGBTQIA+ e as implicações no processo de saúde-doença, compreender as necessidades de cada subgrupo dentro do grupo LGBTQIA+ e elaborar protocolos de assistência à saúde proporciona uma maior qualidade no acesso dessa população e o cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde. O conhecimento do profissional da saúde proporciona um olhar integral ao LGBTQIA+, além das Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Objetivo:** Elaborar a análise de competências e módulos para a criação de um curso de educação a distância para a assistência de Enfermagem à população LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa do tipo estudo de caso conforme Yin (2003). A metodologia para a elaboração Design Instrucional (DI) é o ADDIE. Os módulos foram desenvolvidos com base nos estudos de Bastos et al. (2023), que abordaram as temáticas de conhecimento em saúde LGBTQIA+ e serviram como referência para os temas tratados e o estudo de Silva CF et al. (2023), que utilizou o CompHP (Competencies Health Promotion Project) para identificar as competências essenciais em saúde para a Enfermagem no contexto LGBT. Além dessas produções foi realizada uma coleta de dados acerca dos tópicos a serem abordados em cada módulo utilizando as seguintes bases de dados: PubMed, SciELO e LILACS. **Resultados:** foram elaborados 9 módulos sendo eles: saúde obstétrica trans, saúde pediátrica, saúde da mulher lésbica, saúde do homem gay, saúde trans, saúde do idoso e saúde mental. Assim sendo, contemplando diferentes subgrupos dentro do grupo LGBTQIA+ e variados ciclos da vida contribuindo para a integralidade da assistência à saúde LGBTQIA+ dentro do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Nursing Care; LGBT; Transgender person; Homosexuality; Mental Health

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3. REVISÃO DA LITERATURA	12
3.1 PLANO NACIONAL DE SAÚDE (PNS) 2024-2027	12
3.2 Política Nacional de Saúde Integral (PNSI) LGBT	14
3.3 A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA APS NOS CUIDADOS DE PESSOAS LGBTQIA+	15
3.4 FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NOS CUIDADOS DE PESSOAS LGBTQIA+ ...	17
4 METODOLOGIA	20
4.1 DELINEAMENTO	20
4.2 CONTEXTO DO ESTUDO	22
4.3 PROCEDIMENTO	22
4.3.1 Etapa 1 - competência do curso/Análise bibliográfica	22
4.3.3 Etapa 2 - desenvolvimento:	24
4.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	24
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

A Saúde contempla diversos fatores além da ausência de doenças e enfermidade, como também os aspectos de bem-estar físico, mental e social (Pan American Health Organization, 2018). Deste modo, governos que não contemplam essa visão de saúde acabam atacando o direito à saúde de sua população, por não se atentar às demandas sociais. Assim sendo, com o Brasil 1964 não foi diferente, durante 21 anos de ditadura militar houve a política do abandono, na qual o governo ignorava e omitia as demandas da sociedade através da repressão (FIOCRUZ, 2018). Deste modo, surgiu o pensamento de que um sistema político autoritário não considera as demandas sociais como prioridade na melhoria de vida (Sérgio Rouca, 1986, p. 37).

Passou-se a perceber que não era possível melhorar o nível de vida da nossa população enquanto persistisse, neste País, um modelo econômico concentrador de renda e um modelo político autoritário. (...) a política não coloca como prioridade a questão social. O que a política coloca como prioritário era o enriquecimento e a concentração de renda, mas nunca a melhoria de vida do nosso povo. Portanto, o lema que surgiu dentro do sistema de saúde durante os últimos anos - democracia é saúde - significava que para se conseguir começar, timidamente, a melhorar as condições de saúde da população brasileira, era fundamental a conquista de um projeto de redemocratização deste país (Sérgio Rouca, 1986, p. 37).

Conforme o autor supracitado, a conquista de saúde para o povo brasileiro envolveu uma série de conquistas além do campo da saúde, como também no campo político com a redemocratização do sistema de governança do país.

Ainda nesse pensamento de democracia é saúde, antes de haver essa redemocratização o poder militar-ditatorial era o vigente no Brasil, e uma das características deste poder é a ausência de liberdade de expressão. Conforme a canção “Apesar de Você” (1970) de Chico Buarque, o povo neste período, tinha suas demandas ignoradas e seus movimentos, como as manifestações, inibidos através do uso da força. Neste contexto, a inibição dos movimentos sociais fez com que houvesse um distanciamento do governo perante as necessidades do povo.

Nesse enquadramento tirânico, populações específicas que clamavam por direitos diante movimentos sociais eram caladas. Assim sendo, não foi diferente para o público LGBTQIA+ que em 1980, conforme Quinalha (2017), ao sair pela primeira vez em protesto contra as operações policiais ocorridas em São Paulo que defendia a “moral e bons costumes” foi reprimido pela força. Diante disso, foi somente após a redemocratização e com muitas lutas e protestos que a população LGBTQIA+ teve um início de notoriedade para o Brasil.

Porém, tal notoriedade passou a ser realmente importante nos anos 80 com o início da epidemia de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). No início da epidemia, conforme Villarinho et al (2013), o governo federal na década de 80, tentou esconder os dados dos primeiros casos de AIDS, além de deixar esta parcela à mercê de cuidados das organizações não governamentais que lutavam por rápida resposta do Estado. Foi somente em 1986, que a federação iniciou a reorganização para atender a demanda dos casos de HIV/AIDS com o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (PNDST/AIDS) iniciando a assistência ao cuidado às pessoas com HIV/AIDS. Tal demora de uma resposta do Estado e as tentativas de opressão da comunidade frente aos pedidos de ajuda somados aos altos índices de infecção por HIV no público gay, a população brasileira associou o surgimento do HIV com uma doença do público homossexual. Além disto, conforme o documentário “Cartas para Além dos Muros” (CANTO, 2019), tal visão da população conectou-se com ideologias preconceituosas que contribuíram para a marginalização dos corpos LGBTQIA+.

Desta maneira, associada à estigmatização social LGBTQIA+ e ao distanciamento governamental das necessidades deste grupo, as primeiras políticas de atenção a esta parcela foram no âmbito da assistência ao HIV, como o PNDST/AIDS, seguida do Brasil sem Homofobia (BSH) (2004) (Brasil, 2013). Porém, este último, o BSH

É o marco brasileiro da inclusão na perspectiva de não discriminação por orientação sexual e identidade de gênero e de promoção dos direitos humanos de pessoas LGBT como pauta das políticas públicas e estratégias do governo a serem implantadas transversalmente (parcial ou integralmente) por seus diferentes Ministérios e Secretarias” (Alves, 2019, p.1).

Portanto, ainda com essas ações do Estado, a população LGBTQIA+ teve toda sua política pautada em aspectos de cuidados a ISTs, ignorando outros fatores. Desta forma, anos mais tarde, a Política Nacional de Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2011) implementou este viés estereotipado de trazer a saúde LGBTQIA+ apenas com cuidados a ISTs em questões de como prevenir e tratar, ignorando outros fatores da integralidade da saúde deste público. Foi então em 2013 com a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI-LGBT) que houve a primeira tentativa de integralidade da saúde dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (Brasil, 2013). Porém, ainda nessa última versão da PNSI-LGBT encontram-se traços de conhecimentos do período ditatorial, na qual o senso comum e o afastamento das demandas sociais predominam em detrimento de questões psicossociais e de acesso ao serviço de saúde.

Apesar da população LGBTQIA+ ganhar mais espaço e ter início de notoriedade social a partir dos anos 2000, foi somente em 2011 a criação da Política Nacional de Saúde LGBT (Brasil, 2013), sendo qualificada somente 2 anos mais tarde em 2013 (Brasil, 2013). Além disso, em 2019, 8 anos depois, que a discriminação contra esse público passou a ser crime na Legislação Brasileira (Supremo Tribunal Federal, 2019), mesmo ano que a parcela T (transgêneros) teve seu gênero retirado do Catálogo Internacional de Doenças (CID) da categoria de transtornos mentais (Nações Unidas Brasil, 2019).

Desta forma, os direitos sociais e de saúde do público LGBTQIA+ ainda são novos no Brasil e sequer existem em muitos lugares do mundo. Conforme dados da Associação Internacional de Gays e Lésbicas (2020) em pelo menos 70 países pertencer a esse grupo é crime, com casos de prisão e pena de morte. Sendo assim, por ser uma temática que passou a ter relevância em saúde a partir dos anos 80 e 90, e relevância social e de saúde a partir dos anos 2000, o cuidado e a atenção à saúde desse público além das IST ainda é pouco estudado, mesmo no território nacional com a PNSI-LGBT de 2013 que tentou abordar a saúde integral desse público teve suas limitações em alguns pontos, concentrando seus trabalhos em ISTs e hormonioterapia. Além disso, as autoras Silva et al. (2017) ressaltam os pontos mencionados, como a escassez de produção científica a respeito da saúde de travestis e transexuais, além das questões de gênero, processo transexualizador e epidemia de HIV/Aids. Assim como para Costa-Val et al. (2022), a falta de preparo e de sensibilidade dos profissionais no contexto de atenção à saúde LGBTQIA+ são elementos que contribuem para o afastamento desta parcela da Atenção Primária à Saúde (Barbosa; Facchini, 2009). Os autores Valadão e Gomes (2011) reiteram esse pensamento de ausência de preparo profissional para uma assistência acolhedora, assim como há conhecimentos equivocados e estereotipados como mulheres lésbicas terem menores riscos de câncer de colo uterino (Almeida, 2009).

Nesse sentido, conforme o estudo de Bastos et al (2023), em âmbito global os tipos de produções científicas sobre cuidados à população LGBTQIA+ demonstram escassez de publicações. Os autores analisaram uma amostra de 33 artigos que abordaram violência e discriminação, acesso e cuidado. Destes materiais, não se identificou nenhuma publicação que tenha estudado a construção de um protocolo de atendimento a esse público com estudos baseados em evidências, tanto para o público adulto, quanto ao pediátrico. Sendo assim Bastos et al (2023), problematizam esta falta de qualificação de atendimento desta parcela, enfatizando a necessidade de criação de estudos para a qualificação do atendimento ao público LGBTQIA+.

Posto o supracitado e conforme o pensamento de Cardoso e Ferro (2012), tem-se uma necessidade de aproximar as políticas públicas e o aperfeiçoamento na formação dos profissionais de saúde, para assim gerar uma qualificação no serviço prestado. Além de compreender que há outras determinantes de saúde que afetam

LGBTQIA+, como a vulnerabilidade que leva ao adoecimento. Além disso, Gonzales, Przedworski e Henning-Smith (2016), demonstram que a população LGBTQIA+ apresenta piores condições de saúde do que a população geral e mesmo assim, o acesso e utilização dos serviços são marcados por dificuldades e barreiras.

Perante o exposto, compreendendo a realidade do cenário global de qualificação profissional do atendimento à população LGBTQIA+, a elaboração de um curso de capacitação na temática saúde LGBTQIA+ torna-se relevante à medida que sua oferta aos profissionais da APS pode gerar uma qualificação do atendimento ao público LGBTQIA+, o que proporciona um atendimento com embasamento científico, humanizado e com olhar integral.

Desta forma, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral LGBT que incentiva a produção de pesquisa científicas, inovações tecnológicas e avanços terapêuticos específicos sobre essa população (Brasil, 2013) sentiu-se a necessidade de desenvolver um curso que contribuirá na formação de trabalhadores da Enfermagem da Atenção Primária na atuação de atendimento ao público LGBTQIA+. Acredita-se que tal oferta possibilitará a qualificação dos profissionais no atendimento do público em estudo, estimulando uma política de atendimento humanizada, padronizada e com menores taxas de evasão ocasionadas pela discriminação, além de servir como base e modelo para novos estudos e pesquisas na temática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Elaborar a análise de competências e módulos para a criação de um curso de educação à distância para a assistência de Enfermagem à população LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Selecionar, na literatura, as competências de desenvolvimento para a formação profissional em saúde à população LGBTQIA+, nos diferentes subgrupos e ciclos de vida;
- Elaborar os módulos a serem abordados.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 PLANO NACIONAL DE SAÚDE (PNS) 2024-2027

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, de caráter continuado, do qual cada nível de governo (federal, estadual, distrital e municipal) deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS. Instrumento balizador do planejamento de programas e políticas de saúde, o Plano Nacional de Saúde (PNS) deve orientar a atuação da esfera federal na coordenação SUS, estabelecendo prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos. (Brasil, 2024, p. 5).

O Plano Nacional de Saúde 2024-2027 (Brasil, 2024), garante a atenção integral à saúde de populações em situação de maior vulnerabilidade social, como população negra, indígena e quilombola, além de grupos populacionais vítimas de violência sistêmica, pessoas pobres, LGBTQIAP+, povos do rio e da floresta, dentre outros, que são alvo de uma sobrecarga de fatores que provocam fatores de risco à saúde mental. Ademais, o plano vigente fortalece a atenção primária e ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família com o objetivo de universalização e cuidado integral, além da ampliação e da oferta de serviços de atenção especializada conforme as necessidades de saúde da população. Sendo assim, as estratégias para promoção de saúde LGBTQIAP+:

Visam afastar a discriminação e o preconceito no sistema de saúde, promover o acesso aos serviços de saúde que atendam às necessidades dessa população, promover a aperfeiçoamento dos profissionais da atenção primária para o atendimento sensível à diversidade de gênero e orientação sexual, ampliar a oferta de ações de prevenção e promoção da saúde e desenvolver pesquisas e estudos epidemiológicos sobre a saúde LGBTQIAPN+. (Brasil, 2024, p. 59).

Consoante ao supracitado, o PNS 2024-2027, promove o desenvolvimento e fortalecimento do desenvolvimento científico e tecnológico para produção, inovação e avaliação em saúde a fim de atender a população de forma equitativa, sustentável, acessível, considerando a sociobiodiversidade territorial e contribuindo para a prosperidade econômica, social e redução da dependência de insumos para a saúde. Para mais, aprimora o cuidado à saúde, fortalece a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensifica a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais. (Brasil, 2024).

Inserido à PNS 2024, a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) visa o desenvolvimento nacional em saúde direta ou indiretamente, com a ampliação do acesso aos bens de serviço de saúde, oferta de melhores tecnologias diagnósticas e terapêuticas, com o objetivo de reduzir as desigualdades sociais. Dentro da PNCTIS há três eixos produção e inovação, pesquisa e desenvolvimento e regulação em saúde. A PNCTIS define o desenvolvimento científico e tecnológico em saúde como uma competência constitucional do SUS. Diante disto, a realização de pesquisa científica e tecnologia em saúde proporciona a produção de conhecimentos a serem utilizados para a implementação de políticas e programas de saúde, assim ofertando melhores atendimentos à saúde da população de forma equitativa, sustentável e acessível.

Concordante a PNS 2024, em 2020 o Ministério da Saúde (MS) lançou o Plano Nacional de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil (PNAPCB) com o objetivo de aumentar a capacidade nacional de desenvolver pesquisa e atrair pesquisas clínicas para fortalecer o SUS. Assim sendo, o PNAPCB 2020 é organizado em seis eixos, sendo eles: 1. Regulação Ética; 2. Regulação Sanitária; 3. Fomento Científico e

Tecnológico; 4. Formação em Pesquisa Clínica; 5. Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC); 6. Gestão do Conhecimento.

Entretanto, o fomento à pesquisa segue uma lista de temas prioritários elaborados pelo Ministério da Saúde e conforme a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS) de 2018 (Brasil, 2018), há a divisão em 14 eixos temáticos, a saúde LGBTQIA+ não foi contemplada nestes eixos. Porém, há a possibilidade de ingressar no eixo “programas e políticas em saúde” no sub-eixo “Avaliação da oferta de ações e serviços de saúde da Atenção Básica frente às necessidades da população”. Desta forma, podendo trabalhar com a atenção à educação continuada em saúde LGBTQIA+ dentro das APS seguindo as diretrizes da PNAB, PNCTIS e APPMS.

3.2 Política Nacional de Saúde Integral (PNSI) LGBT

A PNSI-LGBT foi estruturada em 2011 sendo composta por diretrizes cuja elaboração demandou por planos estratégicos e metas sanitárias. Além disso, tem como principais agentes de saúde as secretarias estaduais e municipais de saúde (Brasil, 2013).

A Política Nacional de Saúde LGBT é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade. É também um documento norteador e legitimador das suas necessidades e especificidades, em conformidade aos postulados de equidade previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde. Sua formulação seguiu as diretrizes de governo expressas no Programa Brasil sem Homofobia, que foi coordenado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) e que atualmente compõe o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH 3). (Brasil, 2013, p. 6).

Consoante a esta política, seu principal objetivo é eliminar a discriminação e o preconceito institucional e contribuir para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (Brasil, 2013, p. 18), tendo seu foco de ações voltadas para promoção, prevenção, recuperação, reabilitação da saúde e incentivo para produção de conhecimentos na área. (Brasil,,

2013, p. 8). Apesar do supracitado, a PNSI-LGBT traz ainda um olhar não completamente integral, concentrando seus objetivos mais em IST's e processo transsexualizador ademais condições dessa parcela.

Apesar disto, a PNSI-LGBT incentiva a produção de conhecimentos na temática de saúde LGBT com a finalidade de desenvolver serviços e tecnologias para promover uma saúde integral e humanizada e que atenda as necessidades da população LGBT (Brasil, p. 22, 2013). Assim sendo, seguindo a PNSI-LGBT e consoante ao tópico “3.1 PLANO NACIONAL DE SAÚDE (PNS) 2024-2027” pode-se trabalhar com a atenção à educação continuada em saúde LGBTQIA+ dentro das APS seguindo as diretrizes da PNAB, PNCTIS, APPMS e PNSI-LGBT.

3.3 A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA APS NOS CUIDADOS DE PESSOAS LGBTQIA+

“Um marco legal que estabeleceu a missão da Atenção Primária no Brasil foi a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2006” (Brasil, 2018, p. 1). Tal política mencionada surgiu com o intuito de fortalecer a Atenção Primária à Saúde no Brasil, contemplando-a como a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde e coordenadora do cuidado. Além disso, trouxe com ela outros modelos de atenção em saúde, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que objetiva-se como um modelo de expansão, consolidação e qualificação da APS, e trouxe também parâmetros de organização das redes como população adscrita e carga horária profissional (Brasil, 2017, p. 2).

A PNAB, desde seu surgimento em 2006 passou por duas reformulações, porém foi em 2017 com a portaria nº 2.423, de 21 de setembro de 2017, que definiu as Redes de Atenção à Saúde (RAS) como meio de organizar o SUS, além de considerar a Atenção Básica como porta de entrada no SUS (Brasil, 2017, p. 2).

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Brasil, 2017, p.2).

Sendo assim, a APS tem papel central na regulação dos cuidados em saúde, conseqüentemente os profissionais que atuam dentro da APS têm um papel

fundamental no cuidado contínuo da população, com ações de promoção à saúde e encaminhamento para outros pontos das redes quando necessário (Brasil, 2017). Além disso, conforme a PNAB 2017, a APS deve compreender as diferentes necessidades de cada indivíduo e deve atender às diversidades, garantindo a promoção, prevenção, tratamento, reabilitação, redução de danos e cuidados paliativos a todos (Brasil, 2018).

Ponderando as questões de atender às diferentes necessidades, conforme Costa-Val et al. (2022), dentro da APS há uma falta de preparo para o atendimento do público LGBTQIA+. Para Bezerra et al. (2019) mesmo com as tentativas do Estado em qualificar a atenção à saúde LGBTQIA+ com a PNSI-LGBT, poucos são os avanços na melhoria da saúde e do acesso desta população.

Assim sendo, Costa-Val et al. (2022), analisaram trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) do estado de Minas Gerais acerca dos conhecimentos de saúde LGBTQIA+. Neste estudo, entrevistaram 15 profissionais, sendo 02 Agentes Administrativos, 05 Agentes Comunitários de Saúde, 02 Enfermeiros, 04 Médicos e 2 Técnicos de Enfermagem com tempo de atuação no SUS variando entre 1 a 25 anos, revelando que apesar de haver conhecimento em relação a abordagem à população LGBTQIA+ não se tem um engajamento efetivo na construção da forma de cuidados desta parcela, problematizando em como ocorre o cuidado do público LGBTQIA+ na APS.

Deste modo, pela ausência de engajamento na construção de cuidados e avanços lentos na melhoria de acesso e saúde deste público, entender as necessidades desta parcela facilita que o trabalhador da APS consiga desenvolver um atendimento qualificado para cada tipo de subgrupo dentro do grande grupo LGBTQIA+. Deste modo, os trabalhadores da APS são preparados para atuarem em todos os ciclos vitais e de acordo com as especificidades da parcela populacional inscrita na região que se encontra a Unidade de Saúde. Assim sendo, também devem estar preparados para populações específicas, como as descritas no Plano Nacional de Saúde – 2024-2027 (Brasil, 2024), na qual se enquadra a população LGBTQIA+, atuando na promoção, prevenção e tratamentos em saúde desta parcela.

3.4 FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NOS CUIDADOS DE PESSOAS LGBTQIA+

A educação continuada e permanente faz parte da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e é uma estratégia político-pedagógica constituída de fundamentos das práticas profissionais e de um conjunto de competências que os profissionais em saúde utilizam para responderem um problema da população, com o objetivo a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema de saúde, visando a melhoria do acesso, qualidade e humanização do atendimento (Brasil, 2018, p. 7). Tais formas de educação em saúde constituem-se de práticas profissionais e de um conjunto de competências utilizadas (Brasil, 2018, p. 35)

Conforme consta da Política Nacional de Educação Permanente (2018), as competências de aprendizagem são divididas em conhecimentos, habilidades, atitudes e valores. Consoante a Markenson, Dimaggio e Redlener (2005), a educação baseada em competências contribui beneficemente se aplicada a todos os trabalhadores da saúde. A realização do levantamento e seleção das competências baseadas na literatura científica servem como base para desenvolvimento de políticas e programas e atualização de currículos na formação acadêmica,

Para Jose e Dufrene (2014), as competências devem estar interligadas à realidade dos trabalhadores e guiado pelo interesse de adesão à temática estuda, contexto da aplicação das competências; sensibilidade à diversidade e competência cultural; reconhecimento da importância do trabalho em equipe e adesão ao sistema de comando do incidente.

A APS por ter alta capilaridade e estar localizada próximo à comunidade proporciona aos trabalhadores uma maior proximidade com a população adscrita à unidade de saúde. Deste modo, tem a possibilidade de ser o primeiro contato da população com o atendimento à saúde. Conforme Silva (2020), dentro da comunidade internacional de Enfermagem há um consenso da necessidade de capacitar enfermeiros com uma base de conhecimentos e um conjunto mínimo de habilidades baseado em competências para capacitá-los na atuação profissional. Para Zerbin (2008), as competências necessárias para a elaboração de qualificação seguem ações de treinamento, desenvolvimento e educação.

Pautando-se em um ambiente virtual de aprendizado, cuja plataforma proporciona aulas no modelo online, registro de participantes e avaliação de seus resultados de aprendizagem, para Tori (2017), tal meio de aprendizado permite a construção de conhecimento pela interatividade e interação entre quem pretende fazer o curso e não apenas a disponibilização do material. Conforme Antonioli (2019), as tecnologias de informação e comunicação utilizadas no aprendizado virtual proporcionam uma maior flexibilidade, interatividade, cooperação e autonomia.

Posto isso, o uso de tecnologia na educação permanente e/ou continuada facilita o método de aprendizado e possibilita uma rápida atualização de informações. Para Aguiar et al (2018), a transmissão de informações no mundo atual é, praticamente, imediata. Assim sendo, Gonsales (2016), traz o pensamento da disponibilização de materiais educacionais de forma ampla e de livre acesso para beneficiar toda a população.

Ainda de acordo com Aguiar et al (2018), a internet pode facilitar a disseminação de informações atingindo uma variedade de público, posto isso deve-se considerar sobre o uso de ferramentas digitais na oferta de prevenção e promoção da saúde. Para Razera et al. (2016), essa forma de aprendizado é vista como produtiva no movimento de ensino-aprendizagem por divulgar avanços em diversas áreas. Dentro do cenário de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais no modo virtual, no Brasil temos a Universidade Aberta do SUS (UNASUS), a qual tem como objetivo a capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS, contribuindo para a redução da desigualdade entre as diferentes regiões do país (UNASUS, 2023).

A construção de cursos no formato virtual baseia-se na construção de Design Instrucional (DI). O DI é o recurso adotado para o planejamento do desenvolvimento de atividades de aprendizagem, ainda neste âmbito dentro dos modelos sistêmicos mais conhecidos encontra-se o Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation (ADDIE) (Escola Nacional de Administração Pública, 2015, p. 5). Conforme Rosa e Barbosa (2017), esta utilização auxilia na determinação da organização dos recursos pedagógicos a serem empregados, sendo necessário ter cuidado para que tenha resultados satisfatórios. Para Silva et al. (2014), o DI tem

que haver alguns princípios pedagógicos como coerência entre os objetivos de estudo e abordagem, contextualização para o público-alvo, ênfase na formação e no desenvolvimento de competências, estimulação da autonomia, aprendizagem significativa, construtivismo e abordagem crítico reflexiva do tema.

Conforme Arshavskiy (2019), dentro das metodologias de criação de aprendizados em ambiente virtual existem diversos modelos. Entretanto, o destaque é para o modelo Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation (ADDIE) que será abordado no capítulo da Metodologia.

Seguindo os estudos de Arshavskiy (2019), na primeira etapa (análise) contempla o diagnóstico do problema. Também se observa a natureza do problema, contexto do estudo, cronogramas e custos do projeto, assim como o público alvo. A segunda etapa envolve (desenho) definir os objetivos de aprendizagem, programação das aulas e desenvolvimento das instruções, conteúdos adequados aos desempenhos desejados; pré-requisitos para a aprendizagem; sequência da aprendizagem. Na terceira etapa (desenvolvimento) define as estratégias de ensino, ferramentas e tecnologias, modalidades do ensino. Englobando os fatores de programação como os textos, gráficos, áudios, vídeos. E a quarta etapa (implementação) é a execução da capacitação, ou seja, entrega do curso ao público destinado.

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO

Discorre-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, conforme Yin (2003). Consoante ao autor mencionado, esta abordagem de estudo é aplicada em fenômenos contemporâneos inseridos em contexto da vida real como os individuais, organizacionais, sociais e políticos para compreendê-los.

“O estudo de caso contribui, de forma inigualável, para a compreensão que temos dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais e políticos”. “Não surpreendentemente, o estudo de caso vem sendo uma estratégia comum de pesquisa, por exemplo na área de planejamento . “necessidade pelos estudos de caso surge do desejo de se compreender fenômenos sociais complexos” (como é o caso do presente estudo). Em resumo, o estudo de caso permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real - tais como ciclos de vida individuais, processos organizacionais e administrativos” (Yin, 2003, p. 21).

A metodologia a ser utilizada para o Design Instrucional (DI) é o Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation (ADDIE), dividido em: análise, desenho, desenvolvimento, implementação e avaliação.

Análise: contempla o diagnóstico do problema. Também observa-se a natureza do problema, contexto do estudo, cronogramas e custos do projeto, assim como o público alvo.

Desenho: definidos os objetivos de aprendizagem, programação das aulas e desenvolvimento das instruções, conteúdos adequados aos desempenhos desejados; pré-requisitos para a aprendizagem; sequência da aprendizagem.

Desenvolvimento: define as estratégias de ensino, ferramentas e tecnologias, modalidades do ensino. Englobando os fatores de programação como os textos, gráficos, áudios, vídeos.

Implementação: execução da capacitação, ou seja, entrega do curso ao público destinado.

Avaliação: é uma constante em todo o processo educacional. Avalia o nível de aprendizagem, podendo envolver a avaliação formativa e somativas para assim realizar correções. (ARSHAVSKIY, 2019).

Figura 1: Fases do DI ADDIE



Fonte: ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, 2015.

Além das fases do ADDIE, houve a divisão por etapa para desenvolvimento embasado em Silva (2019). A qual a etapa 1 e 2 engloba a revisão da literatura.

Etapa 1 - análise bibliográfica: levantamento do problema de pesquisa e seleção e desenvolvimento de referenciais para qualificação das competências;

Etapa 2 - desenvolvimento: elaboração dos módulos e seleção da plataforma para aprendizado em ambiente virtual;

4.2 CONTEXTO DO ESTUDO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o pilar das Redes de Atenção em Saúde, assumindo papel central no funcionamento do cuidado (Araujo et al. 2021). No Rio Grande do Sul a cobertura da APS na região corresponde a 68%, tendo como objetivo a promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças (BRASIL, 2022). Os atendimentos são ofertados por uma equipe multiprofissional e caso haja necessidade há os encaminhamentos para outros pontos da rede de atenção em saúde.

4.3 PROCEDIMENTO

O desenvolvimento deste trabalho acadêmico se dará através de duas etapas, sendo elas: análise bibliográfica e desenvolvimento.

4.3.1 Etapa 1 - competência do curso/Análise bibliográfica

Revisão da literatura e levantamento do problema de estudo e seleção das referências de competências para os módulos de aprendizados através da metodologia Association (2008) e adaptada para o contexto e cenário do estudo.

Conforme Witt e Gebbie (2016) e Silva (2020), as referências de competências se relacionam ou se sobrepõem. A comparação entre elas pode ser usada para facilitar a seleção de competências específicas para serem incluídas em programas de treinamentos e desenvolvimentos

A realização dessa etapa será através da análise da produção acadêmica de Bastos et al. (2023) que levantou uma revisão da literatura acerca do tipo de produção acadêmica em cuidados com a saúde LGBTQIA, a quais grandes áreas da saúde elas pertencem e analisar em que nível de atenção e cuidados em saúde elas se enquadram e o estudo de Silva CF, Bezerra SJB, Magalhães B de C, Silva MM de O. Calou CGP. Quirino G da S. et al (2023) que analisaram as competências essenciais de promoção da saúde através do do Competencies Health Promotion Project (CompHP). O CompHP foi desenvolvido na Europa, em 2012, com o intuito de estabelecer competências e um sistema de certificação para a Promoção da

Saúde (PINHEIRO; SCABAR; MAEDA; FRACOLLI; PELICIONI; CHIESA, 2015). Tais competências conforme Dempsey; Barry; Battel-Kirk (2010) possibilitam o desenvolvimento de atividades conforme um padrão;

Ainda de acordo com os autores Silva CF, Bezerra SJB, Magalhães B de C, Silva MM de O. Calou CGP. Quirino G da S. et al (2023), cabe salientar que o CompHP tem uma delimitação bem definida na literatura no âmbito da formação essencial do enfermeiro, entretanto tem-se pouco acerca dos domínios da saúde LGBT. Desta forma, para suprir essa lacuna os autores buscaram identificar estas competências essenciais no cuidado à saúde LGBT.

No CompHP, o conjunto de competências necessárias para desenvolver ações eficazes em promoção da saúde abrange valores (equidade, justiça social, ética, autonomia dos indivíduos), habilidades (princípios conceituais da PS) e conhecimentos, que são listados em 47 competências e 9 domínios. Cada domínio especifica os conhecimentos, habilidades e critérios de desempenho exigidos para demonstrar a aquisição das competências essenciais no referido domínio (Dempsey; Barry; Battel-Kirk, 2010, 2011).

Voltando aos pensamentos de Pinheiro, Scabar, Maeda, Fracolli, Pelicioni e Chiesa (2015) Os domínios contidos no CompHP são: (1) Favorecimento de mudanças, (2) Advocacia em saúde, (3) Parceria, (4) Comunicação, (5) Liderança, (6) Diagnóstico, (7) Planejamento, (8) Implementação e (9) Avaliação e Pesquisa. Em conjunto, fornecem um guia para o desenvolvimento de habilidades e competências em Promoção da Saúde.

4.3.2 Conhecimentos da literatura acerca de Saúde LGBTQIA+

Para o desenvolvimento desta etapa foi utilizado o estudo de Bastos et al. (2023) que cujo objetivo foi elaborar uma revisão da literatura acerca do tipo de produção acadêmica em cuidados com a saúde LGBTQIA, a quais grandes áreas da saúde elas pertencem e analisar em e que nível de atenção a cuidados em saúde elas se enquadram. Perante o exposto os autores supracitados classificaram as obras da literatura encontradas em três categorias, sendo elas: Violência e Discriminação; Acesso, Cuidado.

Assim sendo, Bastos et al. (2023) permite que determinemos as principais temáticas do curso, sendo elas: Saúde obstétrica de pessoas transexuais; Saúde pediátrica; Saúde da mulher lésbica; Saúde da população transexual; Saúde do homem gay; Saúde geriátrica e Saúde mental. Desta forma, cumprindo com a proposta do curso em contemplar diferentes ciclos de vida, gênero e sexualidade.

4.3.3 Etapa 2 - desenvolvimento:

Elaboração de módulos que contemplem o cuidado de saúde a LGBTQIA+ em diferentes ciclos da vida, compreendendo o papel de diferentes contextos com base em um planejamento pedagógico. Além disso, seleção da plataforma para a aplicação do Design Instrucional baseada no modelo ADDIE (Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation).

O curso será disponibilizado de forma gratuita através da plataforma MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment/ Ambiente de Aprendizagem Dinâmico Modular Orientado a Objeto) com foco nos profissionais da saúde da Atenção Primária em Saúde.

O Moodle – (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) – Ambiente de Aprendizagem Dinâmico Orientado a Objetos Modulares, é um software livre de apoio ao ensino/aprendizagem. É um sistema de gerenciamento de aprendizagem, voltado para a web, onde os professores podem criar salas de estudo online, disponibilizar material didático e propor tarefas interativas como fóruns, criação de wikis e testes. (Lima, 2021)

Os materiais que vão compor o curso estarão disponibilizados em PDF, imagens e vídeos. A elaboração dos módulos se dará com base nas competências levantadas.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo respeita a autenticidade das ideias, conceitos e definição dos autores das publicações, assim como as devidas citações e referências com conformidade das normas reguladoras da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2002), também obedecendo à lei nº 9.610, de 16 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998), na qual regula os direitos autorais. O presente projeto foi submetido à avaliação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ana Caroline Leite de et al. **Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde**. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, [s.l.], v. 12, n. 2, p.220-231, 29 jun. 2018. Instituto de Comunicacao e Informacao Cientifica e Tecnologica em Saude. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i2.1301>. Acesso em: 25 jun. 2023.

ALMEIDA, G.. **Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se autodefinem como lésbicas**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 301-331, out. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312009000200004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mBkpk7KWgk4XCswH5tXmHkq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2023.

ALVES; Edilson Dantas. **A criação do programa Brasil sem homofobia: progressos e críticas**. 30º Simpósio Nacional de História, Recife, p. 1-16, jul. 2019. Disponível em: https://www.snh2019.anpuh.org/resources/anais/8/1565802149_ARQUIVO_ACRIAC AODOPROGRAMABRASILSEMHOMOFIAPROGRESSOSECRITICA.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

ANTONIOLLI, Silvana Aline Cordeiro. **Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde**. 2019. 169 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2019. Acesso em: 25 jun. 2023.

APESAR de Você. Música: **Apesar de Você**. Rio de Janeiro: Chico Buarque, 1970. Son., P&B. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=LZJ6QGSvSk>. Acesso em: 25 jun. 2023.

ARSHAVSKIY, Marina. Design Instrucional Para ELearning: **Guia essencial para criar cursos de e-learning bem-sucedidos**. 2. ed. Canadá: Babelcube Inc., 2019. Acesso em: 25 jun. 2023.

Associação Internacional de Gays e Lésbicas. **DataBase**. Genebra (Suíça), 2020. Disponível em: <https://ilga.org/> Acesso em: 25 jun. 2023.

Association for Prevention Teaching and Research APTR (org.). **Competency-ToCurriculum Toolkit**. Washington: Center For Health Policy, 2008. 42 p.

Disponível em:

http://www.phf.org/resourcestools/Documents/Competency_to_Curriculum_Toolkit08.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

BARBOSA, Regina Maria; FACCHINI, Regina. **Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 291-300, jul. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009001400011>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/rQght8tkNqgQ3DJjNSwtmdp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BASTOS, Ana Clara et al. A produção Científica em Cuidados À População LGBTQIA+: Uma Revisão Integrativa. In: **33° Semana de Enfermagem - HCPA/UFRGS**, 2023, Porto Alegre. Anais. Porto Alegre: HCPA, 2023

BEZERRA, Marcos Vinicius da Rocha et al. **Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva**. Saúde em Debate, Bahia, v. 43, n. 8, p. 305-323, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s822>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DkZJz3V4kfLczm7Qbvpr3Xh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018; v.1, p.1-27. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. ANVISA. **Plano Nacional de Saúde**. Brasília (DF): Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/acoesprogramas/plano-nacional-de-saude#:~:text=2020%2D2023,Lei%20n%C2%BA%208.080%2F1990>). Acesso em: 28 jul. 2023.

BRASIL. **Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família**. Porto Alegre (RS): Divisão da Atenção Primária à Saúde, 2022. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/divisao-da-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **Conheça a UNA-SUS**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/institucional/unasus#:~:text=O%20Sistema%20UNA%20SUS%20tem%20os%20seguintes%20objetivos%3A&text=Contribuir%20para%20a%20redu%C3%A7%C3%A3o%20das,%C3%A1rea%20da%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **Desenho de Cursos: introdução ao modelo ADDIE**. Brasília (DF): Escola Nacional de Administração Pública, 2015, p. 1-7. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2289/1/Introdu%C3%A7%C3%A3o%20ao%20modelo%20ADDIE_M%C3%B3dulo%201-alterado.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **O que é Atenção Primária?** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **Plano Nacional de Saúde 2024-2027**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2024. p.1-288 Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/conteudo/W2jOMcLWqx1wLMZMqx7Y6MMVFCjxGgR1WzGlcOqC.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018. v. 1, p. 1-78. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília (DF): Ministério da Saúde., 2013. 32p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA No 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União - DOU, v. 183, n. Seção 1, p. 67–76, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. UNASUS. **POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB): PRINCÍPIOS E DIRETRIZES**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018, p. 1-8. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13429/1/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ATEN%C3%87%C3%83O%20B%C3%81SICA%20%28PNAB%29%20PRINC%C3%8DPIOS%20E%20DIRETRIZES.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2023.

CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. **Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão**. Psicologia: Ciência e Profissão, Paraná, v. 32, n. 3, p. 552-563, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932012000300003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8pg9SMjN4bhYXmYmxFwmJ8t/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2023.

CARTA PARA ALÉM DOS MUROS - HIV E AIDS NO BRASIL

#PrecisamosFalarSobreIsso. Produção de André Canto. Roteiro: André Canto, Gabriel Estrela, Gustavo Menezes, Ricardo Farias. 2019. Color. Acesso em: 25 jun. 2023.

COSTA-VAL, Alexandre et al. **O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 1-21, jul. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312022320207>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/DsNnpXhPn7WrvGXDFXvMXvx/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 25 jun. 2023.

DEMPSEY, C.; BARRY, M.; BATTEL-KIRK, B. **Literature review: developing competencies for health promotion deliverable 3B**. Galway: National University of Ireland, 2010. Disponível em:

<http://www.marketingsociale.net/download/CompHP.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2024.

DEMPSEY, C.; BARRY, M.; BATTEL-KIRK, B. **The CompHP core competencies framework for health promotion handbook: workpackage 4**. Galway: Executive Agency for Health Promotion and Consumers: National University of Ireland, 2011. Disponível em:

http://www.iuhpe.org/images/PROJECTS/ACCREDITATION/CompHP_Competencies_Handbook.pdf. Acesso em: 29 jan. 2024.

GONSALES, Priscila. **Recursos educacionais abertos (REA) e novas práticas sociais**. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, [s.l.], v. 10, n. 1, p.1-6, 31 mar. 2016. Instituto de Comunicacao e Informacao Cientifica e Tecnologica em Saude. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v10i1.1078>. Acesso em: 25 jun. 2023.

GONZALES, Gilbert; PRZEDWORSKI, Julia; HENNING-SMITH, Carrie. **Comparison of Health and Health Risk Factors Between Lesbian, Gay, and Bisexual Adults and Heterosexual Adults in the United States**. Jama Internal Medicine, [S.L.], v. 176, n. 9, p. 1344, 1 set. 2016. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.3432>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27367843/>. Acesso em: 25 jun. 2023.

JOSE, Mini M.; DUFRENE, Claudine. **Educational competencies and technologies for disaster preparedness in undergraduate nursing education: an integrative review**. Nurse Education Today, [s.l.], v. 34, n. 4, p. 543-551, abr. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.021>. Acesso em: 25 jun. 2023.

LIMA, José Maria Maciel. **Plataforma Moodle: a educação por mediação tecnológica**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, [S.L.], p. 17-37, 28 jan. 2021. Revista Científica Multidisciplinar Nucleo Do Conhecimento. <http://dx.doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/plataforma-moodle>. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/plataforma-moodle>. Acesso em: 22 fev. 2024.

MARKENSON, David et al. **Preparing Health Professions Students for Terrorism, Disaster, and Public Health Emergencies: core competencies**. Academic Medicine, [s.l.], v. 80, n. 6, p. 517-526, jun. 2005. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/00001888-200506000-00002>. Acesso em: 25 jun. 2023.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **OMS retira a transexualidade da lista de doenças mentais**. Brasília (DF), 2019. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/83343-oms-retira-transexualidade-da-lista-de-doen%C3%A7as-mentais> Acesso em: 25 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Atenção primária à saúde.**

Disponível em: [https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude#:~:text=Na%20sua%20ess%C3%Aancia%2C%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o,ao%20longo%20de%20sua%20vida.\(2023\)](https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude#:~:text=Na%20sua%20ess%C3%Aancia%2C%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o,ao%20longo%20de%20sua%20vida.(2023).). Acesso em: 25 jun. 2023.

PINHEIRO, Denise Gonçalves Moura; SCABAR, Thaís Guerreiro; MAEDA, Sayuri Tanaka; FRACOLLI, Lislaine Aparecida; PELICIONI, Maria Cecília Focesi; CHIESA, Anna Maria. **Competencias em promoção da saúde: desafios da formação.** Saúde e Sociedade, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 180-188, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902015000100014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9qNV766mGg3jNbDVhfVFLhk/?lang=pt#>. Acesso em: 11 jan. 2024.

QUINALHA, Renan Honorio. **Contra a moral e os bons costumes: a política sexual da ditadura brasileira (1964-1988).** 2017. Tese (Doutorado em Relações Internacionais) - Instituto de Relações Internacionais, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. doi:10.11606/T.101.2017.tde-20062017-182552. Acesso em: 25 jun. 2023.

RAZERA, Ana Paula Ribeiro et al. **Vídeo educativo: estratégia de treinamento para cuidadores de crianças com fissura labiopalatina.** Acta Paulista de Enfermagem, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 1-9, ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600059>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/wc7TdJNgwqTkWrnnsWZYpKc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2023.

ROSA, Caroline de Oliveira Vasconcellos; BARBOSA, Marcelo Werneck. **Uma experiência de adoção de Design Instrucional em um curso de capacitação docente do ensino superior à distância.** Renote, [s.l.], v. 15, n. 1, p. 1-9, 28 jul. 2017. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <http://dx.doi.org/10.22456/1679-1916.75120>. Acesso em: 25 jun. 2023.

ROUCA, Sergio. Democracia é saúde. *In: CONFERÊNCIA NACIONAL EM SAÚDE, 8., março de 1986*, Brasília. Realização: Comissão Organizadora da 8ª Conferência Nacional de Saúde/Núcleo de Vídeo/Fiocruz. Produção: Comissão Organizadora da 8ª Conferência Nacional de Saúde/Fiocruz. Distribuição: VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz. Vídeo restaurado em 2013. Publicado no canal VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz. 1 vídeo (42min33seg). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-HmqWCTEeQ>. Publicado em 6 set. 2013. Acesso em: 25 jun. 2023.

SILVA, Andreza Regina Lopes da et al. **A relevância do Design Instrucional do material didático para Web: relato de um estudo de caso.** Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e A Distância, Santa Catarina, v. 13, n. 1, p. 1-16, 24 maio 2014. ABED - Associação Brasileira de Educação a Distância. <http://dx.doi.org/10.17143/rbaad.v13i0.255>. Disponível em: <https://abed.emnuvens.com.br/RBAAD/article/view/255>. Acesso em: 25 jun. 2023.

SILVA, Caik Ferreira; BEZERRA, Sáslya Jorgeanne Barros; MAGALHÃES, Beatriz de Castro; SILVA, Mauro McCarthy de Oliveira; CALOU, Cinthia Gondim Pereira; QUIRINO, Glauberto da Silva; ALBUQUERQUE, Grayce Alencar. **Domínios das Competências Essenciais de Promoção da Saúde LGBT na Formação**

Acadêmica de Enfermagem. Revista Contexto & Saúde, [S.L.], v. 23, n. 47, p. 1-15, 30 nov. 2023. Editora Unijui. <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2023.47.13659>. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/13659>. Acesso em: 30 jan. 2024.

SILVA, Lívia Karoline Morais da et al. **Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 835-846, jul. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000300023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/HKDP7qK4mfcH5Wy9QNTf38v/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2023.

SILVA, Márcio Haubert da. **DESASTRES EM SAÚDE: DESENVOLVIMENTO DE UM CURSO PARA TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. 2020.** 113 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=001127718&loc=2021&l=ce89ce0e33ed615a>. Acesso em: 25 jun. 2023.

SILVA, Rosângela Nunes Almeida da et al. **Entre o real e o virtual: desafios da mediação pedagógica na educação a distância.** Pesquisa em Foco, São Luis, v. 2, n. 24, p.61-69, dez. 2019. Acesso em: 25 jun. 2023.

TORI, Romero. **Educação sem distância: as tecnologias interativas na redução de distâncias em ensino aprendizagem.** 2. ed. São Paulo: Brooklin Paulista, 2017. Acesso em: 25 jun. 2023.

VALADÃO, Rita de Cássia; GOMES, Romeu. **A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1451-1467, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312011000400015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/6JStvdySYqWv9mPddGSwNRr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2023.

VILLARINHO, Mariana Vieira et al. **Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 66, n. 2, p. 271-277, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000200018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/55MrWgd5VNfMv3zPrMW9DmF/?lang=pt#>. Acesso em: 02 jun. 2023.

WALSH, Lauren et al. **Core Competencies for Disaster Medicine and Public Health.** Disaster Medicine And Public Health Preparedness, [s.l.], v. 6, n. 1, p.44-52, mar. 2012. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1001/dmp.2012.4>. Acesso em: 25 jun. 2023.

WITT, Regina Rigatto; GEBBIE, Kristine Moore. **Adaptando o currículo para atender a necessidades de profissionais de saúde em um desastre: uma proposta para enfermeiras brasileiras.** Revista Gaúcha de Enfermagem, [s.l.], v.

37, n. 1, p.1-7, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.56229>. Acesso em: 25 jun. 2023.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso Planejamento e Métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2003. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6598416/mod_resource/content/1/Livro%20Robert%20Yin.pdf Acesso em: 25 jun. 2023.

ZERBINI, Thaís. **Treinamento, desenvolvimento e educação: tendências no estilo de gestão das organizações**. Paidéia (ribeirão Preto), [s.l.], v. 18, n. 39, p.189-192, 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-863x2008000100017>. Acesso em: 25 jun. 2023