



## ARTIGO

# Análise da formação de profissionais da saúde frente ao atendimento ao público LGBTQIA+:

## Revisão Integrativa

Lyvia do Prado Pacheco, *EMESCAM*

Miguel Athos da Silva de Oliveira, *EMESCAM*

Mariana França Portilho França Portilho, *Universidade Nove de Julho/UNINOVE*

Elisa Tristan-Cheever, *Universidade de São Paulo*

Italla Maria Pinheiro Bezerra, *EMESCAM*

Cíntia de Lima Garcia, *Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte/FMJ*

José Lucas Souza Ramos, *EMESCAM*

---

**RESUMO.** Objetivo: Identificar mecanismos formativos de profissionais da saúde durante graduação no atendimento LGBTQIA+. Métodos: Revisão integrativa, realizada entre outubro e novembro de 2020, identificou mecanismos formativos de profissionais da saúde durante graduação no atendimento LGBTQIA+. Resultados: 57,14% evidenciaram temáticas sexo-diversas nas grades curriculares. Desses, 25% foram disciplinas eletivas, 37,5% facultativas, 12,5% semestral em pós-graduação e 25% não especificados. Estratégias utilizadas: aulas sobre sexualidade humana, apresentações, reuniões com gays/lésbicas, discussões grupais e/ou aulas relacionadas à infecção por HIV. Conclusão: Principais estratégias utilizadas foram, aulas sobre sexualidade humana, apresentações, reuniões com gays/lésbicas, discussões grupais e/ou aulas relacionadas à infecção por HIV.

**PALAVRAS-CHAVE:** Minorias Sexuais e de Gênero; Homossexualidade; Capacitação Profissional.

---



## Introdução

Ainda que a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1991, tenha retirado a homossexualidade da lista Classificação Internacional de Doenças (CID) de distúrbios mentais, âmbitos sociais ainda correlacionam orientações sexo-diversas como uma anomalia. No presente, mesmo com o gradual crescimento da visibilidade e a aquisição de direitos por parte da população LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Queers, Intersexo, Assexuais), o preconceito e discriminação quanto a orientação sexual e identidade de gênero ainda são percebidos em diversos setores da sociedade civil, em singularidade, em instituições sociais que circundam intermediações de políticas públicas e direitos humanos (DUARTE, 2000, p. 77-98).

Desta forma, pode-se enunciar algumas das principais dificuldades quanto à assistência adequada aos pacientes da comunidade LGBTQIA+. Mesmo com diretrizes e base teórica de suporte, observa-se, por parte dos transexuais, v.g., a ausência de profissionais que sejam especializados em realizar um atendimento efetivo, técnico, humanizado e direcionado para suprir as necessidades específicas dessa população. Esse fato pode ser motivado pela escassez de meios de formação profissional teórico-prática voltados para a assistência desses pacientes (SAFER et al., 2016).

Conforme a progressão em que os questionamentos sobre a sexualidade humana surgem para conhecimento público, é previsto uma assistência mental e médica atualizada, eficiente e extensa. Porém, uma minoria de instituições oferecem um currículo que dê a devida atenção à saúde dessa população e, mesmo quando é oferecido, observa-se que por muitas vezes são matérias optativas, ou com pequeno número de aulas durante toda a duração do curso e raramente aborda-se o aspecto prático desse atendimento (OBEDIN-MALIVER et al, 2011).

Diante do contexto, objetivou-se com esta revisão identificar os mecanismos de formação de profissionais da saúde durante a graduação frente ao atendimento ao público LGBTQIA+. Ademais, descrever o comportamento social dos estudantes e profissionais da saúde frente ao público LGBTQIA+, bem como associar o comportamento social observado com a formação para atendimento ao público.



## Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada de acordo com a recomendação PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises) (BRASIL, 2015). A revisão da literatura foi realizada entre outubro e novembro de 2020, utilizando a estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes”).

A busca dos artigos ocorreu em agosto de 2020, na base de dados Pubmed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) (<http://bvsmms.saude.gov.br/>) que abrange as bases LILACS, Scielo e Medline.

No PUBMED realizou-se a seguinte estratégia de busca: “Education, Medical, Undergraduate” OR “Education, Medical” AND “Sexual and Gender Minorities” OR “Homosexuality” OR “Homosexuality, Male” OR “Homosexuality, Female” OR “Bisexuality” OR “Transgender Persons”. Para todos os descritores, buscou-se especificando os campos “Title”.

Na BVS realizou-se a seguinte estratégia de busca: “Educação de Graduação em Medicina” OR “Educação Médica” OR “Capacitação Profissional” OR “Capacitação de Recursos Humanos em Saúde” AND “Minorias Sexuais e de Gênero” OR “Homossexualidade” OR “Homossexualidade Masculina” OR “Homossexualidade Feminina” OR “Bissexualidade” OR “Pessoas Transgênero”.

O processo de seleção iniciou pela leitura dos títulos e resumos de cada artigo. Em segundo momento, após a exclusão dos resumos que não se adequavam, realizou-se a leitura dos artigos na íntegra.

Foram incluídos estudos que apresentassem em suas pesquisas fatores associados à formação acadêmica de profissionais de saúde frente ao atendimento ao público LGBTQIA+. Foram excluídas revisões, metanálises, editoriais, cartas ao autor, teses e dissertações. Vale salientar que não foi estipulado um critério relacionado ao período de publicação, pois acredita-se que este fator não é pertinente ao objetivo do estudo.

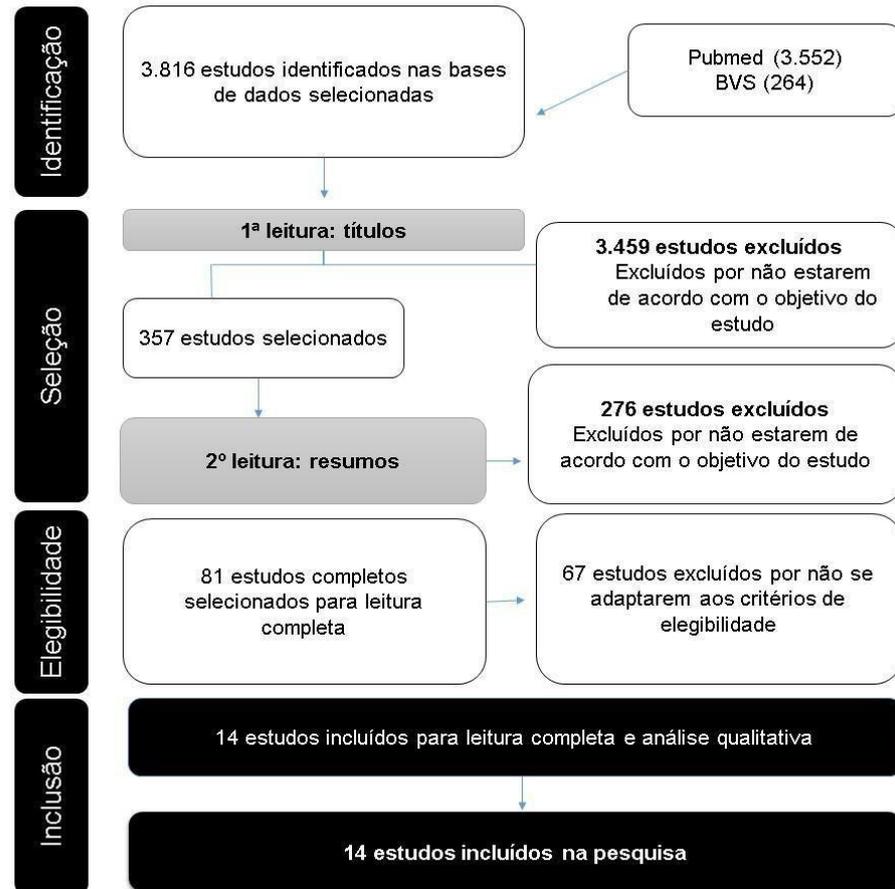
## Resultados

Foram selecionados no total 14 estudos que passaram pelo processo de leitura de títulos, resumos, aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura completa. Inicialmente foram identificados 3.816



estudos, onde 3.459 foram excluídos por leitura de título, 276 por leitura de resumo e 67 por leitura completa, conforme demonstra figura abaixo.

**Figura 1: Fluxograma de filtragem dos estudos selecionados nas bases de dados.**



Clique aqui para inserir texto.

Fonte: elaboração própria.

Dentre as quatorze pesquisas selecionadas, 57,14% foram publicadas na última década. 28,57% na década de noventa e 14,29% entre 2000 e 2009.

Destes, 42,86% foram realizadas no continente americano, com 83,33% realizadas nos Estados Unidos, e uma na América do Sul. Os



continentes europeu e asiático, respectivamente, apresentaram 28,57% da amostra, ambos com 4 publicações.

A maior parte dos artigos publicados foram estudos transversais (28,57%). Sendo 21,43% descritivos e analíticos ambos. 7,14%, e 14,28% das pesquisas foram quase-experimentais e observacional transversais, respectivamente. Outros 7,14% não-experimentais descritivos.

Em consonância com o objetivo dessa revisão, 7,14% dos artigos focaram na avaliação da grade curricular dos cursos de saúde. Outros 7,14% descreveram as estratégias das instituições quanto ao ensino sobre minorias sexuais. 35,71% dos artigos avaliaram a atitudes dos alunos quanto à homossexuais, e, 35,71% avaliaram concomitantemente, tanto as atitudes quanto os conhecimentos dos graduandos quanto à homossexualidade.

Os cursos mais citados foram o de Medicina, 57,14% e Psicologia 14,28%. 7,15%, igualmente para Enfermagem e Serviço Social. Outros 14,28% se referiam a classe da saúde em sua ampla gama de graduação. Quanto a formação, 42,86% deste estudo não especificaram se temas referentes a minorias sexuais e sexualidade humana eram abordados enquanto o decorrer dos cursos. Logo, 57,14% evidenciaram tais temas nas grades curriculares. Dentre estes, 25% foram abordados em disciplinas eletivas, 37,5% em disciplinas facultativas, 12,5% como disciplina semestral de um programa de pós-graduação e os outros 25% não foram especificados, tabela 1.

**Tabela 1. Artigos selecionados quanto ao ano, local, tipo de estudo e características quanto a formação, disciplinas e curso de graduação.**

<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Local de realização</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Há formação? Sim ou não</b>	<b>Essa formação é feita através de disciplinas</b>	<b>Qual curso?</b>



					<b>que falem sobre o assunto?</b>	
STALL, R. et al.	2016	EUA	Descritivo	Sim	Pós-graduação completa em Saúde Pública	Ciências da Saúde
ANDERSON, C. L.	1981	EUA	Analítico	Não especificado	Não especificado.	Enfermagem
MATCHINSK, D.J & IVERSON, T.G	1996	EUA	Analítico	Não especificado	Não especificado	Psicologia
KAR, A. et al.	2018	Índia	Transversal	Sim	Fisiologia; Medicina forense e toxicologia;	Medicina



					Medicina comunitária; Psiquiatria.	
TORAL ES, J. et al.	2018	Paraguai	Observacional transversal	Sim	Atenção à saúde da população LGBT	Medicina
RONDA HL, G.	2009	Suécia	Não experimental, descritivo correlacional	Não especificado	Não especificado	Enfermagem Medicina
GRABOVAC, I. et al.	2014	Croácia	Descritivo	Não	Não	Medicina
VAUGHN, J. et al.	2014	EUA	Analítico	Sim	Introdução a psicologia, psicologia do desenvolvimento, psicologia social e sexualidade	Psicologia



					humana, outros.	
BEN-ARI, A.T.	1998	Israel	Quase-experimental	Sim	Aspectos individuais, familiares e sociais da homossexualidade	Serviço Social
BANWARI, G. et al.	2015	Índia	Transversal	Sim	Não especificado	Medicina
WALLICK, M.M. et al.	1992	EUA	Descritivo	Sim	Sexualidade humana	Medicina
LOPES, L. et al.	2016	Portugal	Transversal	Não especificado	Não especificado	Medicina
DUNJIC-KOSTIC, B. et al.	2012	Sérvia	Transversal	Não especificado	Não especificado	Medicina
HON, K.E. et al.	2005	China	Transversal	Sim	Não especificado	Medicina

Fonte: elaboração própria.

A tabela 2 mostra que o número médio de horas relatado foi de 3 horas e 26 minutos nas universidades dos Estados Unidos (WALLICK; CAMBRE; TOWNSEND, 1992).



Quando comparados a estudantes de medicina, estudantes de enfermagem apresentaram um conhecimento teórico inferior em uma subescala que avaliava o cuidado para população LGBT (RONDAHL, 2009). Notabilizando esse cenário, segundo Carla Lee Anderson (1981), estudantes de enfermagem da sua amostra mantiveram atitudes mais negativas e estereotipadas quanto a homossexualidade.

Matchinsky & Iversin (1996), relataram que estudantes de psicologia que acreditavam que a homossexualidade era psicologicamente causada, eram mais homofóbicos àquelas que acreditavam ser uma causa biológica. Esse resultado corrobora também, com os achados de HON e colaboradores., no qual  $\frac{1}{4}$  de sua amostra acreditava ser a homossexualidade um distúrbio mental que necessita de intervenção terapêutica.

Estudos realizados na Suécia e China indicaram que estudantes religiosos tinham menos conhecimento gerais, e, referencial dos aspectos psicológicos da homossexualidade, quando comparados aos não possuíam uma religião (RONDAHL, 2009), (HON, 2010).

A grande maioria dos artigos desta revisão envolvem estudantes de medicina, sobretudo, suas atitudes em relação a homossexualidade. No Paraguai, 28,6% dos estudantes de medicina da Universidade Nacional de Assunção apresentavam atitudes discriminatórias, enquanto maior parte da amostra, apesar de pequena, tinha condutas indecisas (TORALES et al., 2018). Na Índia, mesmo que a atitude geral dos alunos seja positiva, a percentagem das atitudes negativas ainda é alta (KAR et al., 2018). Outrossim, este estudo sugere que o sexo feminino mantém atitudes menos negativas que o sexo masculino (CHINA, 2010), (LOPES; GATO; ESTEVES, 2016). Ser do sexo masculino, mais religioso e ter menos amigos LGBTQIA+ foram observados como possíveis indicadores no que diz respeito a ter atitudes mais negativas quanto a homossexualidade (LOPES; GATO; ESTEVES, 2016).

Embora neste estudo, o fator conhecimento ter sido observado como preditivo para melhores atitudes frente a minorias sexuais o conhecimento teórico sobre saúde LGBTQIA+ se mostrou fora dos padrões de adequação (RONDAHL, 2009), (LOPES; GATO; ESTEVES, 2016). Uma possível justificativa para esse contexto, pode ter sido exposta pelas descobertas de Vaughn, Kennison e Byrd-Craven, que mostraram



que crenças pessoais são capazes de reduzir a retenção de informações que são inconsistentes as crenças do estudante, tais quais, pautas LGBTQIA+.

Wallick (1992), descreveu as principais estratégias de ensino sobre homossexualidade nas universidades dos Estados Unidos, estas envolviam aulas sobre sexualidade humana, apresentações em painel sobre a temática, reuniões com gays ou lésbicas, discussões em grupo e/ou aulas relacionadas à infecção por HIV. Recentemente, Stall e colaboradores, entretanto, descreveu novas técnicas utilizadas por um programa de Pós-Graduação estadunidense que financia projetos de estudantes residentes de países de renda baixa a média (LMIC). Os projetos devem se concentrar na prevenção do HIV e cuidados continuados entre as populações de homens gays, outros homens que fazem sexo com homens e transgêneros (GMT). As estratégias se concentram no treinamento de escrita e produção científica; aperfeiçoamento da análise e interpretação de dados, acompanhados de aulas semestrais.

Diferentemente, na Índia, observando uma cultura histórica voltada ao conservadorismo, não existem diretrizes ou currículos voltados ao atendimento da população LGBTQIA+ no sistema de saúde (SATHYANARAYANA RAO; JACOB, 2012). Em suas referências didáticas a puberdade é caracterizada pelo desenvolvimento da atração pelo sexo oposto, e, a homossexualidade é retratada de um ponto de vista patológico no qual há imposição de intervenções psiquiátricas, tais quais, terapias comportamentais e administração medicamentosa (AHUJA, 2010).

Outros estudos, sugeriram estratégias que deveriam ser consideradas nos currículos formais de graduação, estas que podem ajudar a desafiar o preconceito e aumentar o conforto dos estudantes no atendimento a essa população. Entre as recomendações, os principais exemplos se baseiam na reflexão sobre crenças e atitudes pessoais em relação à homossexualidade e pacientes homossexuais abordados em aulas, palestras com docentes LGBTQIA+, por meio de casos clínicos, e simulações assistenciais (RONDAHL, 2009), (TORALES et al., 2018), (STALL et al., 2016).



**Tabela 2. Artigos selecionados quanto ao objetivo, principais mecanismos de formação e principais resultados evidenciados.**

<b>Autor</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais mecanismos de formação utilizados pelas instituições durante a graduação</b>	<b>Resultados</b>
STALL, R. et al	<p>Descrever: (a) como o programa foi elaborado e financiado; (b) conjunto de “lições aprendidas” para ajudar a garantir treinamento contínuo de investigadores juniores baseados na comunidade que estão interessados em prevenir a propagação do HIV / AIDS entre as populações GMT.</p>	<p>Conjunto teórico experimental focado na metodologia da pesquisa científica voltada a população GMT em países LMIC.</p>	<p>O processo rendeu um grupo de investigadores juniores da comunidade que intensamente compreendem o papel vital da pesquisa científica e o valor das evidências que produzem, agora, melhor equipados para defender a saúde das populações GMT em suas comunidades e países.</p>



ANDERSON, C. L.	Analisar: (a) as atitudes de alunas de enfermagem em relação a homossexuais; (b) se expostas a um workshop sobre homossexualidade dessas atitudes mudariam; (c) as características das estudantes que podem estar associadas a essas atitudes e sua mudança.	Workshop facultativo (2h). Disciplina de saúde mental e saúde comunitária.	Sugere a formulação de programas que capacitem seus profissionais a adquirirem técnicas para trabalharem com pacientes com valores diferentes e possivelmente controversos aos dos estudantes.
MATCHINSK, D.J & IVERSON, T.G	Determinar se: (a) Há uma diferença entre o nível de homofobia nos formados em psicologia e os alunos com um ou nenhum curso de psicologia, e (b) examinar variáveis que poderiam prever o grau de homofobia	Pode ser necessário fornecer recursos adequados para referências de clientes homossexuais ou incluir um curso sobre cultura homossexual.	Uma correlação negativa foi encontrada entre os escores de homofobia e a crença em uma causa biológica da homossexualidade, e, uma correlação positiva entre pontuações de homofobia e crença em uma causa psicológica da homossexualidade
KAR, A. et al.	Explorar a atitude dos	Abordado dentro de	Embora a atitude geral dos



	estudantes de medicina em relação à homossexualidade.	disciplinas regulares, fisiologia e saúde mental.	estudantes de medicina indianos em relação à homossexualidade seja positiva, a porcentagem de estudantes com atitudes negativas permanece bastante alta.
TORALES, J. et al.	Descrever a atitude de estudantes de medicina da Universidade Nacional de Assunção, Paraguai, em relação à homossexualidade.	A atenção à saúde da população LGBT faz parte da grade curricular.	A maioria dos estudantes de medicina tiveram uma atitude indecisa em relação à homossexualidade, todavia, e 28,6% eram discriminatórios.
RONDAHL, G.	Determinar o conhecimento dos estudantes de enfermagem e medicina sobre pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) e se seu gênero e / ou religião afetam	A grade curricular sobre as temáticas LGBTQIA+ são preconizadas pela legislação sueca.	O conhecimento LGBT dos estudantes se mostrou inadequado. Pode-se presumir que, se os alunos tivessem recebido educação em relacionamentos pessoais e



	seu conhecimento.		sexualidade, menos resultados teriam falhado.
GRABOVAC, I. et al.	Investigar se os estudantes do quinto e sexto ano da faculdade de medicina em Zagreb têm atitudes homofóbicas e avaliar seus conhecimentos sobre a homossexualidade.	Não há educação sexual em nenhum nível educacional na Croácia; Prática clínica que os participantes com pacientes homossexuais;	Os escores médios de conhecimento se mostraram inadequados. Diferenças entre os sexos masculino e feminino nas atitudes foram observadas, indicando atitudes menos negativas entre as participantes do sexo feminino.
VAUGHN, J. et al.	Determinar como crenças pessoais influenciam na retenção de informações sobre homossexualidade apresentadas em um curso de psicologia.	Curso de psicologia; bases biológicas da homossexualidade.	Os resultados mostraram que as crenças pessoais estavam relacionadas a comportamentos acadêmicos (por exemplo, tarefas de leitura, faltar à aula) e a retenção do material do curso; Estudantes que relataram que o



			material é inconsistente com suas crenças engajaram no esquecimento seletivo do material sobre homossexualidade.
BEN-ARI, A.T.	Descrever e analisar uma mudança de atitude entre alunos do terceiro ano de trabalho social de graduação em uma grande universidade em Israel.	Disciplina facultativa	Estudantes do grupo experimental tiveram seus escores de homofobia decrescidos; Estudantes apontam o escopo do curso, teórico e experimental, como fator de mudança de atitude quanto a homossexuais.
BANWARI, G. et al.	Avaliar o conhecimento de estudantes e internos de medicina indianos sobre a homossexualidade e a atitude em	Literatura indiana abordada disciplinas regulares.	Estudantes de medicina e internos apresentaram conhecimento inadequado sobre homossexualidade.



	relação aos homossexuais.		O conhecimento emergiu como o preditor mais significativo de atitude; aqueles com maior conhecimento tiveram atitudes mais positivas.
WALLICK, M.M. et al.	Avaliar o número de horas curriculares dedicadas ao tópico da homossexualidade e as estratégias de ensino empregadas em seu tratamento acadêmico nos EUA.	Palestras sobre sexualidade humana, seguidas de forma remota por apresentações de painéis e reuniões com gays ou lésbicas profissionais de saúde e outros	O número médio de horas relatado foi de 3 horas e 26 minutos. As estratégias mais utilizadas eram aulas sobre sexualidade humana.
LOPES, L. et al.	Explorar os fatores associados com as atitudes e conhecimentos dos estudantes de medicina face à homossexualidade em diferentes anos do curso de medicina.	Correlação positiva com ano no curso de medicina pode traduzir a presença de conteúdo LGBTQIA+ no currículo formal do corpo docente.	Apesar da progressão no curso se ter correlacionado significativamente com níveis mais elevados de conhecimento, os itens relacionados com saúde lésbicas, gays ou bissexuais apresentaram



			menor porcentagem de respostas corretas.
DUNJIC-KOSTIC, B. et al.	Avaliar conhecimentos sobre homossexualidade e atitudes de alunos do segundo e sexto ano da Faculdade de Medicina, Universidade de Belgrado, bem como os médicos empregado no Centro Clínico da Sérvia, para homens e mulheres homossexuais.	Aulas teóricas.	O estudo mostrou que os alunos / residentes do último ano tinham mais conhecimento do que os alunos / especialistas do segundo ano. O conhecimento teve efeito preditivo negativo significativo sobre as atitudes no modelo preditivo analisado.
HON, K.E. et al.	Estudar as atitudes dos estudantes de medicina chineses e suas experiências pessoais com a homossexualidade.	A Escola de Medicina da Universidade Chinesa de Hong Kong contabiliza aproximadamente 2 horas com o assunto homossexualidade.	Um quarto da amostra afirma ser a homossexualidade um transtorno psicológico que requer terapia; Estudantes com uma religião eram mais propensos a acreditar que a



			homossexualidade é um distúrbio psicológico;
--	--	--	--

*Fonte: elaboração própria.*

## Discussão

Neste estudo, foi encontrado a média de 3 horas e 26 minutos dedicadas a homossexualidade nos currículos do departamento de psiquiatria em instituições de ensino superior nos EUA, variando entre 5 horas e 56 minutos no leste do país e 2 horas e 37 minutos ou menos nas outras regiões (WALLICK; CAMBRE; TOWNSEND, 1992)

Já na China, essa média foi de aproximadamente 2 horas (TORALES et al., 2018). Outros estudos apresentaram uma média de horas curriculares maiores. No Canadá, v.g., esta é de 5 horas na grade curricular de medicina (RONDAHL, 2009). No Brasil, um estudo descritivo e transversal foi conduzido no estado do Piauí, e a carga horária destinada ao ensino de sexualidade nas faculdades de medicina foi de aproximadamente 6 horas (RUFINO; MADEIRO; BATISTA, 2013). Contudo, tanto os resultados encontrados nesta revisão quanto aos encontrados nas bases de dados, são insuficientes conforme alguns autores. Segundo estes, o tempo mínimo para aquisição de conhecimento, treinamento de habilidades e mudança de atitudes para questões sexuais é de 10 horas (OBEDIN-MALIVER; GOLDSMITH; STEWART, 2011) Essa carga horária baixa, insuficiente e, por vezes, inexistente, evidencia a tamanha negligência com essa pauta. Isso se torna ainda mais expressivo ao se considerar que, em média, um curso de medicina, no Brasil, por exemplo, possui carga horária total de 7.200 horas. Com isso, o número de 6 horas destinadas ao estudo da sexualidade, corresponde a aproximadamente 0,08% da carga horária total, quando esta sequer está presente.



Ainda, além da média dedicada a temática, este estudo sugere ser importante reiterar os contextos culturais os quais as instituições podem estar inseridas, e, por conseguinte, como esses tópicos são ensinados. Na Uganda, um estudo transversal e qualitativo empregou entrevistas com informantes-chave (KIIs) para coletar dados de provedores de saúde selecionados propositalmente, e, foi apontado por um dos entrevistados, a possível necessidade de reavaliação do currículo das escolas de medicina e enfermagem do país quanto ao treinamento sensibilizado as questões de gênero, máxime, capacitar os profissionais para um atendimento não discriminatório (KITTS, 2010).

A saúde da população LGBTQIA+ possui especificidades de cuidado e os pacientes podem enfrentar barreiras quando buscam assistência. Efetivamente, estudiosos têm indicado que essa população pode vir a apresentar disparidades de saúde preocupantes, como maior prevalência de abuso de substâncias, tabagismo, risco aumentado para depressão, transtornos de ansiedade e, inclusive, maior risco para tentativas suicidas (MATOVU; MUSINGUZI; KIGULI, 2019). Isto posto, é de grande importância que os profissionais sejam qualificados para identificar e atender essas especificidades, contudo, de acordo com Kitts, médicos de diversas especialidades, corroboraram a entender que não possuem habilidades específicas ou se sentem preparados para ajudar seus pacientes em questões que remetem a sexualidade não-heterossexual.

No ocidente, a postura anti-homossexual tem mudado com o passar do tempo em diversos ambientes sociais e instituições, de qualquer forma, a heteronormatividade ainda tende a estigmatizar e degradar comportamentos, relacionamentos, identidades e comunidades que fogem realidade de expectativas binárias, nomeadamente, instituições prestadoras de serviços de saúde (SATHYANARAYANA RAO; JACOB, 2012). Não obstante, o desenvolvimento de currículos sobre cuidados de saúde culturalmente sensíveis e competentes para pacientes LGBTQIA+ tem sido defendido (CRANDALL; ESHLEMAN, 2003). No entanto, as diversas carências físicas e psíquicas desses pacientes demonstram que urge a necessidade de se aplicar na prática as ideias, discussões e aulas abordadas na teoria, para que possa se ter, de fato, mudanças efetivas no



âmbito da saúde e, conseqüentemente, melhorias na qualidade de vida desses indivíduos.

Pessoas LGBTQIA+ são consideradas minorias sexuais, uma vez que a sociedade entende a heterossexualidade como a norma. Uma minoria é um grupo que, quando comparado a um grupo privilegiado, apresenta uma série de prejuízos em decorrência do estigma que lhe é associado (BANWARI; MISTRY; SONI, 2015). Assim, pessoas LGBTQIA+ podem apresentar uma série de prejuízos sociais, como discriminação e rejeição, podendo ter diversas áreas da vida comprometidas por sua condição de minoria: profissional, familiar, social e saúde. Deste ângulo, Meyer, conceitua “estresse de minoria”, sugerindo que a combinação de preconceito experimentado, expectativas de rejeição, homofobia internalizada e ocultação, podem afetar negativamente a saúde dessa população. Essa situação acaba levando a um ciclo de enfermidades nesses indivíduos, uma vez que tem-se o “estresse de minoria” levando a um possível adoecimento físico e/ou mental, o que leva à busca por profissionais de saúde que, como observado, não estarão preparados para ofertar atendimento eficaz e de qualidade e poderão, ainda, disseminar mais estigmas, por conseguinte, causando maior adoecimento nesses pacientes.

Concordando com a literatura, nesta revisão, foi observado que as atitudes dos estudantes quanto a homossexualidade se perpetuaram negativas, sendo associadas, sobretudo, a quatro fatores: alunos que se identificam como gênero masculino, mais religiosos, que relatam menos contato com lésbicas e gays, e, o conhecimento, em outras palavras, a referencial teórico-experimental que podem ou não estar presentes na grade curricular das instituições de ensino superior.

Uma possível justificativa para as atitudes negativas viris em relação à homossexualidade, fato também encontrado por outros autores, pode estar correlacionada às visões, supostamente, mais normativas quanto aos papéis do gênero masculino pressupostos pela sociedade (AHUJA, 2010). Todavia, em discordância com essas pesquisas, HON e colaboradores, não encontrou nenhuma disparidade significativa entre estudantes de medicina chineses que se identificavam como gênero masculino e feminino.



Embora, em sua amostra, nenhuma disparidade entre gêneros tenha sido denotada, por outro lado, HON et al. sugeriu que aquelas que se identificaram como gênero feminino tinham tendência a ter mais amigos homossexuais; aceitariam seus amigos como homossexuais; e, tratariam de maneira usual seus colegas ou amigos próximos caso descobrissem que estes são homossexuais. Neste prima, outras publicações concordam que estudantes com amigos homossexuais podem dispor de atitudes menos negativas e estigmatizantes, inclusive, antes mesmo de ingressarem na faculdade (HATZENBUEHLER et al., 2012).

Outro fator, quiçá associado a atitudes mais negativas, observado neste estudo foi a religião. Destarte, conforme proposto por Guthrie & Bates, pessoas que se caracterizam como menos religiosas, tendem a expressar crenças mais liberais e a serem mais permissivas em relação a aspectos controversos da sexualidade humana. Outrossim, já fora argumentado que a religião é uma fonte direta e indireta de preconceitos, podendo agir de forma opressora (GILBERT; FISKE; LINDZEY, 1998), tal qual, a orientação cultural de um país modera a relação entre importância religiosa e atitudes para com homossexuais. Consequentemente, tradições e crenças são difíceis de transmutar (NICKERSON, 1998).

Desta forma, Rondahl, observou que os estudantes religiosos de sua amostra expressaram um grau inferior de conhecimento no que tangia a temática voltada a saúde LGBTQIA+, e com isso, indicou a possibilidade de que essas pessoas não assimilam o conhecimento sobre problemáticas LGBTQIA+ da mesma forma que as pessoas não religiosas. Notabilizando essa circunstância, uma tendência chamada de viés de confirmação, diz que indivíduos tendem a buscar evidências para confirmar o que acreditam e a ignorar evidências contrárias às suas crenças, afetando a maneira como os indivíduos processam e detém informações (NICKERSON, 1998).

No que diz respeito a enfermagem, Anderson, em 1981, constatou que estudantes desse curso perduraram atitudes mais negativas e estereotipadas relacionadas à homossexualidade. Conquanto, publicado recentemente, um estudo realizado no Twain, demonstrou que após um ajuste para efeitos de características sociodemográficas/ocupacionais e experiência de contato com gays e lésbicas, enfermeiros tinham maiores intenções de cuidar destes pacientes além de deter mais conhecimento



sobre essa temática quando comparados a outra pesquisa com mesmo enfoque realizada no país em 2005 (LIN; YEN; WANG, 2019).

Outro achado relevante deste estudo, é referido aos conhecimentos associados à saúde LGBTQIA+, os quais, se mostraram inadequados, e, não obstante, foi apontado como um fator preditivo para mudança de atitudes (HARRIS; NIGHTENGALE; OWEN, 2008).

Eliason & Rahem, afirmam que atitudes mais negativas e estereotipadas podem ser alusivas à valores familiares e/ou culturais homofóbicos, tanto como, acompanhar os estudantes desde o ensino-médio até a graduação. Por isso, o processo de formação se faz tão importante, sendo as universidades e faculdades um local no qual os educadores podem dissipar mitos de todos os tipos, incluindo mitos sobre que tangem a saúde da população LGBTQIA+ (ELIASON, RAHEIM, 2013).

A importância das atitudes e do conhecimento teórico dos profissionais de saúde é descrita igualmente por duas outras investigações sobre psicoterapia publicadas no início desse século. Para conscientizar e aumentar o conhecimento, é imprescindível incorporar a educação sobre sexualidade nos programas de ensino superior, e assim, expor conceitos da sexualidade que desafiem visões e valores mandatórios, destarte, celebrar a diversidade (VAUGHN; KENNISON; BYRD-CRAVEN, 2014)

Embora alguns artigos dessa revisão indiquem que um melhor conhecimento sobre pautas associadas as minorias sexuais reflitam em atitudes mais positivas (LOPES; GATO; ESTEVES, 2016), uma pesquisa realizada no nordeste do Brasil, mostrou que as aulas de sexualidade giram em torno de aspectos orgânicos e patológicos, e, dão pouca atenção a temas como orientação sexual, homofobia e papéis de gênero (CRANDALL; ESHLEMAN, 2003). Entretanto, essa realidade observada pode dificultar a formação dos futuros profissionais, como mostra o estudo de Lima e Cerqueira, no qual 41% dos alunos do sexo masculino não sabiam que a homossexualidade não é uma doença. Outra pesquisa, também reitera esse cenário, na qual um número significativo de médicos do Distrito Federal desconhecia aspectos que diferenciam a identidade de gênero da orientação sexual (LIMA; CERQUEIRA, 2008).



Em um treinamento clínico realizado em Western Cape, na África do Sul, obtiveram resultados positivos quanto aos conceitos e valores. Com o intuito de melhorar o conhecimento das necessidades de homossexuais e reduzir as atitudes prejudiciais aos mesmos, foram realizadas atividades capacitivas para 196 profissionais e coleta de dados para equiparação. Tais achados revelaram um aumento no conhecimento e redução no escores homoprejudicial, proporcionando uma visão positiva e eficaz para promoção de educação, estudo e prática nos ambientes (LIMA; CERQUEIRA, 2008).

Obedin-Maliver, em seu estudo, teve como um dos seus objetivos caracterizar práticas de desenvolvimento curricular com as estratégias relacionadas a pautas LGBTQIA+ em instituições de medicina dos Estados Unidos e Canadá. Para tanto, com base em outros recursos, seu estudo elucidou tópicos que representam características potencialmente críticas de experiências LGBTQIA+ que afetam a saúde, e, às quais os alunos podem ser expostos. Os tópicos abordados nos currículos obrigatórios ou facultativos da maioria das 132 escolas participantes, foram: orientação sexual, HIV, identidade de gênero, IST, práticas seguras de sexo, barreiras do cuidado, v.g., obter um histórico sexual; saúde mental, uso de substâncias, imagem corporal e processo transição.

O Centro Nacional de Educação em Saúde LGBT, em Massachusetts, qualificou diversos contextos-chaves para as organizações que estão em busca de um local que, de fato, seja muito mais que acolhedor. O objetivo é tornar o ambiente atencioso para as pessoas LGBT através de engajamentos ativos da liderança, políticas inclusivas e defensoras LGBT, aumentar a participação da população LGBT local, fomentar práticas e processos de coleta de dados inclusivos para os mesmos. Além de promover e incorporar práticas de saúde que sejam necessidades LGBT nos serviços clínicos (KEUROGHLIAN; ARD; MAKADON, 2017).

Aspectos culturais e psicossociais podem influenciar a sexualidade, e, conseqüentemente, as atitudes em relação à homossexualidade. Por isso, vale elucidar que conceitos médicos são objetivos e de caráter científico, sobretudo no que concerne a nomenclatura de patologias, e, portanto, têm um status especial na sociedade; embora estes estejam sujeitos à influência de pontos de vista



moralistas (AHROLD; MESTON, 2008). Isso demonstra a importância de se ter profissionais da saúde que possuam o devido conhecimento teórico e aplicação prática dessas questões, para que possam ser disseminados para a população geral de forma prestigiada e elucidada.

Segundo Wilkerson, a medicina pode estar envolvida na criação e propagação de estereótipos que circulam na sociedade, v.g., a terminologia médica usada para dar um toque científico à linguagem moralista, trazendo conceitos que podem influenciar a preponderância sobre questões homossexuais. Outrossim, teorias sobre as origens da homossexualidade, que podem ser mal interpretadas e mal utilizadas como suporte a uma visão patológica da mesma. Logo, os estudantes de medicina, por exemplo, precisam ser treinados para manter uma atitude não homofóbica e estarem cientes de como sua própria atitude afeta o julgamento clínico (WILKERSON, 2008).

Apesar dos estereótipos mudarem aos decorrerres das décadas, em sua grande maioria, visão padrões sociais que incluem somente parcela da sociedade. Esse fator contribui indiretamente para a construção de um risco para os indivíduos vilipendiados, incluindo principalmente os LGBTQIA+. Destes, os gays, lésbicas e bissexuais são mais propensos a serem atingidos negativamente e sofrerem de depressão e ansiedade. Após uma análise metodológica e extensiva, evidenciou-se uma prevalência de 1,5 vezes maior no meio social estudado, tendo em vista sua variação de contexto e local. Devido a alta taxa de transtornos de saúde mental, é indubitável a necessidade dos acadêmicos e profissionais da saúde em capacitar-se durante seu processo de ensino, seja em educação permanente ou continuada (MCNAMARA; NG, 2016).

A despeito de um estudo em São Francisco, EUA. Foram abordadas mulheres transgênero, as quais relataram uma prevalência e frequência no uso de drogas lícitas e ilícitas, como o uso de álcool (58%) e substâncias, incluindo maconha, metanfetamina e crack (43%). E embora essas situações sejam vistas em heterossexuais, a abordagem e explanação realizada pelos médicos para com as pacientes é singular, necessitando uma capacidade e experiência prévia (MCNAMARA; NG, 2016).

Como já citado acima, a população LGBTQIA+ detém necessidades de saúde que são comuns, mas também específicas, sendo essas, associadas a riscos que precisam de mais atenção, sobretudo, no



que concerne as técnicas de um atendimento, no qual tanto o médico, quanto o paciente se sintam confortáveis. Uma das principais barreiras que comprometem a assistência, é a falta do conhecimento das particularidades sobre a saúde LGBTQIA+, com a qual muitos pacientes podem vivenciar situações heterossexistas e estigmatizantes (WILKERSON et al., 2011).

Stott, relatou que estudantes de medicina indicaram a falta de treinamento como um dos motivos pelo quais se sentem incomodados ao perguntar sobre a orientação sexual ou identidade de gênero de um paciente. Portanto, a implementação de conteúdos inclusivos associados a pautas de saúde LGBTQIA +, nas grades curriculares das instituições de ensino superior é de grande magnitude. A literatura concorda com este estudo, mormente, a grade de medicina, indicando a possível necessidade em melhorar o conhecimento e o conforto dos estudantes ao abordar a sexualidade de forma ampla em ambientes clínicos (STOTT, 2013).

## Conclusão

Os relatos identificados por meio desse estudo informam que, a população LGBTQIA+ detém necessidades de saúde que são específicas desse grupo social, atribuindo uma atenção apropriada por parte dos profissionais da saúde, principalmente, vinculadas aos médicos. Uma das principais barreiras que comprometem a assistência evidenciada, é a falta do conhecimento das particularidades sobre a saúde desse grupo, com a qual muitos pacientes podem vivenciar situações heterossexistas e estigmatizantes, que causam e perpetuam o seu adoecimento físico e/ou mental.

Os aspectos culturais e psicossociais também foram fatores que, em concomitância aos ambientes e suas peculiaridades, culminaram em práticas tendenciosas quanto a assistência à população LGBTQIA+, como as religiões. O que concerne as técnicas de um atendimento, haja visto que, hábitos e costumes sociais são diversificados, necessitando de um preparo mais incisivo e maleável dos profissionais de saúde, visando tanger a moralidade e práticas éticas no meio social.



## Referências

- [1] AHROLD, Tierney K.; MESTON, Cindy M.. Ethnic Differences in Sexual Attitudes of U.S. College Students: gender, acculturation, and religiosity factors. **Archives Of Sexual Behavior**, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 190-202, 7 out. 2008. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-008-9406-1>.
- [2] AHUJA, Niraj. A Short Textbook of Psychiatry. **Jaypee Digital**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 1-272, jan. 2011. Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.. <http://dx.doi.org/10.5005/jp/books/11464>.
- [3] ANDERSON, Carla Lee. The Effect of a Workshop on Attitudes of Female Nursing Students Toward Male Homosexuality. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 57-69, ago. 1981. Informa UK Limited. [http://dx.doi.org/10.1300/j082v07n01\\_06](http://dx.doi.org/10.1300/j082v07n01_06).
- [3] OBEDIN-MALIVER, Juno; GOLDSMITH, Elizabeth S.; STEWART, Leslie; WHITE, William; TRAN, Eric; BRENMAN, Stephanie; WELLS, Maggie; FETTERMAN, David M.; GARCIA, Gabriel; LUNN, Mitchell R.. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender-Related Content in Undergraduate Medical Education. **Jama**, [S.L.], v. 306, n. 9, p. 971-977, 7 set. 2011. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2011.1255>.
- [4] BANWARI, G et al. Medical students and interns' knowledge about and attitude towards homosexuality. **Journal Of Postgraduate Medicine**, Gujarat, v. 61, n. 2, p. 95-100, mar. 2015.
- [5] BONVICINI, Kathleen A.. LGBT healthcare disparities: what progress have we made?. **Patient Education And Counseling**, [S.L.], v. 100, n. 12, p. 2357-2361, dez. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2017.06.003>.
- [6] BRASIL, Epidemiologia e Serviços de Saúde. Principais itens para relatar. Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCf/?lang=pt>.
- [7] CRANDALL, Christian S.; ESHLEMAN, Amy. A justification-suppression model of the expression and experience of prejudice. **Psychological Bulletin**, [S.L.], v. 129, n. 3, p. 414-446, 2003. American



Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.129.3.414>.

[8] DUARTE, Marco José de Oliveira. DIVERSIDADE SEXUAL, POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS: saúde e cidadania lgbt em cena. **Temporalis**, [S.L.], v. 14, n. 27, p. 77-98, 30 ago. 2014. Revista Temporalis. <http://dx.doi.org/10.22422/2238-1856.2014v14n27p77-98>.

[9] ELIASON, Michele J; RAHEIM, Salome. Experiences and Comfort with Culturally Diverse Groups in Undergraduate Pre-Nursing Students. **Journal Of Nursing Education**, [S.L.], v. 39, n. 4, p. 161-165, abr. 2000. SLACK, Inc.. <http://dx.doi.org/10.3928/0148-4834-20000401-06>.

[10] GILBERT, D. T.. **The handbook of social psychology**. New York: McGraw-Hill, 1998.

[11] GUTHRIE, Mandy L.; BATES, Larry W.. Sex Education Sources and Attitudes toward Sexual Precautions across a Decade. **Psychological Reports**, [S.L.], v. 92, n. 2, p. 581-592, abr. 2003. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.2466/pro.2003.92.2.581>.

[12] HARRIS, Mary B.; NIGHTENGALE, Jane; OWEN, Nancy. Health Care Professionals' Experience, Knowledge, and Attitudes Concerning Homosexuality. **Journal Of Gay & Lesbian Social Services**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 91-108, 11 maio 1995. Informa UK Limited. [http://dx.doi.org/10.1300/j041v02n02\\_06](http://dx.doi.org/10.1300/j041v02n02_06).

[13] HATZENBUEHLER, Mark L.; O'CLEIRIGH, Conall; GRASSO, Chris; MAYER, Kenneth; SAFREN, Steven; BRADFORD, Judith. Effect of Same-Sex Marriage Laws on Health Care Use and Expenditures in Sexual Minority Men: a quasi-natural experiment. **American Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 102, n. 2, p. 285-291, fev. 2012. American Public Health Association. <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2011.300382>.

[14] HON, Kam-Lun Ellis; LEUNG, Ting-Fan; YAU, Anthony Pak-Yuen; WU, Sze-Man; WAN, Maxim; CHAN, Hoi-Yee; YIP, Wing-Ki; FOK, Tai-Fai. A Survey of Attitudes Toward Homosexuality in Hong Kong Chinese Medical Students. **Teaching And Learning In Medicine**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 344-348, out. 2005. Informa UK Limited. [http://dx.doi.org/10.1207/s15328015tlm1704\\_6](http://dx.doi.org/10.1207/s15328015tlm1704_6).



- [15] KAR, Anindya et al. Attitude of Indian Medical Students Towards Homosexuality. **East Asian Archives of Psychiatry**, Kolkata, v. 2018, n. 28, p. 59-63, nov. 2017.
- [16] KEUROGHLIAN, Alex S.; ARD, Kevin L.; MAKADON, Harvey J.. Advancing health equity for lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people through sexual health education and LGBT-affirming health care environments. **Sexual Health**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 119, 2017. CSIRO Publishing. <http://dx.doi.org/10.1071/sh16145>.
- [17] KITTS, Robert Li. Barriers to Optimal Care between Physicians and Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Adolescent Patients. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 57, n. 6, p. 730-747, 30 jun. 2010. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2010.485872>.
- [18] LIMA, Maria Cristina Pereira; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Crenças sobre sexualidade entre estudantes de Medicina: uma comparação entre gêneros. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 1, p. 49-55, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/cbx5PZgrBrfHnyfBqyDtCVs/?lang=pt>>.
- [19] LIN, Yi- Chun; YEN, Cheng- Fang; WANG, Peng- Wei; HUANG, Yu- Te; CHEN, Yao- Mei; CHUANG, Yu- Hsien; HU, Huei- Fan. Intention to care for gay and lesbian patients and knowledge about homosexuality: a comparison of taiwanese nurses in 2005 and in 2017. **Public Health Nursing**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 525-533, jul. 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/phn.12609>.
- [20] LOPES, Lucas; GATO, Jorge; ESTEVES, Manuel. Portuguese Medical Students' Knowledge and Attitudes Towards Homosexuality. **Acta Médica Portuguesa**, [S.L.], v. 29, n. 11, p. 684-693, 30 nov. 2016. Ordem dos Medicos. <http://dx.doi.org/10.20344/amp.8009>.
- [21] MATCHINSKY, Debra J.; IVERSON, Timothy G.. Homophobia in Heterosexual Female Undergraduates. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 123-128, 26 set. 1996. Informa UK Limited. [http://dx.doi.org/10.1300/jo82v31n04\\_06](http://dx.doi.org/10.1300/jo82v31n04_06).
- [22] MATOVU, Joseph K. B.; MUSINGUZI, Geoffrey; KIGULI, Juliet; NUWAHA, Fred; MUJISHA, Geoffrey; MUSINGUZI, Joshua; ARINAITWE, Jim; WANYENZE, Rhoda K.. Health providers'



experiences, perceptions and readiness to provide HIV services to men who have sex with men and female sex workers in Uganda – a qualitative study. **Bmc Infectious Diseases**, [S.L.], v. 19, n. 1, 5 mar. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-019-3713-0>.

[23] MAYER, Kenneth H.; BRADFORD, Judith B.; MAKADON, Harvey J.; STALL, Ron; GOLDHAMMER, Hilary; LANDERS, Stewart. Sexual and Gender Minority Health: what we know and what needs to be done. **American Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 98, n. 6, p. 989-995, jun. 2008. American Public Health Association. <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2007.127811>.

[24] MCNAMARA, Megan C.; NG, Henry. Best practices in LGBT care: a guide for primary care physicians. *Cleveland Clinic Journal Of Medicine*, [S.L.], v. 83, n. 7, p. 531-541, jul. 2016. **Cleveland Clinic Journal of Medicine**. <http://dx.doi.org/10.3949/ccjm.83a.15148>.

[25] MEYER, I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. **Psychological Bulletin**, 129(5), 674–697, 2003.

[26] NICKERSON, Raymond S.. Confirmation Bias: a ubiquitous phenomenon in many guises. **Review Of General Psychology**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 175-220, jun. 1998. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1037/1089-2680.2.2.175>.

[27] OBEDIN-MALIVER, Juno; GOLDSMITH, Elizabeth S.; STEWART, Leslie; WHITE, William; TRAN, Eric; BRENMAN, Stephanie; WELLS, Maggie; FETTERMAN, David M.; GARCIA, Gabriel; LUNN, Mitchell R.. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender–Related Content in Undergraduate Medical Education. **Jama**, [S.L.], v. 306, n. 9, p. 971-977, 7 set. 2011. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2011.1255>.

[28] RONDAHL, Gerd. Students' Inadequate Knowledge about Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Persons. **International Journal Of Nursing Education Scholarship**, [S.L.], v. 6, n. 1, 1 abr. 2009. Walter de Gruyter GmbH. <http://dx.doi.org/10.2202/1548-923x.1718>.

[29] RUFINO, Andréa Cronemberger; MADEIRO, Alberto Pereira ; BATISTA, João. O Ensino da sexualidade nos cursos médicos: a percepção



de estudantes do Piauí. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, p. 178–185, 2013.

[30] SAFER, Joshua D.; COLEMAN, Eli; FELDMAN, Jamie; GAROFALO, Robert; HEMBREE, Wylie; RADIX, Asa; SEVELIUS, Jae. Barriers to healthcare for transgender individuals. **Current Opinion In Endocrinology, Diabetes & Obesity**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 168-171, abr. 2016. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/med.0000000000000227>.

[31] RAO, Ts Sathyanarayana; JACOB, Ks. Homosexuality and India. **Indian Journal Of Psychiatry**, [S.L.], v. 54, n. 1, p. 1, 2012. Medknow. <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.94636>.

[32] STALL, Ron; EGAN, James E.; KINSKY, Suzanne; COULTER, Robert W. S.; FRIEDMAN, M. Reuel; MATTHEWS, Derrick D.; KLINDERA, Kent; COWING, Michael. Overview of the University of Pittsburgh/amfAR Training Program in HIV Prevention Research for MSM and Male-to-Female Transgender Populations in Low- and Middle-Income Countries. **Aids And Behavior**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 426-436, 1 abr. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-016-1382-1>.

[33] STOTT, Don Brandon. The training needs of general practitioners in the exploration of sexual health matters and providing sexual healthcare to lesbian, gay and bisexual patients. **Medical Teacher**, [S.L.], v. 35, n. 9, p. 752-759, 28 jun. 2013. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.3109/0142159x.2013.801943>.

[34] TORALES, Julio et al. Attitude of Medical Students in Paraguay Towards Homosexuality. **East Asian Archives Of Psychiatry**, Santa Rosa del Aguaray, v. 3, n. 28, p. 101, jan. 2018.

[35] TUCKER, Andrew; LIHT, Jose; SWARDT, Glenn de; ARENDSE, Clarissa; MCINTYRE, James; STRUTHERS, Helen. Efficacy of Tailored Clinic Trainings to Improve Knowledge of Men Who Have Sex with Men Health Needs and Reduce Homoprejudicial Attitudes in South Africa. **Lgbt Health**, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 443-450, dez. 2016. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/lgbt.2016.0055>.

[36] VAUGHN, James; KENNISON, Shelia; BYRD-CRAVEN, Jennifer. The Role of Beliefs on Learning About Homosexuality in a College Course. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 61, n. 10, p. 1420-1434, 28 jul.



2014. Informa UK Limited.  
<http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2014.928172>.

[37] WALLICK, M M; CAMBRE, K M; TOWNSEND, M H. How the topic of homosexuality is taught at U.S. medical schools. **Academic Medicine**, v. 67, n. 9, p. 601-603, set. 1992.

[38] WILKERSON, Abby. Homophobia and the Moral Authority of Medicine. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 27, n. 3-4, p. 329-347, 3 nov. 1994. Informa UK Limited.  
[http://dx.doi.org/10.1300/j082v27n03\\_14](http://dx.doi.org/10.1300/j082v27n03_14).

[39] WILKERSON, J. Michael; RYBICKI, Sarah; BARBER, Cheryl A.; SMOLENSKI, Derek J.. Creating a Culturally Competent Clinical Environment for LGBT Patients. **Journal Of Gay & Lesbian Social Services**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 376-394, jul. 2011. Informa UK Limited.  
<http://dx.doi.org/10.1080/10538720.2011.589254>.



## Analysis of the training of health professionals front of service to the LGBTQIA+ public: Integrative review

**ABSTRACT:** Objective: To identify training mechanisms for health professionals during graduation in LGBTQIA+ care. Methods: An integrative review, carried out between October and November 2020, identified training mechanisms for health professionals during graduation in LGBTQIA+ care. Results: 57.14% showed gender-diverse themes in the curriculum. Of these, 25% were elective disciplines, 37.5% optional, 12.5% semester in postgraduate courses and 25% unspecified. Strategies used: classes on human sexuality, presentations, meetings with gays/lesbians, group discussions and/or classes related to HIV infection. Conclusion: Main strategies used were classes on human sexuality, presentations, meetings with gays/lesbians, group discussions and/or classes related to HIV infection.

**KEYWORDS:** Sexual And Gender Minorities; Homosexuality; Professional Training.

**Lyvia do Prado PACHECO**

*EMESCAM*

*Email: lyviapacheco3@gmail.com*

**Miguel Athos da Silva de OLIVEIRA**

*EMESCAM*

*Email: athos97@hotmail.com*

**Mariana França Portilho França PORTILHO**

*Universidade Nove de Julho/UNINOVE*

*E-mail: mariana.franca@uni9.edu*

**Elisa TRISTAN-CHEEVER**

*Universidade de São Paulo*

*E-mail: etristan-cheever@challiance.org*



**Italla Maria Pinheiro BEZERRA**

*EMESCAM*

*E-mail: italla.bezerra@emescam.br*

**Cíntia de Lima GARCIA**

*Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte/FMJ*

*E-mail: cintiadelimagarcia@hotmail.com*

**José Lucas Souza RAMOS**

*EMESCAM*

*E-mail: joselucasenfermeiro@gmail.com*

*Recebido em: 11/04/2023*

*Aprovado em: 30/05/2024*