



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

MAIKON LEIRIA

**Formação de Estudantes dos Cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia sobre
Saúde de Pessoas LGBTI+: Análise das Diretrizes Curriculares Nacionais e
Desenvolvimento de Instrumento para sua Avaliação no Currículo**

FLORIANÓPOLIS, 2022.

MAIKON LEIRIA

**Formação de Estudantes dos Cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia sobre
Saúde de Pessoas LGBTI+: Análise das Diretrizes Curriculares Nacionais e
Desenvolvimento de Instrumento para sua Avaliação no Currículo**

Dissertação apresentada à banca como requisito para obtenção do título de Mestre do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina. Área de concentração: Ciências Sociais e Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti-Pires
Coorientador: Prof. Dr. Daniel Canavese de Oliveira

FLORIANÓPOLIS, 2022.

Leiria, Maikon

Formação de Estudantes dos Cursos de Enfermagem,
Medicina e Odontologia sobre Saúde de Pessoas LGBTI+:
Análise das Diretrizes Curriculares Nacionais e
Desenvolvimento de Instrumento para sua Avaliação no
Currículo/ Maikon Leiria; orientador, Rodrigo Otávio
Moretti-Pires,coorientador, Daniel Canavese de Oliveira,
2022.75 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Saúde Coletiva. 2. Saúde Coletiva. 3. Minorias
Sexuais e de Gênero. 4. Formação Profissional em Saúde. 5.
Instrumento. I. Otávio Moretti-Pires, Rodrigo. II.
Canavese de Oliveira, Daniel. III. Universidade Federal de
Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde
Coletiva.
IV. Título.

MAIKON LEIRIA

Formação de Estudantes dos Cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia sobre Saúde de
Pessoas LGBTI+: Análise das Diretrizes Curriculares Nacionais e Desenvolvimento de
Instrumento para sua Avaliação no Currículo

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora
composta pelos seguintes membros:

Prof.(a). Rodrigo Otávio Moretti Pires, Dr.(a).

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Rafael Gomes Ditterich, Dr.(a)

Universidade Federal do Paraná

Prof.(a) Gustavo Antonio Raimondi, Dr.(a)

Universidade Federal de Uberlândia

Prof.(a) Monica Motta Lino, Dr.(a)

Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi
julgado adequado para obtenção do título de mestre em Saúde Coletiva.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof.(a) Rodrigo Otávio Moretti-Pires, Dr.(a)

Orientador

FLORIANÓPOLIS, 2022.

AGRADECIMENTOS

Aos (às) especialistas Mônica Mello, João Júnior, Rafael Ditterich, Bárbara Oliveira, Iuday Motta, Thiago Cherem, Zeno Júnior, Mirelle Finkler, Monica Lino, Renata Rocha, Pedro Mendonça e Gustavo Raimondi pelas grandes contribuições no aprimoramento do Instrumento.

Aos (às) estudantes dos cursos da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina pelas conversas sobre a aplicabilidade do Instrumento.

A minha mãe Maria Salete Leiria (*in memoriam*), pelo amor incondicional que tive de você e permitiu que eu pudesse chegar até aqui.

Ao meu grande amigo Fabiano Manoel, que desde o dia que entrou na minha vida até hoje fez com que os meus dias sejam mais leves com o seu companheirismo de toda hora.

Ao meu orientador Rodrigo Otávio Moretti-Pires que esteve sempre presente durante a minha trajetória no mestrado, aprendi muito contigo e espero aprender muito mais. Assim como meu coorientador Daniel Canavese de Oliveira pelos aprendizados e a parceria de longa data. Grato demais por poder trabalhar com vocês dois que admiro tanto.

Aos (às) professores (as) do PPGSC/UFSC pelo conhecimento compartilhado em sala de aula.

Aos (às) companheiros (as) do Núcleo de Estudos em Gênero e Saúde (EPICENES) que tornaram essa caminhada mais rica pelas parcerias e afetuosa pelo acolhimento de vocês.

Aos (às) colegas do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) que auxiliaram na flexibilização da jornada de trabalho para que eu pudesse frequentar as aulas e as reuniões do mestrado. Em especial a Marinéia Roldão e a Vera Lúcia que além de companheiras de trabalho são amigas da vida.

Resumo:

A humanidade no século XX, evoluiu fortemente nas conquistas por direitos humanos e sociais. Nos anos 1940, a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que entre outras coisas reconhece o direito à liberdade e dignidade de cada pessoa (ONU, 1948). Dentre as conquistas pelos direitos da população LGBTI+ na sociedade brasileira surge em 2011 a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (PNSI-LGBTT), tanto a PNSI-LGBTT quanto outros marcos legais dos últimos anos preconizam a importância da inclusão de Identidade de Gênero e Orientação sexual na formação em saúde para busca de uma sociedade mais justa. A sexualidade humana é composta por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Assim, o indivíduo tem inúmeras formas de vivenciar e expressar sua sexualidade e identidade de gênero (SJDC/SP, 2014). Estudos como Moretti-Pires, Silva; 2019, Moreira, 2013; alertam para a insuficiência de formação diversidade sexual e de gênero na trajetória acadêmica desses profissionais. Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo apresentar os registros de diversidade sexual e de gênero nas diretrizes curriculares nacionais de graduações da área da saúde objetivo a construção de um instrumento de avaliação de conhecimento clínico de estudantes de enfermagem, medicina e odontologia sobre saúde de pessoas LGBTI+. O levantamento de material deu-se por meio de sítios eletrônicos de acesso público do Ministério da Educação (MEC), revisão de literatura, aplicação da técnica Delphi e realização de Grupos Focais. Os avanços quanto à inclusão das minorias sexuais dentro das DCNs são aumentaram nos últimos anos. Destaque para o considerável aumento nos registros de Direitos Humanos, Identidade de Gênero e Orientação sexual nas DCNs dos últimos dez anos. Sobre a aplicabilidade do instrumento espera-se que ele poderá servir como subsídio para tomada de decisão e readequações na estrutura curricular dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia no que diz respeito a saúde LGBTI+.

Palavras-chave:

Minorias Sexuais e de Gênero; Formação em Saúde; Instrumento.

Abstract:

Humanity in the 20th century has evolved strongly in the achievements of human and social rights. In the 1940s, the United Nations (UN) published the Universal Declaration of Human Rights, which, among other things, recognizes the right to freedom and dignity of every person (UN, 1948). Among the achievements for the rights of the LGBTI+ population in Brazilian society, in 2011, the National Policy for the Comprehensive Health of Lesbians, Gays, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals (PNSI-LGBTT), both the PNSI-LGBTT and other legal frameworks in recent years advocate the importance of including Gender Identity and Sexual Orientation in health education in the search for a more just society. Human sexuality is composed of biological, psychological and social factors. Thus, the individual has numerous ways of experiencing and expressing their sexuality and gender identity (SJDC/SP, 2014). Studies such as Moretti-Pires, Silva; 2019, Moreira, 2013; warn about the insufficiency of training on sexual and gender diversity in the academic trajectory of these professionals. In this sense, the present work aims to present the records of sexual and gender diversity in the national curricular guidelines of graduations in the health area, aiming at the construction of an instrument to assess the clinical knowledge of nursing, medicine and dentistry students on the health of LGBTI+ people. The collection of material took place through public access electronic sites of the Ministry of Education (MEC), literature review, application of the Delphi technique and realization of Focus Groups. Progress towards the inclusion of sexual minorities within DCNs has increased in recent years. Highlight for the considerable increase in records of Human Rights, Gender Identity and Sexual Orientation in the DCNs in the last ten years. Regarding the applicability of the instrument, it is expected that it can serve as a subsidy for decision-making and readjustments in the curricular structure of nursing, medicine and dentistry courses with regard to LGBTI+ health.

Key words:

Sexual and Gender Minorities; Health Training; Instrument.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1 Diversidade sexual na Sociedade Contemporânea | 9 |
| 1.2 Profissões de Saúde e a formação para diversidade sexual | 10 |
| 1.3 A Formação em Enfermagem, Medicina e Odontologia | 13 |
| 2 OBJETIVOS | 14 |
| 2.1 Objetivo geral: | 14 |
| 2.2 Objetivos específicos: | 15 |
| 3 PERCURSO METODOLÓGICO..... | 15 |
| 3.1 Técnicas de levantamentos de dados | 15 |
| 3.1.1 Técnicas quantitativas | 15 |
| 3.1.2 Técnicas Qualitativas | 17 |
| 3.4 Análise dos dados | 19 |
| 3.5 Questões éticas | 19 |
| 4 RESULTADOS | 20 |
| 4.1 ARTIGO I | 20 |
| 4.2 ARTIGO II..... | 40 |
| Considerações Finais da Dissertação:..... | 63 |
| REFERÊNCIAS DISSERTAÇÃO..... | 64 |
| ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP..... | 69 |
| ANEXO 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 73 |

1 INTRODUÇÃO

A presente dissertação de mestrado faz parte de um dos pré-requisitos para titulação de mestre em saúde coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Assim, este estudo foi desenvolvido durante os dois anos no qual estive vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da referida universidade.

O projeto inicial de pesquisa sofreu alterações por conta da pandemia de Covid-19 e as medidas de controle do novo Corona vírus. A grande maioria das fases e etapas abaixo descritas inicialmente foram pensadas para serem desenvolvidas de forma presencial, no entanto a partir do isolamento social elas acontecem remotamente.

Cabe ressaltar que mesmo com os ajustes no desenrolar da pesquisa não houve mudança quanto ao objetivo dela. Dentre as adaptações dos caminhos que foram seguidos para a coleta de dados até a produção dos artigos finais tudo ocorreu dentro dos prazos planejados, pois o grupo de pesquisa EPICENES já tinha expertise quanto a produção de matérias por meios *online* e as trocas dentro dele foram fundamentais para traçar os novos caminhos.

Para além do compartilhamento de experiências no grupo de pesquisa, o apoio dos membros dele forma fundamentais desde as considerações nas reuniões sobre os projetos até o suporte na coleta de dados, como por exemplo indicação dos sujeitos participantes da pesquisa.

Diante dessas considerações iniciais que enriqueceram o meu trabalho e sem elas os caminhos acima descritos seriam mais árduos na produção da dissertação. Abaixo apresento o produto do mestrado que difere um pouco dos modelos mais tradicionais divididos por capítulos, aqui serão apresentados os resultados desses dois anos em formato de artigo científico.

Inicialmente tem a contextualização da temática de diversidade de gênero e sexual na sociedade atual até passar pelos objetivos, metodologia, resultados (artigos) e considerações finais da dissertação. Aqui gostaria de deixar registrado que não foi a minha primeira experiência com o tema, antes trabalhei com a população LGBTI+ no trabalho final de graduação, também fiz estágio na coordenação LGBTI+ da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS). Mas posso dizer com tranquilidade que foi a forma mais intensa (até então) que experimentei sobre minorias sexuais dentro da saúde coletiva.

1.1 Diversidade sexual na Sociedade Contemporânea

A humanidade no século XX, evoluiu fortemente nas conquistas por direitos humanos e sociais. Nos anos 1940, a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que entre outras coisas reconhece o direito à liberdade e dignidade de cada pessoa (SJDC/SP, 2014; ONU, 1948). Na década de 1970, por influência do movimento feminista, o conceito de gênero foi dissociado do conceito de sexo biológico, passando a diferenciar a dimensão biológica (sexo) da dimensão social (gênero) que homens e mulheres experimentavam naquela época (Dias, 2018; SJDC, 2014). A retirada do então chamado “homossexualismo” do rol de doenças da Relação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi outra vitória importante para os movimentos sociais que lutavam pelos direitos da população LGBTI+ (SJDC, 2014).

Outro marco na história de luta da população LGBTI+ foi a substituição do termo “opção sexual”, que é defendido por grupos de extremismo religioso e heteronormativos. A orientação sexual, termo mais usual nos dias de hoje, é a afeição afetiva e/ou sexual que o indivíduo sente pelo outro independente da sua vontade (SJDC, 2014). Apesar da vitória no que se refere ao desuso do termo opção sexual, incorreto, ainda existe inúmeros equívocos relacionados à identidade de gênero e orientação sexual, que por fim desencadeiam atitudes discriminatórias, como por exemplo, acreditar que toda pessoa transsexual é homossexual e/ou limitar a identidade/expressão de gênero a condições biológicas.

No cenário brasileiro esses avanços chegaram após a luta de coletivos pelo direito dos gays no advento da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS/HIV), que acometia a população homossexual na década de 1980. Quando foi publicada a nova Constituição Federal Brasileira em 1988, trazia os novos avanços sócios humanitários defendidos pela ONU, entre outras coisas, garantia de promoção do bem de todos sem preconceitos ou quaisquer formas de discriminação, além da saúde como direito de todos e um dever do Estado (Brasil, 1990; Brasil, 1988).

As conquistas pelos direitos da população LGBTI+ na sociedade brasileira seguiram e em 2011 foi promulgada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (PNSI-LGBT) pelo Ministério da Saúde (MS) que tem por objetivo “Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (Brasil, 2013). A política preconiza que para ser estabelecido o atendimento humanizado a essa

população, as gestões nos seus âmbitos devem capacitar os profissionais de saúde do SUS em todos os níveis de atenção para atender as especificidades de saúde da população LGBTI+, combater a discriminação de gênero, de orientação sexual etc. (Brasil, 2013).

1.2 Profissões de Saúde e a formação para diversidade sexual

A formação de profissionais de saúde no Brasil iniciou em 1808 com a criação da primeira Escola de Medicina e junto com ela as primeiras regulamentações para atividades exercidas por cirurgiões (Nunes, 2000). Nesta época a população sofria principalmente com doenças infectocontagiosas e as ações em saúde eram voltadas à erradicação desses males (Nunes, 2000).

A odontologia como curso superior foi formalizada no ano de 1884, com a publicação do Decreto 9.311/1884 (Pereira, 2012; Brasil, 1884). Esse decreto criou o curso de odontologia nas Faculdades do Rio de Janeiro e da Bahia, que funcionava como um anexo da Faculdade de Medicina (Pereira, 2012; Brasil, 1884).

Poucos anos depois, foi implantada a primeira escola de enfermagem, mais precisamente no ano de 1890, com a adoção de um currículo voltado desde aos cuidados de propedêutica até o de administração de enfermarias (Pava, 2011; Geovanini, 2002; Brasil, 1980). É importante citar que neste primeiro momento só poderiam ingressar na escola mulheres de cor branca (Pava, 2011; COREN-SP, 2005).

No decorrer do século XX, as profissões de saúde passaram por uma série de modificações curriculares e regulamentações do exercício profissional (Brasil, 2006). As décadas de 1960 e 1970 foram marcadas pelo aumento da oferta de cursos de ensino superior de todas as áreas, assim como um incremento de vagas nos cursos já existentes. Só para o curso de medicina foram criadas 33 novas escolas subsidiadas pelo governo (Haddad, 2009). Neste período os países da América Latina, estavam sendo incentivados pela Organização Mundial da Saúde para fomentar a formação de recursos humanos para a área desde o nível elementar, até o superior (Haddad, 2009).

Mas foi a partir da Constituição Federal de 1988 que vieram as principais mudanças do setor saúde, não no âmbito profissional, mas também na saúde pública de todo o país (Brasil, 1988). A Constituição de 1988, entre outras coisas, instituiu que a saúde é um direito social de todos, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e também estabelece a organização da formação dos recursos humanos para o setor saúde (Haddad, 2009; Brasil, 1988). A Lei nº 8.080 de 1990, no Artigo 27 item I dispôs que o SUS é responsável “organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino,

inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal” (Brasil, 1990).

No decorrer da implantação e expansão do SUS houve tentativas de organizar a formação de profissionais de saúde para atuarem nesse sistema (Batista, 2011). Mas foi a partir dos anos 2000, que foram criadas as diretrizes curriculares e para criação de novos na área da saúde (Brasil, 2018; Ministério da Educação, 2014; Ceccim, 2007; Brasil, 2006, CNE, 2002).

O Sistema público de saúde

O modelo de atenção à saúde brasileiro, o SUS, é dividido em três níveis de assistência à saúde que compõe a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sendo considerada a porta de entrada e ordenadora do cuidado, a Atenção Básica é a base do sistema da RAS.

Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde, seja individual ou coletiva, que contemplam promoção da saúde, prevenção e proteção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos e vigilância em saúde, instituída no país através da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017).

A Atenção Básica (AB) é operacionalizada por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerada a porta de entrada principal do usuário ao sistema. A composição mínima da ESF é enfermeiro e médico, ambos preferencialmente especialistas em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS). Podem fazer parte da equipe o agente de combate a endemias (ACE), auxiliar ou técnico em saúde bucal e dentista, também preferencialmente especialista em saúde da família (Brasil, 2017). Assim, profissionais de enfermagem, medicina e odontologia, são as três profissões de nível superior que fazem parte da ESF, sendo a última em caráter facultativo em algumas modalidades da Estratégia.

As equipes devem realizar treinamentos e capacitações constantes, a chamada educação permanente (EP), para se adequarem a novas práticas de trabalho demandas pela população e principalmente pela gestão em saúde (Brasil, 2007; Brasil, 2004). A ferramenta de EP é muitas vezes utilizada para preparar o profissional para as novas demandas que o sistema enfrenta, para a implantação e execução de novas políticas de saúde, e para sanar possíveis falhas na formação dos profissionais da saúde.

Apesar das inúmeras reformas que os currículos de ensino superior passaram nos últimos anos, eles ainda estão longe de demonstrar pareamento com a realidade enfrentada

pelo SUS em todos os seus níveis de atenção. Um exemplo disso, é a falta de qualificação que os profissionais da AB têm para lidar com as demandas de saúde da população LGBTI+, mesmo 9 anos após a publicação da PNSI-LGBT. Autores demonstram que aspectos como a preconceção cis-heteronormativa, conceitos distorcidos de moralidade e crenças religiosas adotadas por profissionais da saúde, influenciaram para o desenvolvimento de atitudes homofóbicas na sua prática profissional, atitudes essas prejudiciais ao acesso dessa população ao sistema e aos cuidados com saúde (Silva, 2019; Lacerda, 2002).

Em um estudo realizado no sul do Brasil com estudantes da fase final do curso de medicina revelou que a maioria dos entrevistados apresentou preconceito contra a diversidade sexual e de gênero, sendo os transexuais os mais prejudicados por essa conduta desumana (Moretti-Pires, 2019). O preconceito destinado a transexuais e travestis não é atual, ele apenas reflete uma mazela social. Em outra investigação realizada com estudantes concluintes do curso de enfermagem constatou que para eles, a condição de vida e de saúde de travestis e transexuais se resumia à necessidade de intervenção cirúrgica (Silva, 2019; Moreira, 2013). Esses estudos alertam para a falta de embasamento teórico-prático na trajetória acadêmica desses futuros profissionais. De acordo com essa ideia Moretti-Pires (2019) aponta o currículo médico formal como um dos fomentadores da discriminação de pessoas LGBTI+ entre os estudantes, e afirma que os currículos médicos são “[...] propulsores e mantenedores de preconceito, além da total ausência de conteúdo curricular relacionado a temática de saúde LGBT.” (Moretti-Pires, 2019).

Estes dados dizem muito mais do que apenas o perfil do profissional que está sendo formado pela academia, mas também dos líderes de equipe, chefes de serviços e responsáveis técnicos que estarão à frente de serviços de saúde. É sabido que médicos e enfermeiros são os principais profissionais de nível superior que compõem as ESF e que além de ser referência dos cuidados de saúde dos usuários, são os responsáveis técnicos das unidades de saúde, ou seja, os responsáveis por orientar a conduta que todos os outros profissionais de saúde devem ter com os usuários e coletivos. É de suma importância que haja mudanças no perfil profissional dos recursos humanos do SUS, bem como da formação acadêmica dos profissionais de nível superior para a temática que tange a saúde da população LGBTI+. São necessárias mudanças curriculares para os cuidados dessa população, considerando os determinantes sociais em saúde, as lutas enfrentadas, além das condições de saúde e doença (Popadiuk, 2017).

1.3 A Formação em Enfermagem, Medicina e Odontologia

Orientação sexual e identidade de gênero constam no documento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Enfermagem, mesmo não existindo qualquer referência direta a pessoas LGBTI+. Em seu artigo 3º, parágrafo 1º, que traz os princípios da formação do profissional de Enfermagem, as DNC afirmam que “[...] a integralidade da atenção à saúde do ser humano, considerando-se as particularidades ambientais, atitudinais, sociais (classe social, geração, raça/cor, etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero), políticas, econômicas e culturais, individuais e coletivas” (Brasil, 2018).

Orientação sexual e identidade de gênero aparecem novamente no artigo 9º:

A formação de enfermeiros deve estar orientada para as necessidades individuais e coletivas da população, respeitando as diversidades subjetivas, biológicas, mentais, de raça/cor, etnia, de gênero, de orientação sexual, de identidade de gênero, de geração, social, econômica, política, ambiental, cultural, ética, espiritual e levando em consideração todos os aspectos que compõem a pluralidade humana e que singularizam cada pessoa, grupo e coletividades (Brasil, 2018).

No artigo 21º, que trata sobre os conteúdos essenciais para o curso de graduação de enfermagem, em seu item IV, afirma que “[...] educação para as relações étnico-raciais, de gênero e de identidade de gênero, acessibilidade, direitos humanos e cidadania [...]” (Brasil, 2018).

E por fim no artigo 28º que trata sobre o projeto pedagógico do curso, em seu item IX diz que “[...] com práticas de educação por métodos ativos e de educação permanente, aceitação ativa as diversidades sociais, humanas, de gênero, raça/cor, etnia, classe social, geração, deficiências e orientação sexual” (Brasil, 2018).

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina no seu artigo 5º consta a seguinte texto referente a gênero e orientação sexual:

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 (Ministério da Educação, 2014)

Aparece novamente no documento no item II do artigo 12º, que trata de Identificação de Necessidades de Saúde:

Postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, apalpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência (Ministério da Educação, 2014).

O documento que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em odontologia faz qualquer menção a gênero, orientação sexual ou população LGBT. A versão atual da DCN de odontologia e instituída pela resolução CNE/CES 3, tem data de 21 de junho de 2021 (BRASIL, 2021).

Paulino et al. (2019) afirmam que os currículos de medicina no país devem reconhecer a temática de saúde LGBTI+, compreendendo a relevância do tema para a formação médica no Brasil. Diz existir a necessidade de compreender a complexidade da temática e buscar trabalhar aspectos sociais amplos, para além do setor saúde. No entanto, Negreiros et al. (2019) coloca que não existe elementos na formação médica que contribuem para promoção da saúde LGBTI+, segundo os autores, as políticas públicas e as Diretrizes Curriculares do curso de medicina não contemplam os aspectos mais expressivos desse segmento populacional, ficando limitados a exemplificações e comentários em algumas disciplinas.

Negreiros et al. (2019) recomendam que sejam realizados mais trabalhos voltados para temática LGBTI+ com a finalidade de fomentar a implantação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBTT), assim facilitaria a compreensão, a resolução e a utilização de intervenções na atenção à população LGBTI+. Paulino et al. (2019) chamam atenção para as necessidades de saúde alicerçadas no discurso médico-científico no texto da política de saúde LGBTI+, mesmo que esse mecanismo considere o processo saúde-doença na perspectiva de determinação social.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

Desenvolver um instrumento de avaliação de conhecimento sobre aspectos clínicos da saúde de pessoas LGBTI+ entre estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia.

2.2 Objetivos específicos:

- Conhecer como aparecem as minorias sexuais e de gênero dentro das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação da área da saúde.
- Aprimorar o Instrumento juntos às (aos) especialistas das áreas de Enfermagem, Medicina, Odontologia e Diversidade Sexual e de Gênero.
- Verificar a aplicabilidade do Instrumento junto às (aos) estudantes de Enfermagem, Medicina e Odontologia.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

A presente proposta caracteriza-se como um estudo de métodos mistos que combinam abordagens quantitativas e qualitativas de pesquisa em uma mesma investigação. Enquanto a parte quantitativa irá ocupar-se de responder aos questionamentos que são perceptíveis e captáveis em dados estatísticos, a qualitativa será pautada no universo dos significados e sentidos das relações sociais dos sujeitos da pesquisa (Minayo, 1994).

Pré-Projeto: Técnica Delphi

A elaboração do questionário da presente dissertação foi desenvolvida em três fases, a primeira fase consistiu na construção dos dois primeiros blocos de questões a partir da análise do conteúdo de grupos focais realizados com estudantes de medicina. Já segunda fase foi referente ao terceiro bloco de questões que teve como base artigos científicos sobre saúde da população LGBTI+. A terceira e última fase foi aplicação da Técnica Delphi para constituição da versão final do questionário em si. Assim, o desenvolvimento do questionário se deu a partir da operacionalização da Técnica Delphi, que “consiste no julgamento de especialistas por meio de interações sucessivas de um determinado questionário, para mostrar a convergência de opiniões e identificar discordância ou não convergência” (Goulart, 2019).

3.1 Técnicas de levantamentos de dados

3.1.1 Técnicas quantitativas

A coleta de dados da parte quantitativa futuramente será realizada por meio do questionário aos participantes da pesquisa (Barbetta, 1994), com a intenção de mensurar os conhecimentos clínicos dos (as) estudantes sobre saúde da população LGBTI+. Também como traçar o perfil sociodemográfico dos sujeitos da pesquisa.

Os sujeitos desta pesquisa serão estudantes de enfermagem, medicina e odontologia, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

O Instrumento será auto aplicado (PEREA & MARTINEZ, 2009), com 40 questões sobre conhecimentos técnicos, 5 questões confirmatórias que são indicadas para descartar possíveis respostas automatizadas. Também constou com 14 questões sobre perfil sociodemográfico dos participantes. Serão enviados pelas respectivas coordenações dos cursos de graduação aos sujeitos da pesquisa por correio eletrônico (e-mail) em forma de convite que constará uma breve apresentação da pesquisa e o link do formulário (questionário) a responder.

Tabela 1: Quantitativos de estudantes de Enfermagem, Medicina e Odontologia da UFSC

| UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA | | | |
|--|-------------|-------------------|------|
| GRADUAÇÃO | Nº DE FASES | EGRESSOS POR FASE | |
| ENFERMAGEM | 10 | 53 | 530 |
| MEDICINA | 12 | 70 | 840 |
| ODONTOLOGIA | 10 | 70 | 700 |
| TOTAL | | | 2070 |

Fonte: elaborado pelo autor a partir do oficial da Universidade Federal de Santa Catarina.

Tabela 2: Quantitativos de estudantes de Enfermagem, Medicina e Odontologia da UFRGS

| UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL | | | |
|---|-----------------|-----------------------|------|
| GRADUAÇÃO | Nº DE SEMESTRES | EGRESSOS POR SEMESTRE | |
| ENFERMAGEM | 10 | 72 | 720 |
| MEDICINA | 12 | 98 | 1176 |
| ODONTOLOGIA DIURNO | 10 | 61 | 610 |
| ODONTOLOGIA NOTURNO | 16 | 21 | 336 |
| TOTAL | | | 2842 |

Fonte: elaborado pelo autor a partir do oficial da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC sob nº 39242920.1.0000.0121.

3.1.2 Técnicas Qualitativas

Conforme Morgan (1997) Grupo Focal é uma técnica de pesquisa que coleta informações através da interação de grupos em um determinado tema ou tópico de relevância para a pesquisa. Tanto a temática como os aspectos que justificam um grupo de sujeitos com características semelhantes se reunirem e interagirem é o foco, sendo que as informações são construídas a partir da interação dialogada do Grupo. Assim, o Grupo Focal não é entrevista em grupo ou coletiva, sendo fundamental a ideia de que os diálogos produzidos assim como a comunicação não verbal não é a fala de múltiplos indivíduos, mas sim um produto da interação entre as pessoas que dele façam parte.

Morgan (1997) reforça a abordagem do Grupo Focal enquanto produto da interação é a de que a fala de um integrante do grupo pode ou não contemplar a perspectiva de outro(s) integrante(s). Caso haja concordância ou desacordo, os demais irão expressar-se – de maneira verbal ou não verbal – seu posicionamento frente ao falante. Dessa forma, o produto de um Grupo Focal não pode ser apenas o diálogo oral, mas também a comunicação não verbal, havendo necessidade de pelo menos um moderador e um ou mais observadores para registro desses aspectos da interação. Tanto os diálogos como as expressões não verbais de concordância ou divergência são levadas em consideração na análise.

Os Grupos Focais foram realizados com um moderador e um observador, ambos com experiência pregressa no emprego da técnica.

Em relação aos participantes, Morgan (1997) aponta que o principal cuidado na seleção dos integrantes do Grupo Focal é a indicação de homogeneidade no que se refere às características de gênero, raça, faixa etária e classe social, já que interferem na interação dos grupos, por se referirem a contextos e experiências de vidas diferentes. Sendo o produto dos Grupos Focais construído na grupalidade e a partir da interação, é fundamental para Morgan (1997) que seja realizada a segmentação pelas características importantes ao estudo.

Para a seleção dos participantes foi empregada a técnica snow-ball (BERNARD, 1995), que se vale do princípio de que a pessoa inicial indicará alguém de suas próprias redes de relações sociais.

O contato inicial se deu a partir dos centros acadêmicos dos cursos, o pesquisador apresentou-se aos representantes, explicou sucintamente a presente pesquisa e solicitou a participação voluntária. A partir desse primeiro contato, os demais foram convidados por indicação, até a constituição dos Grupos Focais realizados para esta pesquisa. Todos os participantes cursariam pelo menos até a fase final da graduação à época da pesquisa.

Previamente aos grupos focais, todas as pessoas participantes foram contatadas pelo pesquisador, que explicou minuciosamente a temática, a relevância e a intencionalidade da constituição dos Grupos Focais no computo da pesquisa, assim como os destinos possíveis tanto em termos de tratamento e análise das informações, como da divulgação dos resultados, seguindo minuciosamente os protocolos vigentes da Legislação de pesquisa com seres humanos, incluindo a explicação e assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Também se pactuou cada data e duração dos Grupos Focais, que tiveram duração média de uma hora, gravada e transcrita na íntegra pelo pesquisador.

No início de cada Grupo Focal, o moderador abriu os trabalhos agradecendo a presença de todas e de todos, explicando novamente os detalhes do projeto de pesquisa e a importância do Grupo Focal nesse âmbito. Também orientou que a discussão seria conduzida através de algumas perguntas norteadoras, mas que o grupo se sentisse à vontade para encaminhar o diálogo da forma que lhe fizesse mais sentido. Por se tratar de estudantes universitários a explicação inicial contará também com uma breve explanação sobre o grupo focal enquanto técnica para produção do grupo e não de falas individuais, assim como a ideia de que o silêncio em relação a fala de qualquer integrante indicaria concordância com o que estava sendo dito, e solicitando que as divergências e/ou outros aspectos relevantes fossem verbalizados. Por fim, orientou, na medida do possível, que não houvesse falas de dois ou mais integrantes ao mesmo tempo, de forma a garantir tanto o respeito a quem fala, como também auxiliar na transcrição e análise das informações.

Morgan (1997) aponta que o nível de estruturação tanto das questões norteadoras como do ato de moderação de um Grupo Focal varia em relação aos objetivos do emprego da técnica e das assunções teóricas que dão base para a pesquisa. Nesse sentido, após as explicações iniciais conforme detalhadas acima, o moderador empregou a seguinte questão norteadora “Gostaria que comentassem como foi responder o questionário encaminhado a vocês?” e as demais perguntas disparadoras.

Durante os grupos focais foram feitas poucas intervenções do moderador, e quando feitas, referiu-se a esclarecimentos de termos, características, eventos ou sentidos específicos para os estudantes e que não se tornariam compreensíveis sem a explicação deles. Assim, optou-se por realizar os grupos focais com questionamento não estruturado.

Para a análise, valer-me do conceito de Práticas Discursivas, conforme definido por Spink (2004; 2010), ferramenta teórico-conceitual que vai aos estudos que empregam a linguagem como substrato empírico de pesquisa, mas que não se destina a análise das

estruturas ou formas usuais da linguística de trabalhar com conteúdo. As práticas discursivas partem pressuposição que a linguagem se associa a características e significados contingentes e contextuais, tendo condição de emergência a partir de um verdadeiro feixe de relações e sentidos fluídos e contextuais.

Para tanto, existem repertórios narrativos mobilizados pelas pessoas nos processos de interação dialógica, mas não apenas a palavra enquanto unidade fundamental da análise. Spink (2010) explica que os repertórios “(...) são os termos, os conceitos, os lugares comuns e figuras de linguagem que demarcam o rol de possibilidades de construções de sentidos. Esses repertórios circulam na sociedade de formas variadas” (SPINK, 2010, p.32). Spink e colaboradores (2014, p.48) afirmam que se trata de “(...) dispositivos linguísticos utilizados para construir versões das ações, eventos e outros fenômenos, (...) que possibilitam entender a dinâmica, a variabilidade e a polissemia das práticas discursivas”.

Na nossa concepção, essa identificação de elementos e o ato de posicioná-los em relação a si e ao outro, será um importante aspecto da análise do material produzido nos grupos focais, na medida em que permitirá evidenciar a percepção dos grupos em relação a esse outro – seja ele o curso, as e os docentes, as e os outros estudantes, a sociedade, entre tantos outros.

3.4 Análise dos dados

A análise dos dados se deu pela análise temática, houve o emprego da análise descritiva dos dados dos itens. Para análise dos dados desta pesquisa, oriundo da aplicação do questionário e dos grupos focais foi utilizado como referencial teórico os estudos nacionais e internacionais dentro da temática.

3.5 Questões éticas

Conforme os aspectos éticos previstos da Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), este projeto foi submetido à Plataforma Brasil, a fim de ser avaliado eticamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC).

Neste horizonte, para que essa pesquisa fosse realizada em consonância com as devidas responsabilidades éticas foi apresentado, em reunião por intermédio de um *software* de comunicação por imagem/áudio, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as (os) participantes voluntárias (os). Esse documento foi enviado pelo e-mail institucional do pesquisador responsável (rodrigo.moretti@ufsc.br) a/ao participante que

respondeu o e-mail declarando o consentimento, esse registado foi arquivado e a/o participante pode ter acesso ao registro dele sempre que solicitado.

Por se tratar também de um grupo focal com demais participantes, a realização dele pode suscitar desconforto e até mesmo estresse emocional. Em face a qualquer dessas ou outras situações que pode decorrer do referido processo, nos comprometemos em mediar as discussões e/ou se houvesse necessidade a interromper a realização do grupo.

Destaca-se que se optou que a aplicação de nomes fictícios de maneira aleatória para assegurar a confidencialidade, a privacidade, bem como a preservação de suas identidades para, assim, evitar a estigmatização dos (as) participantes da pesquisa. Além disso, as informações foram utilizadas por meio de procedimentos que busquem não desrespeitar os valores socioculturais, religiosos e éticos dos (as) informantes. Cabe ressaltar que, o material resultante dos dados obtidos na pesquisa foi usado exclusivamente para a finalidade prevista neste projeto, também mencionada no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo (a) participante.

4 RESULTADOS

De acordo com o regimento interno do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC/UFSC), os resultados da referida pesquisa serão apresentados em formato de artigos científicos.

4.1 ARTIGO I

Título: Análise dos Registros da temática de Minorias Sexuais e de Gênero nos marcos legais e nas Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduações da Área da Saúde

Resumo:

A humanidade no século XX, evoluiu fortemente nas conquistas por direitos humanos e sociais. Nos anos 1940, a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que entre outras coisas reconhece o direito à liberdade e dignidade de cada pessoa (ONU, 1948). Dentre as conquistas pelos direitos da população LGBTI+ na sociedade brasileira surge em 2011 a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (PNSI-LGBTT), tanto a PNSI-LGBTT quanto outros marcos legais dos últimos anos preconizam a importância da inclusão de Identidade de Gênero e Orientação sexual na formação em saúde para busca de uma sociedade mais justa. Assim, o presente trabalho tem por objetivo apresentar os registros de diversidade sexual e de gênero nas diretrizes curriculares nacionais de graduações da área da saúde. O levantamento de material deu-se por meio de sítios eletrônicos de acesso público do Ministério da Educação (MEC). Os avanços quanto à inclusão das minorias sexuais dentro das DCNs são aumentaram nos últimos anos. Nas duas últimas décadas vinte e uma DCN de cursos de graduação da área da saúde foram instituídas. Destaque para o considerável aumento nos registros de Direitos Humanos, Identidade de Gênero e Orientação sexual nas DCNs dos últimos dez anos.

Palavras-chave:

Direitos Humanos; Minorias Sexuais e de Gênero; Ensino Superior; Recursos Humanos para a Saúde;

Introdução

A humanidade no século XX, evoluiu fortemente nas conquistas por direitos humanos e sociais. Nos anos 1940, a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que entre outras coisas reconhece o direito à liberdade e dignidade de cada pessoa (ONU, 1948). Na década de 1970, por influência do movimento feminista, o conceito de gênero foi dissociado do conceito de sexo biológico, passando a diferenciar a dimensão biológica (sexo) da dimensão social (gênero) que homens e mulheres experimentavam naquela época (DIAS, 2018; SJDC, 2014). A retirada do então chamado “homossexualismo” do rol de doenças da Relação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi outra vitória importante para os movimentos sociais que lutavam pelos direitos da população LGBTI+ (SJDC, 2014).

Outro marco na história de luta da população LGBTI+ foi a substituição do termo “opção sexual”, que é defendido por grupos de extremismo religioso e heteronormativos. A orientação sexual, termo mais usual nos dias de hoje, é a afeição afetiva e/ou sexual que o indivíduo sente pelo outro independente da sua vontade (SJDC, 2014). Apesar da vitória no que se refere ao desuso do termo opção sexual, incorreto, ainda existe inúmeros equívocos relacionados a identidade de gênero e orientação sexual, que por fim desencadeiam atitudes discriminatórias, como por exemplo, acreditar que toda pessoa transsexual é homossexual e/ou limitar a identidade/expressão de gênero a condições biológicas.

No cenário brasileiro esses avanços chegaram após a luta de coletivos pelo direito dos gays no advento da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS/HIV), que acometia a população homossexual na década de 1980. Quando foi publicada a nova Constituição Federal Brasileira em 1988, trazia os novos avanços sócios humanitários defendidos pela ONU, entre outras coisas, garantia de promoção do bem de todos sem preconceitos ou quaisquer formas de discriminação, além da saúde como direito de todos e um dever do Estado (BRASIL, 1990; 1988).

As conquistas pelos direitos da população LGBTI+ na sociedade brasileira avançavam, dentro do setor saúde a principal conquista surge em 2011 quando foi promulgada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (PNSI-LGBT) pelo Ministério da Saúde (MS) que tem por objetivo

“Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (BRASIL, 2013 p. 18).

A política preconiza que para ser estabelecido o atendimento humanizado a essa população, as gestões nos seus âmbitos devem capacitar os profissionais de saúde do SUS em todos os níveis de atenção para atender as especificidades de saúde da população LGBTI+, combater a discriminação de gênero, de orientação sexual etc. (BRASIL, 2013).

Anterior a publicação da PNSI-LGBT no Brasil, mundialmente já se discutia a importância do reconhecimento dos Direitos Humanos para a garantia de saúde dos povos. Os princípios de Yogyakarta trazem elementos fundamentais para aplicação dos Direitos Humanos em relação à Orientação Sexual e Identidade de Gênero. A partir da reunião de um grupo de especialistas de diversas áreas do conhecimento e de inúmeros países no ano de 2006 surgem os princípios que afirmam a obrigação da implementação dos direitos humanos

por parte dos Estados e da responsabilidade dos demais atores sociais como por exemplo: (I) Organizações das Nações Unidas (ONU), (II) Mídia, (III) Organizações Não-Governamentais (ONG), entre outras (YOGYAKARTA, 2006).

Dentre os 29 princípios de Yogyakarta dois deles têm relação direta com a saúde, o princípio 17 Direito ao Padrão Mais Alto Alcançável de Saúde e o de princípio 18 Proteção Contra Abusos Médicos. No documento consta que qualquer indivíduo tem como direito, acesso ao padrão mais alto possível de saúde tanto física quanto mental sem quaisquer discriminações motivadas por questões de gênero e sexualidade, assim como a importância de considerar a saúde sexual e reprodutiva para gozo desse direito. O documento de Yogyakarta também apresenta que orientação sexual e identidade de gênero não são patologias e não devem ser colocadas sobre tratamento médico com finalidade de cura e eliminação (YOGYAKARTA, 2006). Contudo, ressalta-se que a patologização da sexualidade é defendida por alguns segmentos sociais e no Brasil como por exemplo, o movimento conservador, composto inclusive por profissionais da saúde, que difunde a cura gay (SJDF, 2017).

Nesse sentido, faz-se necessário que a formação de profissionais de saúde esteja alinhada com os marcos legais sobre pessoas LGBTI+ para garantia de assistência sem discriminação como preconiza o Estado de direito brasileiro. Dentro do país a lei federal de número 9.131 de 24 de novembro de 1995, coloca como uma das competências do Conselho Nacional de Educação (CNE) a deliberação sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) propostas pelo Ministério da Educação (MEC) em nível de graduação (BRASIL, 1995). A partir dessa legislação, o CNE apresenta dois pareceres com orientação para as diretrizes curriculares de graduação, CNE/CES nº 776/97 e CNE/CES nº 583/2001. A finalidade destas diretrizes é fornecer orientações gerais a serem observadas e elementos a serem contemplados na elaboração das DCN de graduação (BRASIL, 1997; 2001).

Segundo o Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Resolução de número 287 de 08 de outubro de 1998 traz a relação de categorias profissionais da saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho, sendo elas: 1) Assistentes Sociais; 2) Biólogos; 3) Biomédicos; 4) Profissionais de Educação Física; 5) Enfermeiros; 6) Farmacêuticos; 7) Fisioterapeutas; 8) Fonoaudiólogos; 9) Médicos; 10) Médicos Veterinários; 11) Nutricionistas; 12) Cirurgiões-dentistas; 13) Psicólogos; e 14) Terapeutas Ocupacionais (BRASIL 1998). Assim, as DCN dessas profissões serviram como base para o presente estudo.

Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo por meio de análise documental, apresentar os registros de minorias sexuais e de gênero nas diretrizes curriculares nacionais de graduações da área da saúde.

Métodos:

A análise documental pode ser considerada uma técnica poderosa na abordagem qualitativa de estudo, tanto na descoberta de aspectos novos sobre um tema-problema quanto complementar a outras técnicas de pesquisa (LUDKE e ANDRÉ, 1986). Entre as possibilidades de enfoques ou cortes da análise documental é análise temática e Braun e Clarke (2006, p. 3) a definem como “através da sua liberdade teórica, a análise temática fornece uma ferramenta de pesquisa flexível e útil, que potencialmente fornece um conjunto rico e detalhado, ainda que complexo de dados”. Braun e Clarke (2016) indicam que a utilização da análise temática prevê seis fases fundamentais, são elas: Familiarização com os dados; Geração dos códigos iniciais; Busca por temas; Revisão dos temas; Definição e denominação dos temas; Produção do relatório.

Fase 1: Familiarização com os dados

Nessa etapa houve mergulho nos dados, com a intenção de alcançar com profundidade e amplitude o conteúdo da pesquisa. O levantamento do material ocorreu com a busca aos sítios eletrônicos de acesso público do Ministério da Educação (MEC). Dentro dos critérios de inclusão estão: Resolução disponível para *download* no portal do MEC e ser de graduação da área da saúde. Sendo Parecer uma análise técnica sobre determinado tema e a Resolução um ato normativo. Assim, a Resolução como ato normativo e validade de lei, tem por finalidade homologar o que está preconizado no Parecer. Nesse sentido, optou-se para fazer parte do presente estudo somente as resoluções. Parecer documental não foi considerado para construção do presente trabalho e fica como critério de exclusão. Ao total, vinte e um documentos de resoluções dos cursos da área da saúde compuseram o corpus da pesquisa.

Fase2: Geração dos códigos iniciais

Nessa segunda fase o recorte da pesquisa foi estudado com profundidade com a finalidade de estabelecer os códigos iniciais, que até então para a presente pesquisa foram definidos os termos principais Identidade de Gênero e Orientação Sexual e recorte temporal para análise.

Fase 3: Busca por temas

Após o levantamento dos códigos iniciais iniciou as leituras exaustivas do conteúdo das Diretrizes Curriculares Nacionais, dentro dos critérios dos termos selecionados e período para os cursos de graduação da área da saúde. Optou-se por utilização de leitura exaustiva para análise do corpus da pesquisa, mesmo sabendo da existência de software, como por exemplo NVivo, que permitem tais análises.

Fase 4: Revisão dos temas

Essa fase da pesquisa se deu concomitante com a terceira fase. Nessa etapa da pesquisa foi possível constatar que para além dos dois termos iniciais Identidade de Gênero e Orientação sexual existia menção a Direitos Humanos nas primeiras DCN lançadas. Por entender que os dois primeiros termos fazem parte dos DH. Assim, são termos embricados, onde no “guarda-chuva” dos DH estão os dois conceitos e é inviável pensar qualquer um dos três de forma isolada.

Fase 5: Definição e denominação dos temas

Nesse momento da pesquisa já estavam definidos os termos e seus respectivos termos alternativos conforme Quadro 1. Aqui se optou para ampliação do leque de temas com os seus termos alternativos com a intenção de não ficar de fora qualquer menção a minorias sexuais dentro das DCN.

Fase 6: Produção do relatório

A última fase da pesquisa pode ser considerada a construção do artigo em si, após todas as outras etapas foram possíveis análises das DCN dentro dos critérios acima estabelecidos e conforme será apresentado abaixo nos Resultados do estudo.

Quadro 1 – Termos utilizados para busca nas Diretrizes Curriculares Nacionais

| Termo | Termos Alternativos |
|----------------------|--|
| Direitos Humanos | Direito a Abrigo; Direito à Auto-Determinação; Direito à Habitação; Direito à Moradia Adequada; Direito à Moradia e Abrigo; Direito à Qualidade Ambiental; Direito a Usufruir dos Recursos Naturais; Direito ao Controle de Recursos Naturais Direito ao Desenvolvimento; Direito Coletivo; Direito das Gentes; Direito de Viver em Paz; Direito Humano; Direitos Coletivos; Direitos da Pessoa; Direitos da Pessoa Humana; Direitos das Pessoas; Direitos das Populações Indígenas; Direitos do Homem; Direitos do Indivíduo; Direitos dos Indígenas; Direitos dos Índios; Direitos dos Indivíduos; Direitos dos Povos; Direitos dos Povos Indígenas; Direitos Humanos Coletivos; Direitos Humanos das Populações Indígenas; Direitos Humanos dos Indígenas; Direitos Humanos dos Índios; Direitos Humanos dos Povos Indígenas Direitos Humanos em Questões Linguísticas; Direitos Humanos Indígenas; Direitos Humanos Linguísticos; Direitos Iguais; Direitos Individuais; Direitos Linguísticos; Igualdade de Direitos. |
| Identidade de Gênero | Gênero; Papéis da Mulher; Papéis das Mulheres; Papéis de Gênero; Papéis |

| | |
|-------------------|---|
| | do Homem; Papéis dos Homens; Papéis Sexuais; Papel da Mulher; Papel das Mulheres; Papel de Gênero; Papel do Homem; Papel dos Homens e Papel Sexual. |
| Orientação Sexual | Androfilia; Atração Sexual; Ginecofilia; Ginefilia; Ginofilia e Preferência Sexual. |

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de termos selecionados no Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (2021).

Resultados:

A DCN de **Odontologia** foi atualizada no ano de **2021** e pela primeira vez traz em seu texto referências a minorias sexuais. No artigo 5º do capítulo II que versa sobre as competências do profissional cirurgião-dentista diz que na atuação do profissional deva levar em consideração (2021, p. 2) “a ética e as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual [...]”. Dentro do artigo 17 que fala sobre a estrutura curricular dos cursos de graduação traz a seguinte menção (2021, p. 6) “consideração as necessidades de saúde dos usuários e das populações, incluindo as dimensões ética, humanística e social, orientadas para a cidadania e para os direitos humanos [...]”. Também sobre o conteúdo curricular das Ciências Humanas e Sociais citados acima traz no seu artigo 24 que (2021, p. 7) “[...] educação em direitos humanos, de acessibilidade para as pessoas com mobilidade reduzida, e das que tratam da equidade e de gênero, de orientação sexual, de pessoas com deficiência e de educação das relações étnico-raciais [...]”.

Em **2019** é lançada a segunda e atual DCN do curso de graduação em **Medicina Veterinária** instituída pela resolução nº 3, de 15 de agosto de 2019. Está na contramão das DCN de atualização mais recentes dos cursos da área da saúde, pois persiste a falta de menções a minorias sexuais no seu texto.

O curso de graduação em **Educação Física** lança no ano de **2018** sua terceira e atual DCN pela resolução nº 6, de 18 de dezembro de 2018. No seu artigo 9º que fala sobre a formação em licenciatura em educação física traz que o profissional deve considerar o seguinte aspecto (2021, p. 3) “o respeito e a valorização da diversidade étnico-racial”. O artigo 16 que trata sobre a inclusão das atividades na licenciatura traz o seguinte item (2018, p. 5) “[...]pesquisa e estudo das relações entre educação e trabalho, educação e diversidade, direitos humanos, cidadania, educação ambiental, entre outras temáticas centrais da sociedade contemporânea”.

A DCN do curso de **Farmácia** de **2017** no seu artigo 4 que trata sobre a formação do profissional de farmácia deve ter

Compromisso com o cuidado e a defesa da saúde integral do ser humano, levando em conta aspectos socioeconômicos, políticos, culturais, ambientais, étnico-raciais, de gênero, orientação sexual, necessidades da sociedade, bem como características regionais (2017, p. 2).

Dentro do conteúdo disciplinar, artigo 6 parágrafo único diz que

[...] compreensão dos determinantes sociais da saúde, que consideram os fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, de gênero e de orientação sexual, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais, ambientais, do processo saúde-doença do indivíduo e da população (2017, p. 5).

Assim como na primeira DCN de farmácia, a estrutura curricular do curso deve “comprometer o aluno com o desenvolvimento científico e a busca do avanço técnico, associado ao bem-estar, à qualidade de vida e ao respeito aos direitos humanos “(2017, p. 8)”“.

O curso de graduação em **Medicina** lançou sua segunda e atual DCN no ano de **2014** instituída pela resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. No seu artigo 5º que fala sobre atenção à saúde por parte do profissional de medicina traz que

[...] 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 [...] (2014, p 1).

No artigo 12 que fala sobre Atenção das Necessidades de Saúde, item II - Realização do Exame Físico, tem o seguinte texto:

[...] postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, palpitação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência (2014, p.5).

O artigo 23 que fala sobre os conteúdos fundamentais para o curso de graduação em medicina traz o seguinte item:

[...] abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena (2014, p. 10).

Também traz no seu artigo 29 que fala sobre a estrutura do curso os seguintes itens:

[...] incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos...promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais (2014, p. 12).

Em **2011** é lançada a segunda DNC do curso de graduação em **Psicologia**, instituída pela resolução nº 5, de 15 de março de 2011. O objetivo principal da nova DCN é estabelecer as normas para formação de professor de psicologia. Mantém a estrutura da DCN anterior e assim como a menção a minorias sexuais no seu artigo 3 que fala sobre as metas centrais do profissional de psicologia “atuação em diferentes contextos, considerando as necessidades sociais e os direitos humanos, tendo em vista a promoção da qualidade de vida dos indivíduos, grupos, organizações e comunidades” (2011, p. 1).

O curso de graduação em **Educação Física** institui sua segunda DCN, a resolução nº 7, de 4 de outubro de **2007** que tem como objetivo alterar o § 3º do art. 10 da Resolução CNE/CES nº 7/2004. Não faz quaisquer menções a minorias sexuais em seu texto.

O segundo curso da área da saúde, graduação em **Psicologia**, a instituir uma DCN no ano de **2004**, pela resolução nº 8, de 7 de maio de 2004. No seu artigo 3 que fala sobre as metas centrais da formação do profissional de psicologia tem o seguinte item “atuação em diferentes contextos considerando as necessidades sociais, os direitos humanos, tendo em vista a promoção da qualidade de vida dos indivíduos, grupos, organizações e comunidades” (2004, p. 1). Pela segunda vez em uma DCN existe uma citação direta sobre direitos humanos. No mesmo ano o curso de **Educação Física** lança sua primeira DCN pela resolução nº 7, de 31 de março de 2004. Diferente da Psicologia, a Farmácia não traz registros sobre minorias sexuais em seu texto.

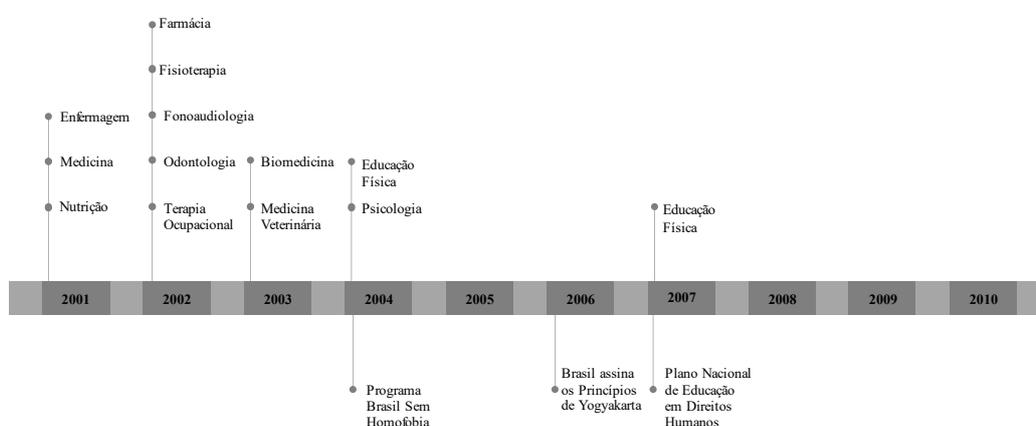
No ano de **2003** são lançadas as DCN de **Medicina Veterinária**, CNE/CES 1, de 18 de fevereiro de 2003 e **Biomedicina** pela resolução CNE/CES 2, de 18 de fevereiro de 2003. Também não existem registros sobre minorias sexuais nos seus textos.

O primeiro curso superior da saúde no ano de **2002** a instituir uma DCN é graduação em **Farmácia**, pela resolução CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002. Onde consta o primeiro registro sobre minorias sexuais em diretriz de curso da área da saúde, o Artigo 13 que trata da estrutura da graduação traz (2002, p.5) “comprometer o aluno com o desenvolvimento científico e a busca do avanço técnico associado ao bem-estar, à qualidade de vida e ao respeito aos direitos humanos”. Outras seis graduações da área da saúde lançaram DCN, são elas: **Odontologia** pela resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002, **Fisioterapia** pela resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002; Fonoaudiologia pela resolução CNE/CES 5, de 19 de fevereiro de 2002; **Terapia Ocupacional** pela resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002; **Ciências Biológicas** pela resolução CNE/CES 7;

Serviço Social pela resolução CNE/CES 15, de 13 de março de 2002. Nesse ano somente o curso de fez menção as minorias sexuais.

Em **2001** surgem as três primeiras DCN em cursos da área da saúde. **Enfermagem**. Instituída pela resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001; **Medicina** e foi instituída resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001; **Nutrição** tem sua DCN instituída pela resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001. Nenhuma dessas graduações trouxe menção às minorias sexuais.

Imagem 1: Linha temporal de publicação das DCN e marcos legais para população LGBTI+ de 2001 a 2010.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Imagem 2: Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde por ano de publicação:

| | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|--|-----|-----|
| Farmácia | | Sim | | | | | | Sim | | | |
| Fisioterapia | | Não | | | | | | | | | |
| Fonoaudiologia | | Não | | | | | | | | | |
| Medicina | Não | | | | | | Sim | | | | |
| M. Veterinária | | | Não | | | | | | | Não | |
| Nutrição | Não | | | | | | | | | | |
| Odontologia | | Não | | | | | | | | | Sim |
| Psicologia | | | | Sim | | Sim | | | | | |
| Serv. Social | | Não | | | | | | | | | |
| T. Ocupacional | | Não | | | | | | | | | |

Fonte: Elaborado pelos autores a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Dentro das três categorias profissionais de nível superior que compõe a atenção básica segundo a portaria nº 2.436 de 2017, Medicina e Odontologia tiveram suas DCN atualizadas nos últimos anos, ambos os cursos estão com a sua segunda versão vigente (BRASIL, 2017). A terceira categoria, a graduação em Enfermagem, está com a mesma DCN há duas décadas, o que demonstra necessidade de atualização. Outro ponto que reforça uma versão mais atual da DCN de Enfermagem está ligado aos exemplos de Medicina e Odontologia que nas suas primeiras DCN não tinham qualquer menção a diversidade sexual e de gênero, o que aparece nas suas versões atuais.

Magnago et. al. (2020) em um estudo sobre formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das DCN, recomendam o estabelecimento de um processo de revisão das DCN de Enfermagem, as autoras acreditam que a atualização venha a contribuir com a definição das competências específicas que possam dar conta das principais demandas do SUS. Chama atenção que os cursos de enfermagem que fizeram parte do estudo destoam do que está preconizado na DCN do ano de 2001, no que diz respeito a distanciamento das necessidades nacionais e fragmentação curricular. Ou seja, uma nova DNC também viria com um longo caminho a ser percorrido na busca pelas recomendações aqui propostas.

Em um estudo sobre DCN dentro dos Projetos Pedagógicos Curriculares (PPC) de novos cursos de medicina, Machado et. al. (2021) apontam para uma grande convergência das mudanças propostas pela DCN de 2014 dentro dos PPC. Colocam que existe um nítido direcionamento do cuidado para a clínica ampliada como está preconizado na DCN, o que faz superar o modelo biomédico. No entanto, outra pesquisa sobre DCN e Projetos Pedagógicos Curriculares (PPC) dos cursos de medicina vai de encontro disso. Oliveira et. al. (2021),

apontam para desalinhamento entre a DCN de medicina de 2014 e os PPC dos cursos. Os autores enfatizam que mudanças curriculares levam tempo para serem internalizadas. Também são influenciadas por pessoas que compõem as Instituições de Educação Superior (IES) que dão distintos significados para as mudanças propostas nas DNC, o que por fim dificultaria o alinhamento entre PPC e DCN. Estudos similares com abordagens distintas, enquanto o primeiro trata de uma análise documental de PPC de IES, o segundo conta com entrevistas as (os) docentes dos IES.

Outros estudos vão ao encontro dos marcos legais das imagens 1 e 2, Paulino et al. (2019) afirmam que os currículos de medicina no país devem reconhecer a temática de saúde LGBTI+, compreendendo a relevância do tema para a formação médica no Brasil. Diz existir a necessidade de compreender a complexidade da temática e buscar trabalhar aspectos sociais amplos, para além do setor saúde. No entanto, Negreiros et al. (2019) coloca que não existe elementos na formação médica que contribuem para promoção da saúde LGBTI+, segundo os autores, as políticas públicas e as Diretrizes Curriculares do curso de medicina não contemplam os aspectos mais expressivos desse segmento populacional, ficando limitados a exemplificações e comentários em algumas disciplinas.

Nessa linha, Negreiros et al. (2019) recomendam que sejam realizados mais trabalhos voltados para temática LGBTI+ com a finalidade de fomentar a implantação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBTI), assim facilitaria a compreensão, a resolução e a utilização de intervenções na atenção à população LGBTI+. Paulino et al. (2019) chamam atenção para as necessidades de saúde alicerçadas no discurso médico-científico no texto da política de saúde LGBTI+, mesmo que esse mecanismo considere o processo saúde-doença na perspectiva de determinação social.

Como uma das vias de superação das barreiras acima apresentadas, Raimondi et. al (2020) colocam que as novas políticas de ensino superior trazem um novo perfil de estudante e que isso contribuiria, dentro do contexto da educação médica, com maior diversidade tendo em vista que esses (as) egressos (as) fazem parte de grupos socialmente desfavorecidos. Outro ponto que os autores tocam é na contribuição da temática durante a pandemia de covid 19, onde coletivos estudantis trouxeram através de seminários virtuais temas negligenciados dentro das escolas médicas. Eles esperam que esses movimentos possam afetar positivamente os docentes e a gestão acadêmica para adentrar tema de diversidade nos currículos de medicina.

De encontro ao exposto acima, Lopes et. al. (2020) trazem que a pandemia de covid 19 deixou explícito a necessidade de considerar no ensino-cuidado em saúde que promovam a diversidade de minorias sociais, como por exemplo as pessoas LGBTI+. Chama atenção quanto a clareza da contribuição da DCN nas competências específicas sobre saúde LGBTI+ que quando adotadas, tais competências podem tornar os currículos de medicina mais acolhedores e compromissados com as necessidades das minorias sexuais e de gênero.

As mudanças no currículo do profissional de medicina vão para além do currículo formal. Em um estudo sobre diversidade sexual e de gênero no currículo oculto da medicina Raimondi et. al. (2019) expõem que esse debate necessita serem aprofundadas de forma transversal e longitudinal dentro da formação acadêmica, com diálogo constante entre os diversos campos do saber e as diversas áreas de atuação profissional, com finalidade de diminuir os “ensurdecimentos” da medicina as pessoas.

No entanto, as mudanças de práticas nas escolas médicas e que os PPC estejam em consonância com a DCN de 2014 têm um árduo caminho pela frente. Existe dificuldade na operacionalização das determinações das DCN por parte das IES. Falta de recursos humanos capacitados, estrutura física dos cenários de práticas, recursos didáticos, entre outras coisas. Assim, a insuficiência de estágios, matérias e profissionais são postos como grandes desafios da integração DCN e PPC (CANDIDO, 2019; REZENDE, 2014).

Na mesma linha, um estudo sobre a percepção de graduandos em odontologia sobre o PPC e antiga DNC de 2002 mostra que no geral eles conheciam o projeto e que estava de acordo com as diretrizes, no entanto grande parte dos (as) estudantes consideravam o conteúdo duplicado entre disciplinas e dificuldade em oferecer atenção integral aos pacientes (FADEL, 2013). Com a nova DCN de 2021 o caminho para que as IES alinhem os PPCs com a nova DCN será um grande desafio, tendo em vista que a atual diretriz traz novos desafios, como por exemplo considerar as minorias sociais nas competências do cirurgião-dentista.

Em outra pesquisa sobre o PCC e a DCN de enfermagem na percepção de estudantes aponta para o que está preconizado nas diretrizes e o que compõe o currículo da graduação tem estreita relação. Chamam atenção para necessidade e comprometimento individual, coletivo e institucional para atendimento do que está proposto na DCN de enfermagem. (KAISER, 2009).

Existe necessidade de colaboração entre docentes e as instituições colaborem para que propostas inovadoras se tornem realidade dentro da enfermagem. Mesmo que se fale em necessidade de mudanças persistem dificuldades em superar o modelo conservador de ensino

(VIEIRA, 2016). Nesse sentido, mesmo que haja atualização da DCN para inclusão de diversidade sexual e de gênero do curso de enfermagem existe a necessidade de avaliar como as IES operacionalizarão o conteúdo dentro dos PPC. Vale lembrar que as modificações que as DCNs trazem para os PPCs das graduações têm grande impacto no perfil do profissional que será formado.

Considerações finais: (posicionamento – colocar que não basta somente estar contemplado, mas deve aparecer de forma transversal nas diferentes unidades curriculares)

Nas duas últimas décadas vinte e uma DCN de cursos de graduação da área da saúde foram instituídas. Destaque para o considerável aumento nos registros de Direitos Humanos, Identidade de Gênero e Orientação sexual nos últimos dez anos. Ao passo que teve grandes marcos legais para pessoas LGBTI+ no mesmo período.

São significativos os ganhos quanto as minorias sociais estarem presentes nas DCN para assistência integral e igualitária como preconiza o SUS.

No entanto, sabe-se que o caminho para uma sociedade mais justa para as pessoas LGBTI+ vai além da preconização do direito no “papel”. Assim, emerge a necessidade de avaliar dentro das instituições de formação superior se o que está preconizado nas DCN no que tange minorias sexuais faz parte dos componentes curriculares dos cursos e da prática docente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação/Ministério da Saúde. **Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual**. Ministério da Saúde. Brasília, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União. Brasília; 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 nov 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 07 nov 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995**. Altera dispositivos da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, e dá outras providências. Brasília, 24 de novembro de 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Ministério da Saúde. Brasília, 2013.

BRASIL. **Parecer CNE 776/97**. Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Diário Oficial da União, Brasília, 3 de dezembro de 1997.

BRASIL. **Parecer CNE/CES 583/2001**. Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de abril de 2001.

BRASIL. **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). Brasília, 2017.

BRASIL. **Resolução CNS/MS 287/1998**. Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 8 de outubro de 1998.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3/2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 4/2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 5/2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 2/2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3/2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 4/2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 5/2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 6/2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 7/2002**. Estabelece as Diretrizes Curriculares para os cursos de Ciências Biológicas. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de março de 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 15/2002**. Estabelece as Diretrizes Curriculares para os cursos de Serviço Social. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de abril de 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 2/2003**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Biomedicina. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de fevereiro de 2003.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 1/2003**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina Veterinária. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de fevereiro de 2003.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 7/2004**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Diário Oficial da União, Brasília, 5 de abril de 2004.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 8/2004**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Diário Oficial da União, Brasília, 18 de maio de 2004.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 7/2007**. Altera o § 3º do art. 10 da Resolução CNE/CES nº 7/2004, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de outubro de 2007.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 5/2011**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de março de 2011.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3/2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 6/2017**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de outubro de 2017.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 6/2018**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 19 de dezembro de 2018.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3/2019**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina Veterinária e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de agosto de 2019.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3/2021**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 22 de junho de 2021.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2. p. 77-101. 2006.

RAIMONDI, Gustavo Antonio et al. Análise Crítica das DCN à Luz das Diversidades: Educação Médica e Pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2020, v. 44, n. Suppl 01 [Acessado 18 novembro 2021], e135. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200361>. Epub 02 Out 2020. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200361>.

CÂNDIDO, Patrícia Tavares da Silva; BATISTA, Nildo Alves. O Internato Médico após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014: um Estudo em Escolas Médicas do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2019, v. 43, n. 3 [Acessado 18 novembro 2021], pp. 36-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180149>. Epub 23 maio 2019. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180149>.

DIAS, Inês da Fonseca. **A influência de género dos quadros de gestão empresarial no desempenho financeiro: uma comparação entre Portugal e Espanha**. Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Economia – Ramo Finanças, realizada sob a orientação científica da Doutora Mara Teresa da Silva Madaleno, Professora Auxiliar do Departamento de Economia, Gestão, Engenharia Industrial e Turismo da Universidade de Aveiro. Aveiro, 2018. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/231952894.pdf>. Acesso em: 07 nov 2021.

FADEL, Cristina Berger; BALDANI, Márcia Helena. Percepções de formandos do curso de odontologia sobre as diretrizes curriculares nacionais. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. 2013, v. 11, n. 2 [Acessado 21 novembro 2021], pp. 339-354. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462013000200005>. Epub 22 maio 2013. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462013000200005>.

KAISER, Dagmar Elaine; SERBIM, Andreivna Kharenine. Diretrizes curriculares nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2009, v. 30, n. 4 [Acessado 21 novembro 2021], pp. 633-640. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472009000400008>. Epub 14 Out 2010. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472009000400008>.

LOPES, Ademir et al. Ensino e Cuidado em Saúde LGBTI+: Reflexões no Contexto da Pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2020, v. 44, n. Supl 01 [Acessado 18 novembro 2021], e152. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200409>. Epub 02 Out 2020. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200409>.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas I**. São Paulo: EPU, 1986.

MACHADO, Carolina; OLIVEIRA, José Maurício de; MALVEZZI, Edson. Repercussões das diretrizes curriculares nacionais de 2014 nos projetos pedagógicos das novas escolas médicas. *Interface. Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2021, v. 25 [Acessado 15 novembro 2021], e200358. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200358>. Epub 19 Abr 2021. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/interface.200358>.

MAGNAGO, Carinne; PIERANTONI, Celia Regina. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, n. 1 [Acessado 15 novembro 2021], pp. 15-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>. Epub 20 Dez 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>.

OLIVEIRA, Carlos Alberto de et al. Encontros e desencontros entre projetos pedagógicos de cursos de Medicina e Diretrizes Curriculares Nacionais: percepções de professores. *Interface. Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2021, v. 25 [Acessado 15 novembro 2021], e200076. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200076>. Epub 24 Fev 2021. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/interface.200076>.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Organização das Nações Unidas. 1948. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 07 nov 2021.

RAIMONDI, Gustavo Antonio; MOREIRA, Claudio; BARROS, Nelson Filice de. Gêneros e sexualidades na educação médica: entre o currículo oculto e a integralidade do cuidado. **Saúde e Sociedade** [online]. 2019, v. 28, n. 3 [Acessado 18 novembro 2021], pp. 198-209. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180722>. Epub 07 Out 2019. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180722>.

REZENDE, Valter Luiz Moreira de et al. Percepção discente e docente sobre o desenvolvimento curricular na atenção primária após Diretrizes Curriculares de 2014. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2019, v. 43, n. 3 [Acessado 18 novembro 2021],

pp. 91-99. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180237>. Epub 23 maio 2019. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180237>.

SJDC/SP. Diversidade Sexual e a Cidadania LGBT. Coordenação de Políticas para a Diversidade Sexual. **Diversidade sexual e cidadania LGBT**. São Paulo: SJDC/SP, 2014. Disponível em: http://www.recursoshumanos.sp.gov.br/lgbt/cartilha_diversidade.pdf. Acesso em: 07 nov 2021.

SJDF. Ação Popular de nº 1011189-79.2017.4.01.3400, de 15 de dezembro de 2017. **Uso de terapias de reversão sexual**. Seção Judiciária do Distrito Federal. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-cura-gay.pdf>. Acesso em: 09 nov 2017.

VIEIRA, Maria Aparecida et al. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**. 2016;5(1):105-121

4.2 ARTIGO II

Título: Elaboração e validação de instrumento de avaliação de conhecimento clínico sobre aspectos da saúde de pessoas LGBTI+ entre estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia.

Resumo:

A sexualidade humana é composta por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Assim, o indivíduo tem inúmeras formas de vivenciar e expressar sua sexualidade e identidade de gênero (SJDC/SP, 2014). Estudos como Moretti-Pires, Silva; 2019, Moreira, 2013; alertam para a insuficiência de formação diversidade sexual e de gênero na trajetória acadêmica desses profissionais. Assim, este estudo teve como objetivo a construção de um instrumento de avaliação de conhecimento clínico de estudantes de enfermagem, medicina e odontologia sobre saúde de pessoas LGBTI+. A pesquisa foi composta por revisão de literatura, aplicação da técnica Delphi e realização de Grupos Focais com estudantes dos referidos cursos. A versão inicial do questionário contou com 81 questões com base na literatura e sua versão final com 45. A partir das três fases da pesquisa houve modificação de 44% do conteúdo total do questionário. Não houve modificações significativas quanto a intencionalidade das questões. Instrumento de avaliação da formação visa contribuir com as necessárias mudanças e possíveis adequações das práticas institucionais e profissionais. A aplicabilidade do instrumento poderá servir como subsídio para tomada de decisão e readequações na estrutura curricular dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia no que diz respeito a saúde LGBTI+.

Palavras-chave:

Minorias Sexuais e de Gênero; Formação Profissional em Saúde; Avaliação de Recursos Humanos em Saúde; Instrumento; Ensino Superior.

Introdução:

A sexualidade humana é composta por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Assim, o indivíduo tem inúmeras formas de vivenciar e expressar sua sexualidade e identidade de gênero, dentro dessas formas estão as relações afetivas e sexuais, como o indivíduo se enxerga e como é visto pela sociedade (SJDC/SP, 2014). Gênero e sexualidade, assim como questões econômicas e raciais, constituem parte dos determinantes sociais da

saúde. Faz-se necessário para o alcance de melhores condições de saúde e existência para pessoas LGBTI+ o reconhecimento e a garantia dos direitos humanos em sua plenitude (ROMEU, 2018).

A Declaração dos Direitos Humanos instituída no ano de 1948 (1948, p. 4) reconhece a importância do direito à igualdade entre os povos, no seu artigo 1º, que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos”. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, considerada a constituição pelo avanço histórico na conquista de direitos, traz no seu artigo 3º que o Estado tem por objetivo “erradicar a marginalização e diminuir as desigualdades” e “promover o bem de todos sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”, assim condutas preconceituosas e discriminatórias se tornam incompatíveis com qualquer Estado Democrático de Direito (BRASIL, 1988).

Avanços no campo político por conta dos movimentos sociais engajados na defesa dos direitos humanos acima mencionados e iniciativas de assistência adequada a pacientes LGBTI+ constituem a história do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, é inegável que para garantia do pleno exercício da cidadania, gozo de todos os direitos humanos, existe um caminho longo a percorrer por pessoas que não vivem dentro dos padrões da heteronormatividade (ROMEU, 2018).

Outro avanço na garantia de direitos da população LGBTI+ foi a instituição da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) da portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. A promoção da saúde integral dessa população, eliminação da discriminação e do preconceito institucional estão dentro do objetivo geral da política para garantir um Sistema Único de Saúde (SUS) universal, integral e equitativo. Um dos eixos de atuação da política intitulado *Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT*, traz inúmeras ações e estratégias, tais como: inserção da pauta nos processos de educação permanente; produção de materiais educativos com foco na promoção, proteção e recuperação de LGBTI+, entre outras que visam a qualificação do profissional atuante no SUS sobre a temática de diversidade sexual e de gênero (BRASIL, 2013).

Os debates sobre diversidade sexual e de gênero mencionados na PNSILGBT são recentes dentro da formação em saúde no território brasileiro, comparados à existência de cursos de nível superior no país. A formação de profissionais de saúde no Brasil iniciou em 1808 com a criação da primeira Escola de Medicina e junto com ela as primeiras regulamentações para atividades exercidas por cirurgiões (NUNES, 2000). Nesta época a

população sofria principalmente com doenças infectocontagiosas e as ações em saúde eram voltadas à erradicação desses males (NUNES, 2000).

A odontologia como curso superior foi formalizada no ano de 1884, com a publicação do Decreto 9.311/1884 (PEREIRA, 2012; BRASIL, 1884). Esse decreto criou o curso de odontologia nas Faculdades do Rio de Janeiro e da Bahia, que funcionava como um anexo da Faculdade de Medicina (PEREIRA, 2012; BRASIL, 1884).

Poucos anos depois, foi implantada a primeira escola de enfermagem, mais precisamente no ano de 1890, com a adoção de um currículo voltado desde aos cuidados de propedêutica até o de administração de enfermarias (PAVA, 2011; GEOVANINI, 2002). É importante citar que neste primeiro momento só poderiam ingressar na escola mulheres de cor branca (PAVA, 2011; COREN-SP, 2005).

No decorrer do século XX, as profissões de saúde passaram por uma série de modificações curriculares e regulamentações do exercício profissional (BRASIL, 2006). As décadas de 1960 e 1970 foram marcadas pelo aumento da oferta de cursos de ensino superior de todas as áreas, assim como um incremento de vagas nos cursos já existentes. Só para o curso de medicina foram criadas 33 novas escolas subsidiadas pelo governo (BRASIL, 2006). Neste período os países da América Latina, estavam sendo incentivados pela Organização Mundial da Saúde para fomentar a formação de recursos humanos para a área desde o nível elementar, até o superior (BRASIL, 2006).

Mas foi a partir da Constituição Federal de 1988 que vieram as principais mudanças do setor saúde, não no âmbito profissional, mas também na saúde pública de todo o país (BRASIL, 1988). A Constituição de 1988, entre outras coisas, instituiu que a saúde é um direito social de todos (as), a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece a organização da formação dos recursos humanos para o setor saúde (BRASIL, 2009; BRASIL, 1988). A Lei nº 8.080 de 1990, no Artigo 27 item I dispôs que o SUS é responsável “organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal” (BRASIL, 1990).

No decorrer da implantação e expansão do SUS houve tentativas de organizar a formação de profissionais de saúde para atuarem nesse sistema (BATISTA, 2011). Mas foi a partir dos anos 2000, que foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e para criação de novos cursos na área da saúde (BRASIL, 2018; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2014; BRASIL, 2007; BRASIL, 2006, BRASIL, 1997).

Nesse sentido a formação de nível superior no Brasil segue as DCN. através do perfil esperado para cada profissão as DCN norteiam como se dará a estrutura curricular, diz quais conteúdos são indispensáveis para prática profissional e uniformiza o currículo a nível nacional (BRASIL, 1997). Nos cursos de graduação de medicina e odontologia existe menção à diversidade sexual e de gênero. Pressupõe-se que tanto o profissional médico quanto o de odontologia dentro das suas competências do exercício profissional devam considerar as dimensões de diversidade de gênero e orientação sexual na prática profissional (BRASIL, 2014; 2021). No entanto, alguns estudos apontam para deficiência na formação desses profissionais no que tange saúde LGBTI+, em um estudo realizado no sul do Brasil com estudantes da fase final do curso de medicina revelou que a maioria dos entrevistados apresentou preconceito contra a diversidade sexual e de gênero, sendo os transexuais os mais prejudicados por essa conduta desumana (MORETTI-PIRES, 2019).

O preconceito destinado a transexuais e travestis não é atual, ele apenas reflete uma mazela social. Em outra investigação realizada com estudantes concluintes do curso de enfermagem constatou que para eles, a condição de vida e de saúde de travestis e transexuais se resumiam à necessidade de intervenção cirurgia (SILVA, 2019; MOREIRA, 2013). Esses estudos alertam para a falta de embasamento teórico-prático na trajetória acadêmica desses futuros profissionais. De acordo com essa ideia Moretti-Pires (2019) aponta o currículo médico formal como um dos fomentadores da discriminação de pessoas LGBTI+ entre os estudantes, e afirma que os currículos médicos são “[...] propulsores e mantenedores de preconceito, além da total ausência de conteúdo curricular relacionado a temática de saúde LGBT.” (MORETTI-PIRES, 2019). Diante disso é imprescindível que as instituições formadoras de profissionais sejam submetidas a processos avaliativos para que haja mudanças nas práticas discriminatórias dos futuros profissionais de saúde.

As avaliações nas instituições de ensino superior são regidas pela Lei nº 10.861 de 2004, que tem por objetivo avaliar aspectos de ensino, pesquisa, extensão, gestão, infraestrutura e corpo docente (BRASIL, 2004). A avaliação pode ser tanta interna quanto externa, o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) é um exemplo de mecanismo que avalia os cursos da instituição externamente. O instrumento aqui proposto pode ser considerado como uma forma de avaliar internamente, focado nas particularidades do ensino de diversidade sexual e de gênero dentro dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia. Cabe ressaltar que o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

(SINAES) recomenda avaliações internas pelas instituições de ensino superior do Brasil (COSTA, 2020; BRASIL, 2004).

Em um estudo no Reino Unido sobre a saúde LGBTI+ dentro das instituições médicas com líderes de curso concluiu que existe significativa variação na quantidade e abrangência da temática dentro dos currículos das instituições médicas. Também recomendam que aumente tanto a qualidade quanto a quantidade de conteúdo LGBTI+ com foco nas boas práticas de saúde (TOLLEMACHE, 2021). Em outro estudo no Reino Unido, dessa vez com estudantes de medicina, apontam para falta de segurança por parte dos(as) estudantes na assistência a pacientes LGBTI+ e desconhecimento dos problemas específicos dessa população (ARTHUR, 2021).

O aumento de conteúdo sobre saúde de pacientes LGBTI+ para profissionais de saúde demonstrado ganhos significativos na assistência a essa população. Em um estudo avaliativo realizado nos Estados Unidos trouxe que sessões didáticas sobre como cuidar de pacientes LGBTI+ com estudantes e residentes de medicina apontam para maior preparado clínico para lidar com as especificidades dos pacientes (BARRETT, 2021).

Metodologia:

Estudos internacionais de avaliação sobre saúde de pessoas LGBTI+ dentro do ensino superior são comuns, enquanto em território brasileiro carecem de pesquisas nessa área. Diante disso, este trabalho teve como objetivo a construção de um instrumento de avaliação de conhecimento clínico de estudantes de enfermagem, medicina e odontologia sobre saúde de Lésbicas, Gays Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexo e outras identidades de gênero e orientações sexuais (LGBTI+).

Os cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia selecionadas para presente pesquisa se deram por comporem as três categorias profissionais de nível superior preconizadas na Política Nacional de Atenção Básica do Brasil. Após a definição das graduações buscou-se junto às coordenações dos cursos as autorizações para realização da pesquisa com os (as) estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Assim a presente pesquisa foi composta por revisão de literatura, aplicação da técnica Delphi e realização de Grupos Focais (Virtual???) e para constituição dessas três fases houve etapas realizadas.

Fase 1: Construção (Elaboração das Questões)

Etapa 1: Leitura de Grupos Focais

As questões do bloco *Gênero e sexualidade na relação de alunos e professores e Gênero e sexualidade no atendimento clínico* surgiram a partir da análise de Grupos Focais (GF) realizados com estudantes de medicina. Os temas mais recorrentes dentro dos GF serviram como base na elaboração desse bloco de questões.

Etapa 2: Revisão da literatura

O terceiro bloco de questões intitulado *Gênero e sexualidade no conhecimento de alunos* se deu através da investigação da literatura sobre saúde de pacientes LGBTI+ com enfoque clínico. Foram selecionados estudos nacionais e internacionais, assim como documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil para elaboração do conteúdo das questões desse bloco. Optou-se pela diversidade das pessoas que compõe a sigla LGBTI+ na composição do conteúdo, pois se sabe que dentro das minorias sexuais e de gênero também existe desigualdades quanto à visibilidade.

Fase 2: Aprimoramento (Técnica Delphi)

O método Delphi é uma poderosa técnica de investigação qualitativa, pois permite que um grupo de especialistas trabalhe em cima de um problema e através do consenso leve a resultados densos sobre temáticas abrangentes e complexas (FACIONE, 1990). Nesse sentido, foi dividida em três etapas, sendo elas: Seleção dos especialistas e envio do Instrumento; Reenvio do Instrumento; Oficina de Consenso. Nas duas primeiras etapas era necessário que o consenso das questões na visão dos especialistas atingisse 70% ou mais. Como não houve consenso após as duas primeiras rodadas teve a terceira e última, onde prevaleceu a maioria simples (50% ou mais) para definição do texto final das questões.

A realização da Técnica Delphi foi dividida em três etapas e teve início logo após a primeira fase da pesquisa (Elaboração das questões). As 81 questões iniciais do questionário foram para avaliação dos especialistas na Delphi, assim iniciou o aprimoramento do conteúdo proposto.

Etapa 1: Seleção dos especialistas e envio do instrumento.

O critério para convite de participação da Técnica Dephi era ser especialista na área com titulação mínima de mestre. Foram convidados quatro profissionais de enfermagem, quatro de medicina, quatro de odontologia e quatro em diversidade de gênero e sexual.

Dentro das instruções no envio do questionário continha parecer quanto às questões: I) Manter; II) Alterar; ou III) Excluir. Caso optasse pela Alteração ou Exclusão da questão era necessário que o especialista preenchesse o campo Sugestão com o texto proposto. O convite

para participação ocorreu através de correio eletrônico e o prazo para envio das considerações ficou acordado em cinco dias corridos.

Etapa 2: Reenvio do Instrumento

Ao final da primeira etapa as questões que não obtiveram 70% ou mais de consenso, foram para o segundo momento com as novas sugestões de alteração. Os pesquisadores encaminharam via e-mail aos especialistas um documento compilado com todas as considerações levantadas na etapa anterior com as novas sugestões de alteração e/ou exclusão. Assim como na etapa inicial era necessário que houvesse consenso de 70% dos participantes. O prazo esta etapa foi de cinco dias corridos.

Etapa 3: Oficina de Consenso

A terceira e última etapa da Técnica Delphi foi à realização da oficina de consenso com os especialistas que participaram das duas etapas iniciais para definição das perguntas que não obtiveram aprovação mínima após as duas etapas iniciais de 70% de aprovação. Neste caso, a maioria simples (50% ou mais) definiu o texto final das questões até então não consensuadas das duas primeiras etapas da Delphi. Também foi definida a exclusão de perguntas de menor importância para temática como valoração dos blocos de questões. A oficina de consenso foi realizada em três momentos. No primeiro momento referente à duplicidade nos blocos, onde era necessário analisar se existiam questões próximas em conteúdo, tinha por finalidade enxugar o tamanho do questionário. O segundo momento da oficina consistiu na exclusão de conteúdo, onde os especialistas deveriam manter equilíbrio quantitativo entre os blocos, ou seja, excluir questões até os blocos atingirem tamanhos próximos. O critério adotado para exclusão foi pertinência para as três áreas de formação, assim priorizou-se manter as questões mais relacionadas à atuação profissional da enfermagem, medicina e odontologia. O terceiro e último momento era referente à valoração dos blocos de questões, onde os especialistas deveriam definir o peso de cada um conforme a importância frente ao egresso de enfermagem, medicina e odontologia para atenção à saúde de pacientes LGBTI+.

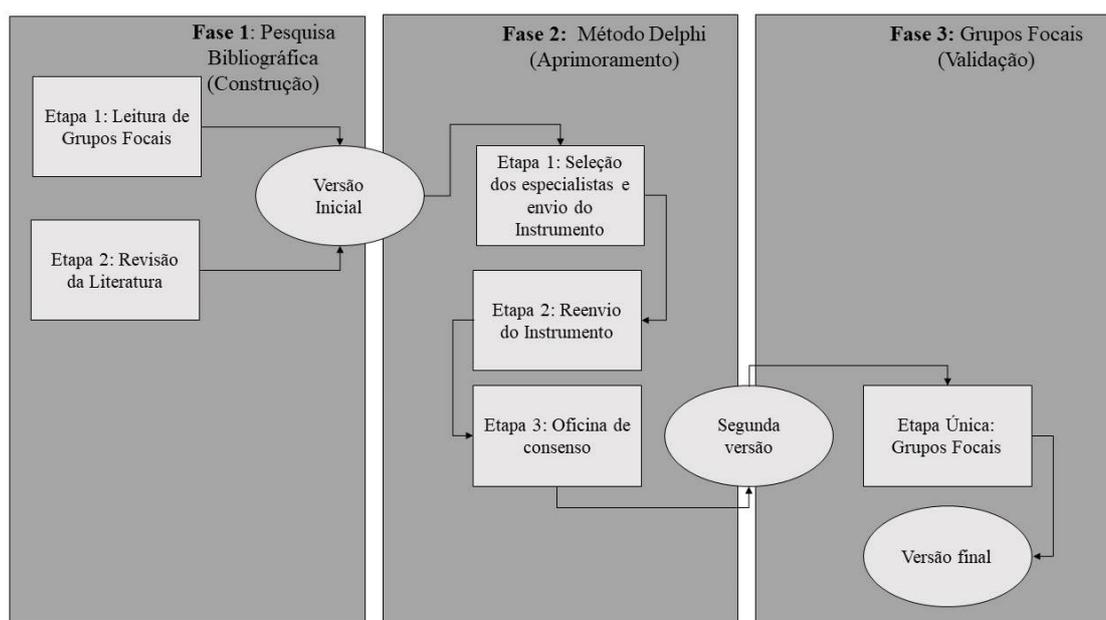
Fase 3: Validação (Grupos Focais)

A fase final do presente trabalho foi à realização de Grupos Focais (GF) *online* com os estudantes para validação do questionário. Os convites aos alunos para participação na pesquisa foi pela técnica *snowball* (bola de neve). Dentre os critérios de seleção: I) ser estudante de Enfermagem, Medicina ou Odontologia; II) Estar na fase clínica da graduação durante a realização dos grupos focais; III) Optou-se para que cada grupo tivesse no mínimo

uma pessoa do sexo feminino e masculino por GF; IV) O mínimo de quatro participantes por encontro para garantir grupalidade; V) Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em formato digital. Foram realizados dois grupos focais por curso, um com pessoas assumidamente LGBTI+ e outro com pessoas assumidamente heterossexuais, assim totalizando seis GF no presente estudo.

A validação do instrumento ocorreu na realização dos Grupos Focais com estudantes de enfermagem, medicina e odontologia separados entre estudantes abertamente LGBTI+ e estudantes heterossexuais. A partir das perguntas disparadoras sobre linguagem, conteúdo e tamanho do instrumento foi solicitado que os sujeitos da pesquisa discorressem suas percepções na leitura do instrumento anterior a realização do GF. Também houve um espaço para que colocassem suas sugestões sobre as questões. O questionário foi encaminhado via e-mail aos estudantes com as orientações gerais sobre os GF e o TCLE digital com antecedência. Ao início de cada encontro o moderador pactuava a operacionalização do GF e seguia um roteiro estabelecido. Dentro da condução dos encontros houve combinações quanto ao tempo de duração, a pertinência da opinião de todos (as) envolvidos, caso houvesse divergências de opinião deveriam ser sinalizadas e na falta de oposição após as falas era sinal de que o grupo concordava com o exposto. Os GF foram gravados com recursos de áudio e vídeo e transcritos para posterior análise.

Imagem 1: Fluxograma do processo de construção do instrumento.



Fonte: Elaborado pelo autor. (Descrever as rodadas)

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC sob nº 39242920.1.0000.0121.

Resultados:

A primeira versão do Instrumento contou com o total de 81 questões, das quais 58 foram consensuadas pelos especialistas, ou seja, atingiram 70% ou mais de aprovação. Dentre as 23 questões que ficaram abaixo da aprovação necessária, 22 foram encaminhadas para a segunda rodada da Técnica Delphi. Nessa etapa uma das questões confirmatórias foi alterada para maior clareza na sua redação, assim não houve necessidade de ser enviada para a segunda rodada.

Tabela 1: Quantitativo de questões após a primeira etapa da técnica Delphi.

| Título do Bloco | Que stões enviadas | Ques tões Consensuadas | Que stões não consensuadas |
|--|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Gênero e sexualidade no atendimento clínico | 6 | 1 | 5 |
| Gênero e sexualidade na relação de alunos e professores | 19 | 8 | 11 |
| Gênero e sexualidade no conhecimento de alunos | 51 | 45 | 6 |
| Confirmatórias | 5 | 4 | 1 |
| Total | 81 | 58 | 23 |

Fonte: Elaborado pelo autor.

A segunda rodada da Técnica Delphi contou com a análise de 22 questões, onde 15 foram consensuadas e 7 não obtiveram o percentual mínimo para aprovação. Caso não houvesse consenso no retorno dos especialistas sobre todas as questões desta etapa foi definido que seria realizada a oficina de consenso.

Tabela 2: Quantitativo de questões após a segunda etapa da técnica Delphi.

| Título do Bloco | Que stões enviadas | Ques tões consensuadas | Que stões não consensuadas |
|--|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Gênero e sexualidade no atendimento clínico | 5 | 2 | 3 |
| Gênero e sexualidade na relação de alunos e professores | 11 | 8 | 3 |
| Gênero e sexualidade no conhecimento de alunos | 6 | 5 | 1 |
| Total | 22 | 15 | 7 |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dentro de todos os seis GF foi unânime quanto à linguagem acessível. Referentes ao tamanho consideraram o tempo para resposta relativamente curto e que não teriam problemas em respondê-lo caso recebessem por e-mail, coube somente uma sugestão para inclusão do tempo médio de resposta na apresentação do questionário. No momento referente ao conteúdo do instrumento, cinco dos seis GF sinalizaram quanto à dificuldade em responder às perguntas confirmatórias. Assim, optou-se pela modificação das cinco questões que continham no seu texto original termos técnicos. Dentre a grande maioria das sugestões apresentadas houve alteração conforme o proposto pelos estudantes, somente a alteração do termo assumidamente por declaradamente não foi acatada por o primeiro ser o mais usual dentro de estudos de diversidade sexual e de gênero.

Quadro 1: Análise dos Grupos Focais realizados com os (as) estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia.

| | | Linguagem | Tamanho | Conteúdo | Sugestões |
|------------|---------|---|--|---|--|
| Enfermagem | LGBTI+ | - Apontaram que a linguagem estava acessível. | - Consideraram o tempo de resposta tranquilo. - Sugerem identificar o tempo de resposta no envio aos estudantes. | - Sinalizaram quanto à dificuldade de responder as perguntas confirmatórias. | - Modificar a questão nº 36 (separar bissexuais e trans). |
| | Héteros | - Apontaram que a linguagem está acessível. | - Consideraram o tempo de resposta tranquilo. | - Sinalizaram a dificuldade de responder às perguntas confirmatórias. | - Sem sugestões sobre a estrutura do questionário. |
| Medicina | LGBTI+ | - Apontaram que a linguagem está acessível. - Grande maioria das perguntas confirmatórias fáceis de responder. | - Consideraram o tempo de resposta tranquilo. | - Apontaram quanto ao currículo oculto/paralelo (diferenciar nas questões). | - Sugerem modificar a questão confirmatória nº 43 (termo diclofenaco). |
| | H | - Apontaram que a linguagem está acessível. | - Consideraram o tempo de resposta tranquilo. | - Sinalizaram quanto à dificuldade de | - Sugerem modificar a questão nº 20 (termo |

| | | | | | |
|-------------|---------|--|--|---|---|
| | | | | resposta às perguntas confirmatórias. | assumidamente por declaradamente). |
| Odontologia | LGBTI+ | - Apontaram que a linguagem está acessível. - Sinalizaram despreparo na formação sobre as questões do questionário. | - Consideraram o tempo de resposta tranquilo. | - Sinalizam quanto à dificuldade de resposta às perguntas confirmatórias. - Identificar sobre o curso e/ou departamento. | - Sugerem modificar o uso do termo LGBT pelo mais abrangente. |
| | Héteros | - Apontaram que a linguagem está acessível. - Sinalizam despreparo na formação sobre as questões do questionário. | - Consideraram o tempo de resposta tranquilo. | - Sinalizaram quanto à dificuldade de resposta às perguntas confirmatórias. | - Sem sugestões sobre a estrutura do questionário. |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quadro 2: Instrumento de avaliação de conhecimento clínico sobre saúde de pessoas LGBTI+ entre estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia.

| GÊNERO E SEXUALIDADE NO ATENDIMENTO CLÍNICO | | Discordo Totalmente | Discordo Parcialmente | Não discordo, nem concordo | Concordo Parcialmente | Concordo Totalmente |
|---|---|---------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|---------------------|
| 1. | A orientação sexual de pacientes/usuários(as) é uma informação relevante de ser abordada no atendimento clínico; | | | | | |
| 2. | A identidade de gênero de pacientes/usuários(a)s é uma informação relevante de ser abordada no atendimento clínico; | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 3. | Sinto segurança em abordar a questão da orientação sexual de pacientes/usuários(as) nos atendimentos clínicos. | | | | | |
| 4. | Sinto segurança em abordar a questão da identidade de gênero de pacientes/usuários(as) nos atendimentos clínicos. | | | | | |
| 5. | Não há motivos para profissionais de saúde questionarem a orientação sexual de pacientes/usuários(as) nos atendimentos clínicos. | | | | | |
| 6. | Não há motivo para profissionais de saúde questionarem a identidade de gênero de pacientes/usuários(as) nos atendimentos clínicos. | | | | | |
| 7. | No atendimento clínico tenho segurança para identificar e notificar situações de violências contra pessoas LGBTI+. | | | | | |
| 8. | É importante o respeito e o uso do nome social durante todo o itinerário terapêutico de travestis e transexuais. | | | | | |
| 9. | Tenho segurança clínica para atender pessoas transexuais e travestis que fazem uso de hormônios para transição de gênero. | | | | | |
| 10. | Tenho segurança para orientar mulheres lésbicas e bissexuais sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e seus métodos preventivos | | | | | |
| 11. | Sexo e gênero são a mesma coisa. | | | | | |
| 12. | Pessoas transexuais são homossexuais. | | | | | |
| 13. | Orientação sexual é uma escolha pessoal. | | | | | |

| GÊNERO E SEXUALIDADE NA RELAÇÃO DE ALUNOS E PROFESSORES | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| 14. | Durante o meu curso de graduação foi comum perceber docentes fazendo piadas LGBTfóbicas em sala de aula e em outros espaços formativos. | | | | | |
| 15. | Durante o meu curso de graduação foi comum perceber estudantes fazendo piadas LGBTfóbicas em sala de aula e em outros espaços formativos. | | | | | |
| 16. | Durante o meu curso de graduação já me senti excluído(a) em função de minha sexualidade e/ou orientação sexual. | | | | | |
| 17. | Durante o curso de graduação já me senti excluído(a) em função de minha expressão de gênero. | | | | | |
| 18. | A saúde de pessoas LGBTI+ foi um tema raro nas disciplinas de graduação. | | | | | |
| 19. | Durante a graduação, relacionamentos entre casais não heterossexuais de pacientes e/ou estudantes eram tratados sem discriminação pelos(as) docentes e colegas. | | | | | |
| 20. | Tive aula com docentes assumidamente LGBTI+; | | | | | |
| 21. | Um(a) estudante abertamente LGBTI+ se sentiria acolhido(a) pelos(as) estudantes no meu curso de graduação; | | | | | |
| 22. | Um(a) estudante abertamente LGBTI+ se sentiria acolhido(a) pelos(as) docentes no meu curso de graduação; | | | | | |
| 23. | O material pedagógico na graduação apresentava exemplos e problematizações sobre saúde de pessoas LGBTI+. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 24. | Nas disciplinas clínicas e estágios acompanhei casos de pessoas assumidamente LGBT. | | | | | |
| 25. | Meu curso de graduação oportunizou eventos e atividades extracurriculares envolvendo o enfrentamento às discriminações e LGBTfobias; | | | | | |
| 26. | Na universidade, tive acesso a eventos e/ou atividades extracurriculares que abordaram a despatologização da transexualidade. | | | | | |
| 27. | Na universidade, tive acesso a eventos e/ou atividades extracurriculares que abordaram o combate às discriminações e LGBTfobias; | | | | | |
| GÊNERO E SEXUALIDADE NO CONHECIMENTO DE ALUNOS | | | | | | |
| 28. | Mulheres lésbicas e homens transsexuais devem realizar exame ginecológico de citologia cervical (Papanicolau). | | | | | |
| 29. | Pessoas que praticam sexo oral e/ou anal têm maior risco para Papilomavírus Humano (HPV). | | | | | |
| 30. | Pessoas LGBTI+ têm maior risco de violência entre parceiros íntimos do que a população em geral. | | | | | |
| 31. | Pessoas LGBTI+ têm maior risco de violência pela orientação sexual/identidade de gênero do que a população em geral. | | | | | |
| 32. | Homens gays têm maior prevalência de problemas de imagem corporal do que homens heterossexuais. | | | | | |
| 33. | Pessoas LGBTI+ apresentam maior prevalência de transtornos mentais do que a população em geral. | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| 34. | Pessoas LGBTI+ têm maior prevalência à Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) do que a população em geral. | | | | | |
| 35. | Pessoas LGBTI+ possuem maior propensão ao uso abusivo de substâncias psicoativas do que a população em geral. | | | | | |
| 36. | Travestis, transexuais e homens bissexuais são mais propensos a menor grau de escolaridade, menor renda e maior desemprego do que homens gays e heterossexuais; | | | | | |
| 37. | Grande parte das mulheres travestis e transexuais utilizam injeção de silicone industrial líquido para mudança corporal. | | | | | |
| 38. | Pessoas LGBTI+ que se autodeclaram negras são mais propensas à violência entre parceiros íntimos e outros tipos de violência; | | | | | |
| 39. | Pessoas LGBTI+ têm maior propensão de ideação suicida do que outros segmentos populacionais. | | | | | |
| 40. | Travestis e mulheres transexuais apresentam maiores barreiras de acesso ao tratamento do HIV/Aids do que outros segmentos populacionais. | | | | | |
| PERGUNTAS CONFIRMATÓRIAS | | | | | | |
| 41. | Selecione a alternativa “Concordo Totalmente”. | | | | | |
| 42. | Selecione a alternativa “Concordo Totalmente”. | | | | | |
| 43. | Selecione a alternativa “Concordo Totalmente”. | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 44. | Selecione a alternativa “Concordo Totalmente”. | | | | | |
| 45. | Selecione a alternativa “Concordo Totalmente”. | | | | | |

Discussão:

A versão inicial do questionário aqui proposto contou com 81 questões com base na literatura e sua versão final com 45. Ou seja, a partir das três fases da pesquisa houve modificação de 44% do conteúdo total do questionário. Cabe ressaltar que não houve modificações significativas quanto a intencionalidade das questões e sim a redação, como sugestão de mesclar enunciados que soariam repetitivos.

Durante a primeira fase foi possível trazer questões pertinentes da área tanto do ponto de vista da literatura quanto do entendimento de estudantes sobre a temática aqui proposta. Houve esforço de contemplar aspectos pertinentes da temática de diversidade sexual e de gênero dentro da saúde com base em documentos oficiais, artigos científicos e leitura de grupos focais para elaboração do questionário. No entanto, não esgota aqui a as inúmeras abordagens possíveis dentro da imensidão das duas temáticas.

Na segunda fase foi possível a partir da aplicação do Delphi o aprimoramento do questionário, ajustes de possíveis incoerências da primeira fase, assim como melhoria na redação de todas as questões. Outro ponto a frisar refere-se as diversas áreas dos especialistas que trabalharam no feedback do questionário, o convite a pesquisadores da enfermagem, odontologia, medicina e de diversidade sexual e gênero trouxe pluralidade nas abordagens e consequentemente riqueza no potencial do instrumento.

Assim após as duas primeiras fases, o terceiro momento tornou-se crucial no entendimento dos pesquisadores, pois passar pela validação de estudantes que futuramente responderiam o questionário foi fundamental para obter a versão final. Houve modificações principalmente quanto ao conteúdo questões confirmatórias, que na percepção dos pesquisadores e especialistas não havia quaisquer sinalizações de mudanças anteriormente.

Cabe mencionar aqui pesquisas anteriores que objetivaram avaliar a formação em saúde no que pese minorias sociais. Goulart (2019), propõe a construção de instrumento e validação de instrumento para avaliar aspectos da saúde e que teve como foco a atenção

gestantes privadas de liberdade no sistema prisional. A autora traz a importância de instrumento de avaliação para atingir, apesar do longo caminho, melhor qualidade de vida para as gestantes privadas de liberdade (GOULART, 2019).

Especificamente falando de avaliação sobre minorias sexuais e de gênero a insuficiência de formação sobre saúde da população LGBTI+ em outros estudos como sobre preconceito contra diversidade sexual e de gênero em uma universidade no sul do Brasil, onde Moretti-Pires et al, (2019) apontam que mais da metade dos estudantes de medicina têm atitudes discriminatórias sobre a temática. No mesmo ano em outro estudo, Silva et. al, (2019) concluem que as representações sociais por parte de profissionais de um centro de saúde sobre a população LGBTI+ são atreladas a concepções morais, comportamentos sexuais, características pessoais etc. e tudo isso não promove saúde além de corroborar com o adoecimento dessa população (MORETTI-PIRES; SILVA, 2019).

As concepções morais apontadas acima também causam exclusão das pessoas LGBTI+ do currículo formal das instituições. King et. al. (2021) ao analisar como as minorias sexuais e de gênero aparecem dentro dos materiais didáticos de enfermagem identificam a invisibilidade dessa população, quando aparece vão de encontro aos princípios éticos da profissão.

A inclusão de conteúdo LGBTI+ pode variar conforme nacionalidade no qual a instituição está localizada, pois o desejo sexual-afetivo fora da heteronormatividade ainda pode gerar prisão e até mesmo morte em alguns países. Mas não isenta os profissionais e educadores da saúde de compreenderem as possibilidades locais no que se refere a população LGBTI+ e dentro disse promover saúde a essa população (SHERMAN, 2021).

Em um estudo que tinha por objetivo conhecer as percepções dos alunos de odontologia em relação às necessidades pessoas LGBTI+, assim avaliar o conhecimento dos estudantes de odontologia sobre os recursos para essa população concluiu que as percepções de informações, recursos e apoios à saúde LGBTI+ eram insuficientes dentro das instituições de ensino (FENG, 2017). Outra pesquisa na mesma linha sobre serviços e instalações de odontologia destinadas a pacientes LGBTI+ na Holanda traz que os alunos de graduação desconhecem tais recursos. Chama atenção para responsabilidade das chefias das instituições de odontologia, coordenadores (as) de curso e professores para promoção da visibilidade desses espaços destinados a pessoas LGBTI+ (PLOUMEN, 2020).

Outro estudo para avaliar a cobertura de conteúdo curricular de saúde LGBTI+ em escolas de odontologia dos Estados Unidos da América e Canadá e programas de higiene

dental dos EUA concluiu que 29% das escolas e 48% dos programas não preconizavam conteúdo LGBTI+ nos seus currículos (HILLENBURG, 2016). Nessa linha, uma pesquisa avaliativa realizada também nos EUA, que abordou o preparo do corpo docente para ministrar conteúdo sobre saúde de pessoas LGBTI+ dentro do ensino da enfermagem aponta que os (as) docentes não estavam adequadamente preparados (as) para ensinar sobre como cuidar de pessoas LGBTI+ aos (as) estudantes (TRACEY, 2021).

Diante das insuficiências como as apontadas acima, estudos avaliam a incorporação de conteúdo de diversidade de gênero nos currículos e seus possíveis efeitos. Pesquisadores integraram um currículo baseado em evidências sobre saúde de transgêneros no curso de enfermagem com a intenção de avaliar a eficácia preliminar e viabilidade desse conteúdo na graduação. Os resultados indicaram que o conteúdo específico melhorou a sensibilidade dos (as) estudantes sobre questões de diversidade de gênero ao longo do tempo (ATHENA, 2021).

Pesquisas avaliativas sobre cuidados em saúde de pessoas LGBTI+ também estão presentes na perspectiva dos (as) pacientes. Em um estudo a respeito das experiências de indivíduos LGBTI+ na assistência à saúde apontam para necessidade de urgência de profissionais de saúde capacitados no que se refere à saúde dessa população. A luz de ultrapassar esse despreparo profissional está a inclusão de conteúdo sobre necessidades de saúde de indivíduos LGBTI+ nos currículos das instituições de ensino (KARAKAYA, 2021).

Um estudo realizado nos EUA que avaliou o envolvimento dos (as) estudantes de medicina na educação em saúde LGBTI+ destacou as atitudes positivas dos (as) alunos (as) sobre a temática. No entanto, identificou também inadequações nas habilidades clínicas e preparação quanto ao atendimento de pacientes LGBTI+ (NOWASKIE, 2020). Essas deficiências curriculares da graduação têm efeito negativo na prática clínica dos futuros profissionais de saúde. Em uma pesquisa realizada com pacientes LGBTI+ com objetivos de conhecer a experiências dessas pessoas no atendimento a saúde que a abordagem heteronormativa prevalece por parte dos profissionais e isso causa enfraquecimento do vínculo profissional e paciente LGBTI+ (ESTAY, 2020).

Diante disso, a urgência de pesquisas de avaliação da formação profissional é essencial para proposição de mudanças que vão ao encontro dos avanços nos marcos legais sobre direitos de minorias sexuais e de gênero, assim a aplicabilidade do instrumento aqui proposto visa corroborar com futuros estudos.

Considerações finais:

Instrumento de avaliação da formação visam contribuir com as necessárias mudanças e possíveis adequações das práticas institucionais e profissionais. Os achados a partir da aplicabilidade do instrumento servirão como subsídio para tomada de decisão e readequações na estrutura curricular dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia no que diz respeito a saúde LGBTI+.

Além disso, o processo de construção do instrumento aqui proposto está pautado na possibilidade de adaptação e utilização dos caminhos aqui traçados para além da temática de diversidade sexual e de gênero.

Por fim, as barreiras de acesso enfrentadas por essa população na atenção por insuficiência de conhecimento dos profissionais da saúde e demais questões estruturais estão presentes também na assistência a povos indígenas, população em situação de rua, população negra, povos ciganos, população privada de liberdade, egressos do sistema prisional, população de migrantes, refugiados e apátridas e população do campo, da floresta e das águas.

REFERÊNCIAS

ARTHUR, Sophie et al. Medical students' awareness of health issues, attitudes, and confidence about caring for lesbian, gay, bisexual and transgender patients: a cross-sectional survey. **BMC Med Educ.** 2021 Jan 14;21(1):56. doi: 10.1186/s12909-020-02409-6. PMID: 33446197; PMCID: PMC7809852.

BARRETT, Devon et al. Interactive Session for Residents and Medical Students on Dermatologic Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Patients. **MedEdPORTAL.** 2021;17:11148. Published 2021 Apr 21. doi:10.15766/mep_2374-8265.11148.

BATISTA, Karina Barros Calife; GONÇALVES, Otilia Simões Janeiro. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc. São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011.** Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/07.pdf>. Acesso em: 07 nov 2021.

BRASIL. Câmara de regulação do trabalho em saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 34 p. – (**Série E. Legislação em Saúde**). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_camara_regulacao.pdf. Acesso em: 07 nov 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 5 nov. 2021.

BRASIL. **Decreto Federal nº 5.773**, de 9 de maio de 2006. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e seqüenciais no sistema federal de ensino. Diário Oficial da União. Brasília, 10 maio 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5773.htm. Acesso em: 07 nov 2021.

BRASIL. **Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884**. Dá novos Estatutos às Faculdades de Medicina. Coleção de Leis do Império do Brasil - 1884, Página 478 Vol. 2 pt. 1. Rio de Janeiro: Palácio do RJ, 1984.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 07 nov 2021.

BRASIL. **Lei Nº 10.861, de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.861.htm. Acesso em: 07 nov de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. **Parecer CNE/CES nº 776**, de 03 de dezembro de 1997. Orienta para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de dezembro de 1997.

BRASIL. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 07 nov 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 08 nov 2021.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 22 de junho de 2021, Seção 1, pp. 76 a 78.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

BRASIL. **Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018**. Aprovar o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem, conforme anexo. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48743098/do1-2018-11-06-resolucao-n-573-de-31-de-janeiro-de-2018-48742847. Acesso em: 07 nov 2021.

COREN-SP. **Desenvolvimento da Educação em Enfermagem no Brasil (Século XIX)**. São Paulo: COREN-SP; 2005. Disponível em: <http://corensp.org.br/072005/>. Acesso em: 07 nov 2021.

COSTA, Francisco José; DIAS, José Jorge Lima. Avaliação da formação superior pelo discente: proposta de um instrumento. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas) [online]. 2020, v. 25, n. 02 [Acessado 7 novembro 2021], pp. 275-296. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-4077/S1414-40772020000200003>. Epub 07 Set 2020. ISSN 1982-5765. <https://doi.org/10.1590/S1414-4077/S1414-40772020000200003>.

DC/SP. Diversidade Sexual e a Cidadania LGBT. Coordenação de Políticas para a Diversidade Sexual. **Diversidade sexual e cidadania LGBT**. São Paulo: SJDC/SP, 2014. Disponível em: http://www.recursoshumanos.sp.gov.br/lgbt/cartilha_diversidade.pdf. Acesso em: 06 set 2021.

ESTAY, Fernanda; VALENZUELA, Amanda; CARTES, Ricardo. Atención en salud de personas LGBT+: Perspectivas desde la comunidad local penquista. **Rev. chil. obstet. ginecol.** [online]. 2020, vol.85, n.4 [citado 2021-11-20], pp.351-357. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000400351&lng=es&nrm=iso. ISSN 0048-766X. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000400351>.

GOMES, Romeu Et Al. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 7 novembro 2021], pp. 1997-2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04872018>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04872018>.

FACIONE, Peter. Critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction. **Research findings and recommendations** (Report). Newark: American Philosophical Association, 1990.

FENG, Xiaoying et al. Dental students' knowledge of resources for LGBT persons: findings from three dental schools. **Journal of dental education**, v. 81, n. 1, p. 22-28, 2017.

GOULART, Rosângela Leonor. **Atenção à saúde das gestantes privadas de liberdade no sistema prisional: construção e validação de conteúdo de um instrumento de avaliação de acesso à saúde**, Rosângela Leonor Goulart; Orientador, Rodrigo Otávio Moretti-Pires; Coorientadora, Sheila Rubia Lindner.-Florianópolis, SC, 2019.

HILLENBURG, Kenneth et al. LGBT Coverage in U.S. Dental Schools and Dental Hygiene Programs: Results of a National Survey. **J Dent Educ**. 2016 Dec;80(12):1440-1449. PMID: 27934669.

HODGES, Tracey; SEIBENHENER, Sherry; YOUNG, Diane. Incorporating health care concepts addressing the needs of the lesbian, gay, bisexual, and transgender population in an associate of science in nursing curriculum: Are faculty prepared?, **Teaching and Learning in Nursing**, Volume 16, Issue 2, 2021, Pages 116-120, ISSN 1557-3087, <https://doi.org/10.1016/j.teln.2020.11.005>.

KARAKAYA, Seda; KUTLU, Fatma Yasemin. LGBT individuals' opinions about their health care experiences: A qualitative research study. **J Nurs Manag**. 2021 Jan;29(1):24-31. doi: 10.1111/jonm.13199. Epub 2020 Dec 1. PMID: 33128281.

KING, Katherine Ray; FUSELIER, Linda; SIRVISETTY, Harshini. LGBTQIA+ invisibility in nursing anatomy/physiology textbooks. **J Prof Nurs**. 2021 Sep-Oct;37(5):816-827. doi: 10.1016/j.profnurs.2021.06.004. Epub 2021 Jun 17. PMID: 34742510.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11. 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: 27 ago 2020.

MOREIRA, Michelle Araújo; GOMES, Anne Jacqueline Mendes. Representações sociais de estudantes concluintes de enfermagem sobre transexualidade. **Revista de enfermagem**, Recife, v. 7, n. 6, p. 4.378-4.388, 2013. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.4164-33013-1-SM.0706201309. Acesso em: 07 nov 2021.

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**. 569 43 (1 Supl. 1): 568 – 578 ; 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbem/v43n1s1/pt_1981-5271-rbem-43-1-s1-0557.pdf. Acesso em: 07 nov 2021.

NOWASKIE, Dustin; PATEL, Anuj. How much is needed? Patient exposure and curricular education on medical students' LGBT cultural competency. **BMC Med Educ** 20, 490 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02381-1>.

NUNES, Duarte Nunes. Sobre a história da saúde pública: idéias e autores. **Ciência & Saúde Coletiva**, 5(2):251-264, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7095.pdf>. Acesso em: 07 nov 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 05 nov. 2021.

PAVA, Andrea Macêdo; NEVES, Eduardo Borba. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 145-51. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a21.pdf>. Acesso em: 07 nov 2021.

GEOVANINI, Telma. **História da enfermagem: versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.

PEREIRA, Wander. Uma História da Odontologia no Brasil. **História e Perspectivas, Uberlândia** (47): 147-173, jul./dez. 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/historiaperspectivas/article/view/21268/11525>. Acesso em: 07 nov 2021.

PLOUMEN, Roa; LIVAS, Christos. Students' awareness of LGBT resources in Dutch dental schools. **J Dent Educ**. 2020 Aug;84(8):881-886. doi: 10.1002/jdd.12112. Epub 2020 Feb 21. PMID: 32086818.

SHERMAN, Athena et al. LGBTQ+ health education for nurses: An innovative approach to improving nursing curricula. **Nurse Education Today**, Volume 97, 2021, 104698, ISSN 0260-6917, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104698>.

SILVA, Ana Luisa Remor; FINKLER, Mirelle; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Representações Sociais de Trabalhadores da Atenção Básica À Saúde sobre Pessoas LGBT. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, 2019; 17(2):e0019730. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v17n2/0102-6909-tes-17-2-e0019730.pdf>. Acesso em: 07 nov 2021.

SJDC/SP. Diversidade Sexual e a Cidadania LGBT. Coordenação de Políticas para a Diversidade Sexual. **Diversidade sexual e cidadania LGBT**. São Paulo: SJDC/SP, 2014. Disponível em: http://www.recursohumanos.sp.gov.br/lgbt/cartilha_diversidade.pdf. Acesso em: 07 nov 2021.

SHERMAN, Athena et al. Transgender and gender diverse health education for future nurses: Students' knowledge and attitudes, **Nurse Education Today**, Volume 97, 2021, 104690, ISSN 0260-6917, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104690>.

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 Med Educ**. 2021 Feb 12;21(1):100. doi: 10.1186/s12909-021-02532-y. PMID: 33579262; PMCID: PMC7881554.

Considerações Finais da Dissertação:

Passadas duas décadas desde a instituição da primeira DCN de um curso da área da saúde é possível identificar que com o decorrer dos anos, novas menções as minorias sexuais e de gênero foram surgindo. Enquanto na primeira década poucas DCNs traziam direitos humanos, identidade de gênero e orientação sexual, a última década conta com poucas DCNs sem menção a tais termos.

Assim, existe a necessidade de que as minorias sociais apareçam nas DCNs dos cursos da saúde para busca de uma sociedade mais justa. Também que as diretrizes estejam em consonância com os PPCs e não menos importante que esses registros façam parte da prática pedagógica de docentes dentro das IES. Ou seja, instituições e atores sociais estão embricados para que aspectos clínicos sobre saúde de pacientes LGBTI+ façam parte da sala de aula das graduações.

Diante disso, instrumentos de avaliação podem responder os questionamentos (ou parte deles) apontados acima. Saber se o ideal, quando está preconizado na diretriz, faz parte dos cenários de ensino e prática. Saber se os (as) estudantes da saúde estão preparados para assistir à população LGBTI+ é fundamental, pois é inviável pensar bem-estar dos indivíduos não heterossexuais sem considerar marcadores sociais como gênero, por exemplo.

Por fim, cada passo apresentado na presente pesquisa foi fundamental para a construção e o refinamento do Instrumento e com isso ele seja, futuramente, utilizado para pesquisas de avaliação sobre saúde de pessoas LGBTI+ entre os (as) estudantes da saúde.

REFERÊNCIAS DISSERTAÇÃO

Batista, K. B. C.; Gonçalves, O. S. J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/07.pdf>>. Acesso em: 28 ago 2020.

Brasil. Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884. Dá novos Estatutos às Faculdades de Medicina. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-9311-25-outubro-1884-545070-publicacaooriginal-56989-pe.html>>. Acesso em: 27 ago 2020.

Brasil. Decreto nº 791 de setembro de 1890. Decreto de Criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. Coleção de Leis do Brasil, Rio de Janeiro, **Imprensa Nacional**, 1890. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-791-27-setembro-1890-503459-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 27 ago 2020.

Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 27 ago 2020.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**. Brasília; 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 ago 2020.

Brasil. Portaria GM/ MS nº 198/2004. Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.ht>>

[ml](#)>. Acesso em: 30 ago 2020.

Brasil. Câmara de regulação do trabalho em saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2006. 34 p. – (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_camara_regulacao.pdf>. Acesso em: 27 ago 2020.

Brasil. Decreto Federal nº 5.773, de 9 de maio de 2006. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e seqüenciais no sistema federal de ensino. **Diário Oficial da União**. Brasília, 10 maio 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5773.htm>. Acesso em: 28 ago 2020.

Brasil. Portaria nº 1.996, de 20 de Agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html>. Acesso em: 30 ago 2020.

Brasil. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília : 1. ed., 1. reimp. **Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf>. Acesso em: 28 ago 2020.

Brasil. 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). Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 27 ago 2020.

Brasil. Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprovar o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem, conforme anexo. Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48743098/do1-2018-11-06-resolucao-n-573-de-31-de-janeiro-de-2018-48742847>. Acesso em: 27 ago 2020.

CNE. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 27 ago 2020.

COREN-SP. Desenvolvimento da Educação em Enfermagem no Brasil (Século XIX). São Paulo: **COREN-SP**; 2005. Disponível em: <<http://corensp.org.br/072005/>>. Acesso em: 27 ago 2020.

Dias, I. F. **A influência de gênero dos quadros de gestão empresarial no desempenho**

financeiro: uma comparação entre Portugal e Espanha. Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Economia – Ramo Finanças, realizada sob a orientação científica da Doutora Mara Teresa da Silva Madaleno, Professora Auxiliar do Departamento de Economia, Gestão, Engenharia Industrial e Turismo da Universidade de Aveiro. Aveiro, 2018. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/231952894.pdf>>. Acesso em: 30 ago 2020.

Geovanini, T. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: **Revinter**; 2002.

LACERDA, Marcos; PEREIRA, Cícero; CAMINO, Leôncio. Um estudo sobre as formas de preconceito contra homossexuais na perspectiva das representações sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 165-178, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a18v15n1.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2018.

Minayo, M. C. S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Suely Ferreira Deslandes, Otavio Cruz Neto, Romeu Gomes, Maria Cecília de Souza Minayo (org). Petrópolis, RJ: **Vozes**, 1994.

Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11. 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: 27 ago 2020.

Moreira, M. A.; Gomes, A. J. M. Representações sociais de estudantes concluintes de enfermagem sobre transexualidade. **Revista de enfermagem**, Recife, v. 7, n. 6, p. 4.378-4.388, 2013. Disponível em: <[DOI: 10.5205/reuol.4164-33013-1-SM.0706201309](https://doi.org/10.5205/reuol.4164-33013-1-SM.0706201309)>. Acesso em: 30 ago 2020.

Moretti-Pires 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**. 569 43 (1 Supl. 1) : 568 – 578 ; 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v43n1s1/pt_1981-5271-rbem-43-1-s1-0557.pdf>. Acesso em: 30 ago 2020.

Negreiros et al. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. **Revista Brasileira De Educação Médica** 43 (1) : 23-31; 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100023&lang=pt>. Acesso em: 27 ago 2020.

Nunes, E. D. Sobre a história da saúde pública: idéias e autores. **Ciência & Saúde Coletiva**, 5(2):251-264, 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7095.pdf>>. Acesso em: 27 ago 2020.

ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos. **Organização das Nações Unidas**. 1948. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf>. Acesso em: 28 ago 2020.

Paulino, D. B.; Rasesa, E. F.; Teixeira, F. B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas,

Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface** (Botucatu). 2019; 23: e180279. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100249&lang=pt>. Acesso em: 27 ago 2020.

Pava, A. M.; Neves, E. B. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 145-51. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a21.pdf>>. Acesso em: 27 ago 2020.

Pereira, W. Uma História da Odontologia no Brasil. **História e Perspectivas**, Uberlândia (47): 147-173, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/historiaperspectivas/article/view/21268/11525>>. Acesso em: 27 ago 2020.

Popadiuk, G. S. et al. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(5):1509-1520, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1509.pdf>>. Acesso em: 30 ago 2020.

Silva, A. L. R.; Finkler, M.; Moretti-Pires, R. O. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE SOBRE PESSOAS LGBT. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 2019; 17(2):e0019730. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tes/v17n2/0102-6909-tes-17-2-e0019730.pdf>>. Acesso em: 30 ago 2020.

SJDC/SP. Diversidade Sexual e a Cidadania LGBT. Coordenação de Políticas para a Diversidade Sexual. Diversidade sexual e cidadania LGBT. São Paulo : **SJDC/SP**, 2014. Disponível em: <http://www.recursoshumanos.sp.gov.br/lgbt/cartilha_diversidade.pdf>. Acesso em: 28 ago 2020.

Goulart, Rosângela Leonor. Atenção à saúde das gestantes privadas de liberdade no sistema prisional: construção e validação de conteúdo de um instrumento de avaliação de acesso à saúde/, Rosângela Leonor Goulart; Orientador, Rodrigo Otávio Moretti-Pires; Coorientadora, Sheila Rubia Lindner.-Florianópolis, SC, 2019.

Barbetta, P. **Estatística aplicada às Ciências Sociais**. Florianópolis: Editora UFSC. 1994.

Perea, E.A.; martínez, I.C.; Iago, M.M. **Cuadernos Metodológicos: Metodologia De La Ciencia Política**. Madrid: CIS. QUIVY, Raymond. 2009.

Morgan, D.(1997). Focus group as qualitative research. *Qualitative Research Methods Series* 16. London: Sage Publications

Bernard, H.R. 1995. *Research Methods in Anthropology. Qualitative and Quantitative Approachs*. 2nd ed. Walnut Creek, Altamira Press.

SPINK, M. J.; MEDRADO, B. Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem _____. *Linguagem e a produção de Sentidos no Cotidiano*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS, FARMACÊUTICOS, FONOAUDIÓLOGOS MÉDICOS, NUTRICIONISTAS E CIRURGIÕES DENTISTAS EM SAÚDE LGBTI+

Pesquisador: RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39242920.1.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.425.293

Apresentação do Projeto:

Trata o presente parecer da apreciação de resposta às pendências relativas ao projeto de pesquisa sob responsabilidade do prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti Pires com o seguinte desenho metodológico: " pesquisa que utilizará a internet para aplicação

de questionários estruturados e realização de grupos focais com graduandos de todas as fases dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia da UFSC. A coleta de dados da parte quantitativa será realizada através do questionário aos participantes, também como traçar o perfil sociodemográfico dos sujeitos da pesquisa. O questionário será auto aplicado, com 40 questões sobre conhecimentos técnicos, 5 questões confirmatórias que são indicadas para descartar possíveis respostas automatizadas. Também contará com 14 questões sobre perfil sociodemográfico dos participantes. Serão enviados pelas respectivas coordenações dos cursos de graduação aos sujeitos da pesquisa por correio eletrônico (e-mail) em forma de convite que conste uma breve apresentação da pesquisa e o link do formulário (questionário) a responder. Os Grupos Focais online serão realizados com um moderador e um observador. A natureza qualitativa da pesquisa se dará a partir dos grupos focais online que serão realizados com os sujeitos da pesquisa. Um grupo focal inicial será realizado com o objetivo de avaliar a percepção dos estudantes sobre o questionário, com a finalidade de conhecer a clareza da linguagem do instrumento para alunos de

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.425.293

graduação do primeiro ao último semestre. Também serão realizados outros grupos focais sobre conhecimento técnico em saúde LGBTI+."Critério de Inclusão: Ser estudante dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, que aceitem participar da pesquisa através da assinatura digital do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Critério de Exclusão: Serão excluídas as participações que não se enquadrem nos critérios estabelecidos, bem como os questionários preenchidos de forma incompleta. Hipótese: Existe insuficiência de conhecimento técnico sobre saúde da população LGBTI+ entre estudantes dos cursos da área da saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar conhecimento técnico sobre saúde de pessoas LGBTI+ entre estudantes de todas as fases dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia.

Objetivo Secundário:

Identificar conhecimento dos estudantes sobre identificação de pacientes/usuários(as) LGBTI+ no atendimento clínico. Analisar a percepção dos estudantes sobre as experiências de gênero e sexualidade nos seus cursos de graduação. Identificar conhecimento dos estudantes sobre manejo clínico de pacientes/usuários(as) LGBTI+

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Este estudo apresenta risco mínimo, com o risco de quebra de sigilo, cansaço ou aborrecimento ao responder o questionário, constrangimento ao se expor durante a realização de testes de qualquer natureza; alterações de visão de mundo, de relacionamentos e de comportamentos em função de reflexões sobre o conhecimento técnico sobre saúde de pessoas LGBTI+. Por se tratar também de um grupo focal com demais participantes, a realização dele poderá suscitar desconforto e até mesmo estresse emocional. Em face a qualquer dessas ou outras situações que possam decorrer do referido processo, nos comprometemos em mediar as discussões e/ou se houver necessidade a interromper a realização do grupo. Os participantes serão informados que a legislação brasileira não permite qualquer compensação financeira pela participação em pesquisa. Será ressaltado também que não ocorrerá nenhuma despesa advinda dessa participação, mas, em caso de despesas com transporte e/ou alimentação, decorrentes da participação da pesquisa, o participante será ressarcido integralmente pelos pesquisadores. Caso ocorra algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.425.293

poderá ser solicitada indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada. Em caso de qualquer mal-estar relacionados a saúde psíquica, será disponibilizado também atendimento profissional adequado por psicóloga da área da Saúde Coletiva, pesquisadora do EPICENES - Núcleo de Estudos em Gênero e Saúde. A participação será voluntária e será possível deixar de participar ou retirar o consentimento, ou ainda descontinuar a participação em qualquer momento, sem penalização alguma ou sem prejuízo de qualquer natureza.

Benefícios:

Estima-se que contribuirá para reorientar a formação em saúde sobre a população LGBTI+. Essas discussões também acontecem no Núcleo de Estudos em Gênero e Saúde - EPICENES.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para a área de conhecimento a que se destina. Pesquisa vinculada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do estudante Maikon Leiria. Apensa os documentos para tramitação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

solicita-se que no TCLE seja retirado a informação sobre o RG do participante.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclusão: Aprovado

Pendências emitidas anteriormente resolvidas:

1. Documento Folha de rosto: readequada, sem pendências.
2. Documento TCLE - ajustado conforme solicitação com a inclusão da finalidade do CEPSh.
3. Documento Projeto original:ajustado a Resolução de ética em pesquisa a ser seguida compatibilizando com o TCLE.
4. Solcitação de esclarecimento sobre a inclusão de indivíduos menores de 18 anos - informado de que poderão ser incluídos indivíduos neste segmento etário - e feita a inclusão do termo de Assentimento para esta população. TALE adequado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401

Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400

UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.425.293

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1642640.pdf | 06/11/2020 00:05:02 | | Aceito |
| Outros | CARTA_DE_RESPOSTAS_AS_PENDENCIAS.docx | 06/11/2020 00:04:24 | RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO_DE_PESQUISA_LGBTI_REVISADO_CEP.docx | 05/11/2020 23:59:58 | RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_ASSENTIMENTO_MENOR_DE_IDADE.docx | 05/11/2020 23:59:44 | RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_MENOR_DE_IDADE.docx | 05/11/2020 23:59:33 | RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.docx | 05/11/2020 23:59:24 | RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES | Aceito |
| Declaração de concordância | temo_anuencia.pdf | 05/10/2020 10:07:21 | RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES | Aceito |
| Folha de Rosto | Folhaderosto_CEP_Projeto_Avaliacap_Saude_LGBTI_Rodrigo_Moretti_assinado assinado.pdf | 05/10/2020 10:01:07 | RODRIGO OTÁVIO MORETTI PIRES | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 27 de Novembro de 2020

Assinado por:
Maria Luiza Bazzo
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

ANEXO 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
Campus Reitor João David Ferreira Lima
Rua Delfino Conti, s/n. Bloco H. CEP 88040-900

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro (a) Participante:

Gostaríamos de realizar o convite e obter o seu consentimento para participar da pesquisa intitulada DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS, FARMACÊUTICOS, FONOAUDIÓLOGOS MÉDICOS, NUTRICIONISTAS E ODONTÓLOGOS EM SAÚDE LGBTI+

O objetivo deste estudo é avaliar conhecimento técnico sobre saúde de pessoas LGBTI+ entre estudantes de todas as fases dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia.

Os resultados contribuirão para o entendimento da formação do grupo pesquisado, a partir da identificação dos conhecimentos técnicos que os sujeitos da pesquisa possuem sobre gênero e diversidade sexual.

A forma de participação consiste em responder um questionário online com questões fechadas e participação em grupos focais online. O nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante o sigilo e anonimato. A divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários. Não será cobrado nada e não haverá gastos.

Informamos que a legislação brasileira não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa. Ressaltamos que você não terá nenhuma despesa advinda da sua participação na pesquisa, mas, em caso de despesas com transporte e/ou alimentação, decorrentes da participação da pesquisa, você será ressarcido integralmente pelos pesquisadores. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente

e amplamente consubstanciada. Em caso de sofrimento psíquico, ansiedade, estresse, estado mental, depressão, alterações de humor e qualquer mal-estar relacionados a saúde psíquica, será disponibilizado atendimento profissional adequado por psicóloga da área da Saúde Coletiva.

Este estudo apresenta risco mínimo, com o risco de quebra de sigilo, cansaço ou aborrecimento ao responder o questionário, constrangimento ao se expor durante a realização dos grupos focais.

São esperados os seguintes benefícios da participação desta pesquisa: auxiliar nas reflexões sobre o processo de formação em diversidade sexual e identidade de gênero na graduação.

Gostaríamos de deixar claro que a participação é voluntária e que poderá deixar de participar ou retirar o consentimento, ou ainda descontinuar a participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo de qualquer natureza. Desde já, agradecemos a atenção e a participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.



Li e concordo em participar da pesquisa.

É importante guardar uma cópia impressa deste consentimento. Caso prefira, nos avise que podemos também te enviar por e-mail.

Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

(Assinatura digital do pesquisador responsável)

Os pesquisadores se comprometem a cumprir todas as exigências da resolução 466/12 e em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Prof^o Dr. Rodrigo Otávio Moretti Pires

FONE: (048) 3721-4869/ E-MAIL: rodrigo.moretti@ufsc.br

Av. Delfino Conti, s/n. Bloco H. , Florianópolis - SC, 88040-900

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH-UFSC)

Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 4º andar, sala 401. Trindade, Florianópolis – SC. 88040-400