

**INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS –  
ITPAC PORTO NACIONAL  
CURSO DE MEDICINA**

**MILLENE IBIAPINO COELHO MOURA  
JOSÉ ROBERTO AIRES DA SILVA AZEVEDO  
SHAILA PATRÍCIA MARQUES RODRIGUES**

**A PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA  
ITPAC DE PORTO NACIONAL SOBRE CONHECIMENTOS,  
ATTITUDES E HABILIDADES NO CUIDADO DE PACIENTES  
LGBTQIAP+**

**MILLENE IBIAPINO COELHO MOURA  
JOSÉ ROBERTO AIRES DA SILVA AZEVEDO  
SHAILA PATRÍCIA MARQUES RODRIGUES**

**A PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA  
ITPAC DE PORTO NACIONAL SOBRE CONHECIMENTOS,  
ATTITUDES E HABILIDADES NO CUIDADO DE PACIENTES  
LGBTQIAP+**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Ana Virgínia Gama

**MILLENE IBIAPINO COELHO MOURA, JOSÉ ROBERTO AIRES DA SILVA  
AZEVEDO, SHAILA PATRÍCIA MARQUES RODRIGUES**

**A PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA ITPAC DE PORTO  
NACIONAL SOBRE CONHECIMENTOS, ATITUDES E HABILIDADES NO  
CUIDADO DE PACIENTES LGBTQIAP+**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Professora: Dra. Ana Virginia Gama.  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professora: Dra. Cynara Monteiro Correa  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professora: Maria Dilce Wania R. de Almeida Nascimento  
Instituto Presidente Antônio Carlos

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>7</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
1.1 Probema de Pesquisa.....	9
1.2 Hipótese.....	9
1.3 Justificativa.....	10
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos Específicos.....	11
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
3.1 A História do Movimento LGBTQIAP+.....	12
3.2 Dados quantitativos Relacionados Ao Preconceito, Homofobia, Número De Pacientes No Brasil.....	13
3.3 Políticas de saúde para a população LGBTQIAP+.....	14
3.4 Epidemiologia.....	16
3.5 Atendimento ao paciente LGBTQIAP+.....	17
3.6 Maiores dificuldades nos atendimentos, preconceitos sofridos.....	19
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
4.1 Desenho de Estudo.....	21
4.2 Local e período de realização da pesquisa.....	22
4.3 População e Amostra.....	22
4.4 Critérios de Inclusão.....	22
4.5 Critérios de Exclusão.....	22
4.6 Variáveis.....	23
4.7 Instrumentos de coleta de dados, estratégias de aplicação, análise e apresentação dos dados.....	23
<b>5 DELINEAMENTO DE PESQUISA .....</b>	<b>24</b>
<b>6 ASPECTOS ÉTICOS.....</b>	<b>25</b>

6.1 Riscos.....	25
6.2 Benefícios.....	25
6.3 Critérios para suspender ou encerrar a pesquisa.....	25
<b>7 DESFECHO.....</b>	<b>26</b>
7.1 Desfecho Primário.....	26
7.2 Desfechos Secundários.....	26
<b>8 CRONOGRAMA.....</b>	<b>27</b>
<b>9 ORÇAMENTO.....</b>	<b>28</b>
<b>10 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>
<b>11 APÊNDICES.....</b>	<b>34</b>
11.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	34
11.2 Questionário.....	36

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os princípios e diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde - SUS garante um atendimento universalizado, integralizado e equitativo de tal forma a não haver diferenças entre gênero, raça, cor ou classe social. Entretanto, a população LGBTQIAP+ relata que existem falhas, onde se tem um padrão hegemônico heteronormativo que acaba por moldar a conduta dos profissionais e o atendimento dessa parte da população no ambiente da atenção à saúde. **OBJETIVOS:** Analisar a percepção que os estudantes do curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional, têm dos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+; Verificar o nível de conhecimento dos estudantes; Identificar se os estudantes receberam de forma efetiva a carga teórica e prática oferecida na matriz curricular para abordagem dos cuidados aos paciente; Mensurar a importância percebida pelos estudantes nos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caráter exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa a ser realizada por meio de coleta de dados através de questionário a ser respondido pela população a ser pesquisada. A população do estudo será constituída pelos alunos regularmente matriculados no curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional - TO do primeiro ao oitavo período. A amostragem será do tipo probabilística aleatória simples onde cada aluno será escolhido da população de estudantes do curso onde cada membro terá a mesma probabilidade de inclusão. **RESULTADOS ESPERADOS:** Conhecer as limitações dos acadêmicos do curso de Medicina do ITPAC Porto frente às atitudes e habilidades no cuidado à pacientes LGBTQIAP+. Conhecer o ensino, a motivação, o conhecimento e a segurança na tomada de decisão dos futuros profissionais médicos.

**Palavras-chave:** Acesso ao serviço de saúde. Formação em saúde. Minorias sexuais de gênero. Profissionais de saúde. Saúde LGBTQIAP+.

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The principles and guidelines that guide the Unified Health System - SUS guarantee universal, integrated and equitable care in such a way that there are no differences between gender, race, color or social class. However, the LGBTQIAP+ population reports that there are flaws, where there is a hegemonic heteronormative pattern that ends up shaping the conduct of professionals and the care of this part of the population in the health care environment. **OBJECTIVES:** To analyze the perception that medical students at ITPAC in Porto Nacional have of knowledge, attitudes and skills in caring for LGBTQIAP+ patients; Check the students' level of knowledge; Identify whether students are satisfied with the theoretical and practical load offered in the curriculum to approach patient care; To measure the importance perceived by students in the knowledge, attitudes and skills in the care of LGBTQIAP+ patients. **METHODOLOGY:** This is an exploratory study, with a quantitative and qualitative approach to be carried out through data collection through a questionnaire to be answered by the population to be researched. The study population will consist of students regularly enrolled in the medicine course at ITPAC in Porto Nacional - TO from the fifth to the eighth period. The sampling will be of the simple random probabilistic type where each student will be chosen from the student population of the course where each member will have the same probability of inclusion. **EXPECTED RESULTS:** Knowing the limitations of medical students at ITPAC Porto in terms of attitudes and skills in caring for LGBTQIAP+ patients. Knowing the teaching, motivation, knowledge and security in decision making of future medical professionals.

**Keywords: Health service access. Training in health. Gender sexual minorities. Health providers. Health LGBTQIAP+.**

## 1 INTRODUÇÃO

Desde muitos anos atrás indivíduos que se caracterizam dentro da comunidade Lesbicas, Gays, Bisessuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais e demais orientações sexuais e identidades de gênero (LGBTQIAP+) sofrem preconceito. Esse, com o passar dos anos serviu para que fossem às ruas em 1969 para protestar sobre direitos de aceitação. O manifesto ocorreu em Nova Iorque por 6 dias e deu origem no ano seguinte ao Dia Internacional do Orgulho LGBT, celebrado todos os anos em 28 de junho. Segundo Chopelly Santos, vice-presidente da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), estar inserido na comunidade LGBTQIAP+ desde o ano de 1970, passou a ser motivo de orgulho e felicidade, sendo uma data histórica para todos os integrantes da sociedade.

Nesse cenário, o movimento ganhou força e reconhecimento, tendo sua primeira sigla no final dos anos 80, GLS, fazendo referência a gays, lésbicas e simpatizantes, desta época em diante mais e mais letras foram agregadas em sua composição, mostrando que estigmatização e preconceito social é uma barreira que esta comunidade não se cansa de vencer dia após dia. No Brasil por exemplo, o preconceito é enraizado na sociedade e mesmo após a criminalização da LGBTQifobia, que hoje é comparada a Lei nº 7.7116/89, a violência, a humilhação e as mortes são comuns quando se fala da sociedade supracitada, o Projeto de Decreto Legislativo (PDC) 243/2011, por muitos conhecido como “a cura gay” é um forte exemplo da LGBTQifobia estrutural presente na sociedade e demonstra que a luta ainda está longe de acabar apesar dos muitos ganhos já obtidos até hoje como no campo da saúde.

Os princípios e diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde - SUS garante um atendimento universalizado, integralizado e equitativo de tal forma a não haver diferenças entre gênero, raça, cor ou classe social. Entretanto, a população LGBTQIAP+ relata que existem falhas, onde se tem um padrão hegemônico heteronormativo que acaba por moldar a conduta dos profissionais e o atendimento dessa parte da população no ambiente da atenção à saúde (BARBOSA, BERIGO, ASSIS, 2020).

De acordo com Reis (2021), entender as necessidades particulares da população LGBTQIAP+ na área da saúde, requer um estudo prévio sobre a origem, o significado de cada letra da sigla e o conhecimento de todas as lutas e conquistas em busca de seus espaços na sociedade. O profissional de saúde no contato com o usuário LGBTQIAP+ seja no acolhimento, atendimento clínico ou outras ações em saúde, consegue ampliar a



equidade através do compartilhamento de conhecimento sobre os direitos à saúde que essa população detém (BRASIL,2023).

Uma pesquisa qualitativa realizada no Hospital Universitário de Ribeirão Preto identificou o despreparo médico no atendimento que envolvam direitos reprodutivos, de gênero e violência sexual. Além disso, esses profissionais informaram sobre a ausência dos devidos temas em sua formação médica (PEDROSA, 2011). Pereira (2017), relata que mesmo com a acentuada evolução no que tange à saúde de mulheres e homens homossexuais e bissexuais, tem-se como principal barreira para que as pessoas assumam durante o atendimento sua orientação sexual, a discriminação associada ao despreparo profissional.

Para Moretti-Pires (2019) a ínfima abordagem das escolas médicas frente à diversidade sexual e identidade de gênero torna a temática marginalizada, o que reflete diretamente no atendimento prestado a pessoas LGBTQIAP+. Os cuidados a essas pessoas vão além de saúde sexual, o que é visto notoriamente, necessidades essenciais são deixadas de lado mesmo que essa população seja afetada por diversos problemas de saúde, o despreparo da educação ofertada aos acadêmicos de medicina pode refletir diretamente em falhas no atendimento e conduta tornando fragilizado o relacionamento médico-paciente, propiciando assim a evasão do sistema de saúde por essas pessoas. (MIRANDA, 2020)

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção dos acadêmicos do curso de medicina do ITPAC - PORTO frente ao conhecimento, atitudes, habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+.

## 1.1 PROBELA DE PESQUISA

Qual a percepção dos estudantes de Medicina do ITPAC de Porto Nacional a respeito dos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+?

## 1.2 HIPÓTESE

H0: Os estudantes de Medicina do ITPAC de Porto Nacional consideram que possuem um nível satisfatório de aprendizado quanto aos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+ e se sentem seguros ao realizar os atendimentos.

H1: Os estudantes de Medicina do ITPAC de Porto Nacional tem como percepção que possuem deficiências e baixo aprendizado quanto ao conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+ e se sentem inseguros ao realizarem os atendimentos.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa se justifica, partindo do pressuposto do déficit na formação acadêmica de profissionais de saúde, referente a escassa abordagem de temas inerentes à sexualidade e aos tabus sociais na grade curricular dos acadêmicos.

Nesse sentido, a proposta é iniciar um estudo baseado em uma pesquisa quantitativa e qualitativa, para mensurar a percepção que os estudantes do curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional, têm dos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a percepção que os estudantes do curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional, têm dos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIA +.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o nível de conhecimento dos estudantes de Medicina do ITPAC de Porto Nacional sobre os cuidados dos pacientes LGBTQIAP+.
- Identificar se os estudantes receberam de forma efetiva a carga teórica e prática oferecida na matriz curricular do ITPAC de Porto Nacional para abordagem dos cuidados aos pacientes LGBTQIAP+.
- Mensurar a importância percebida pelos estudantes nos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+.
- Analisar a percepção do nível de segurança dos estudantes durante os atendimentos aos pacientes LGBTQIAP+.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 A HISTÓRIA DO MOVIMENTO LGBTQIAP+

Desde a idade média, à prática homossexual sofre condenações e perseguições seja por um discurso religioso que a correlaciona com um atentado à moral da sociedade ou à a anormalidade que contrariavam a natureza (TREVISAN,1997). De acordo com Bozon (2004), as modificações na estrutura conjugal trouxeram força para o movimento LGBTQIAP+ assim como a emancipação profissional da mulher, os métodos contraceptivos e a alteração do casamento baseado somente no amor para dois projetos de vida. O casal passa a ter uma definição subjetiva e intersubjetiva.

De acordo com Facchini *et al* (2009), no século XX houve a popularização da categoria homossexual chegando assim, ao senso comum. Entretanto, essas classificações não foram adotadas prontamente pela população, sendo esse processo de permeabilização do comportamento homossexual carregado de conflitos. Ao falar da história do Movimento LGBTQIAP+ é imprescindível citar a Revolta de Stonewall em Nova York nos EUA. A comunidade lésbica, gays, travestis e transexuais, decidiram se rebelar contra a opressão e violência policial sofrida, dando início então a um movimento de destaque na luta pelo reconhecimento da homossexualidade (RIBEIRO, 2011).

Um dos grandes desafios das políticas públicas no Brasil é a garantia dos princípios da igualdade, respeito e o exercício da cidadania no campo dos direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2013). Os movimentos sociais têm papel importante na construção e efetivação das políticas sociais, sendo assim, para Gohn:

(...) são ações coletivas de caráter sociopolítico, construídas por atores sociais pertencentes a diferentes classes e camadas sociais. Eles politizam suas demandas e criam um campo político de força social na sociedade civil. Suas ações estruturam-se a partir de repertórios criados sobre temas e problemas em situações de: conflitos, litígios e disputas. As ações desenvolvem um processo social e político-cultural que cria uma identidade coletiva ao movimento, a partir de interesses em comum. Esta identidade decorre da força do princípio da solidariedade e é construída a partir da base referencial de valores culturais e políticos compartilhados pelo grupo. (GOHN, M. G, 1995, p. 44).

O movimento em defesa dos direitos dos Homossexuais surgiu na Europa no final do século passado, objetivando a descriminalização da homossexualidade e a conquista de direitos civis para essa parte da população (FERRARI, 2003). Entretanto, apenas em 1973 o homossexualismo passa a ser desconsiderado como uma doença psiquiatra e apenas recentemente deixa de ser visto como uma patologia e tem sua exclusão no Manual

Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais. Surge então a construção de uma nova perspectiva científica e moral para a população Gay (SAMPAIO e GERMANO, 2014).

O primeiro grupo brasileiro que foi fundado e afirmou uma proposta de politização da homossexualidade foi denominado “O somos” em 1978, em torno de uma conjuntura de movimentos contracultura, ditadura militar, atividades de grupos de esquerda e pelo surgimento de versões modernas de movimentos feministas e negros (Macrae, 1990).

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transsexuais foi instituída pela Portaria nº 2836 de 1 de dezembro de 2011, tendo como objetivo a promoção a saúde integral da população LGBTQIAP+, buscando meios de eliminar a discriminação e preconceito a fim de praticar a igualdade, universalidade e equidade a esse grupo social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Guimarães (2018), através de seu estudo revelou que uma boa proporção dos profissionais de saúde não tinha conhecimento da PNSI - LGBT colocando em pauta a carência de capacitações tanto na vida profissional quanto acadêmica para o atendimento dessa população, deixando a entender a falta de efetividade na implementação dessa política. Dessa forma, as evidências apontam que, para que haja a busca dos serviços e prevenção de saúde por essa população LGBTQIAP+, a boa relação médico e paciente é indispensável, todavia para ser efetiva estes profissionais da saúde precisam estar munidos de conhecimentos técnicos.

Portanto, buscando um entendimento de uma forma geral, a demanda dos movimentos LGBTQIAP+ são envoltos por reivindicações nas áreas de direitos civis, políticos, sociais e humanos exigindo assim uma atuação articulada e coordenada de todas as áreas do poder executivo. E é importante reconhecer que todas as formas de discriminação são também determinantes sociais de sofrimento e doença nessa busca pela igualdade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

### 3.2 DADOS QUANTITATIVOS RELACIONADOS AO PRECONCEITO, HOMOFOBIA, NÚMERO DE PACIENTES NO BRASIL

Como descrito anteriormente, o preconceito e a homofobia são enraizados na sociedade brasileira. Apesar das muitas mudanças que já foram realizadas por meio de leis e portarias implementadas desde a porta de entrada nas redes de saúde tanto pública quanto privada, até a vida social, ainda é realidade no Brasil números altos de homofobia, chegando à 316 (trezentos e dezesseis) caso de morte e violência em 2021 no país e entre

2000 e 2021, 5.362 (cinco mil e trezentas e sessenta e dois) casos foram registrados pelo Grupo Gay da Bahia (2021).

Nesse contexto, sabe-se que o processo penal no Brasil não atribui à vítima nenhum papel punitivo. A intenção é afastar-se da noção antiquada de "vingança pessoal" e, em vez disso, concentrar-se na implementação de um sistema acusatório, fundamentado em ideais constitucionais e democráticos que garantem o devido processo legal. Isso inclui acesso à justiça, ampla defesa e contraditório.

Tal base democrática, incorpora ao Estado o cuidado às vítimas de violência, mostrando sua essencialidade nos casos de violência contra pessoas LGBTQIAP+, bem como prega a vitimologia ressaltada nos vários movimentos de gênero. Dessa forma, esta “sobrevitimização” fundamentada em critérios bastante objetivos é a imagem do desprezo aos direitos garantidos às vítimas no processo penal (BARRO, 2013).

Aliado a isso, é importante lembrar que os indivíduos desta comunidade começam muitas vezes a sofrer homofobia ainda em casa, já que 14,7% dos casos e 14,2% das vítimas se tratava de violência doméstica segundo dados do Conselho Nacional de Justiça no Relatório da Pesquisa Discriminação e Violência Contra a População LGBTQIAP+ em 2018, podendo aparecer de diferentes formas:

- i) agressões que ocorriam por conta de intolerância de algum familiar (pai, mãe, irmão ou irmã intolerante à identidade de gênero ou orientação sexual da vítima) em meio às discussões familiares;
- ii) torturas praticadas por familiares que não aceitavam a orientação sexual da vítima (filho(a) ou enteado(a));
- iii) violência doméstica contra mulheres/homens transexuais que, inclusive, sofrem transfobia;
- iv) casos de ex-companheiro(a) que não aceita a sexualidade revelada por ex-companheira(o) – em que foram identificados, inclusive, casos de feminicídios;
- v) violência praticada contra a mãe de pessoa LGBTQIA+ por companheiro que não aceita a orientação sexual ou identidade de gênero de enteado(a). Nesse último caso, os textos foram classificados como experiências de violências provenientes de uma cultura LGBTfóbica, não de LGBTfobia contra vítima LGBTQIA+, representando um total de 10% dos 102 casos identificados. (CNJ, 2022, p. 58).

### 3.3 POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBTQIAP+

Facchini (2009), descreve que as questões de saúde LGBTQIAP+ passaram a ter maior visibilidade a partir dos anos 80 com o início da adoção de estratégias pelo Ministério da Saúde para o enfrentamento da pandemia de HIV/Aids, principalmente pela pressão causada pelos movimentos sociais LGBTQIAP+. Já Silva (2020), percebeu que

após o reconhecimento da complexidade que a comunidade LGBT possuía, ocorreu uma ampliação do conjunto de demandas em saúde utilizando as particularidades de cada grupo. Logo, a política em prol da comunidade deve passar a apresentar um caráter transversal, que possa combater as diversas formas de desigualdade, discriminação e iniquidades na saúde.

Sendo assim, de acordo com a Constituição Federal de 1998, cidadania, dignidade, bem-estar para todos e direito à saúde são preceitos que regem a nação. Tal assertiva é evidenciada pelo o SUS, ao qual é constituído por princípios e diretrizes que prezam por esses direitos. No entanto, se tratando da sociedade LGBTQIAP+, a luta pela efetivação desses termos veio em forma da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Essa luta, visa contribuir para a redução das desigualdades e promoção da saúde integral de travestis, transexuais, bissexuais e gays, eliminando a discriminação e o preconceito institucional existente para com esta comunidade, consolidando o SUS como universal, integral e equitativo.

Outrossim, essa estratégia de saúde baseia-se em quatro princípios fundamentais que se concentram na melhoria da saúde geral dos indivíduos LGBTQIAP+. Essas diretrizes abordam diversas desigualdades sociais que impactam de forma desproporcional nesse grupo, sendo eles: Eixo 1- Garantir o acesso integral à saúde às pessoas LGBTQIAP+; Eixo 2- Promoção da Saúde na comunidade LGBTQIAP+ via monitoramento e ação; Eixo 3- Oferecer educação permanente em saúde a todos, especialmente à população LGBTQIAP+ marginalizada; e Eixo 4- avaliação e monitoramento regular das iniciativas voltadas para a população LGBTQIAP+ (MINISTÉRIO DO BRASIL, 2013). Por isso, a pesquisa de Ferreira e Nascimento, 2022 aborda este processo operacional ao longo de dez anos, onde grandes conquistas em relação à iniciativa LGBTQIAP+ Health and Health Equity estabelecida pelo Conselho Estadual foram ocorrendo. Entre tais realizações dignas de nota, incluem a criação de uma política nacional de saúde LGBTQIAP+, uma coordenação nacional eficaz e o treinamento de hospitais para realizar procedimentos transgêneros. Todas essas experiências bem-sucedidas ilustram os avanços significativos que a comunidade conquistou ao longo dos anos de muita luta (FERREIRA E NASCIMENTO, 2022).

### 3.4 EPIDEMIOLOGIA

No decorrer da efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) as informações em saúde frente ao gênero e a orientação sexual precisam ser mais robustas, uma vez que a política de promoção de equidade em saúde foi efetivada há mais de uma década. Os avanços frente às pesquisas epidemiológicas, sistemas de informação em saúde, protocolos são primordiais para que haja uma divulgação situacional de saúde dessa comunidade, bem como, poder garantir o direito à saúde de forma efetiva e direcionada (OLIVEIRA, 2022).

A comunidade LGBTQIAP+ é susceptível a grandes riscos de diversas doenças como, violência, doenças crônicas não transmissíveis, infecções sexualmente transmissíveis, bem como, problemas sociais, como discriminação, ansiedade e depressão. A saúde mental e bem-estar desta comunidade foi diretamente impactada pela COVID-19, a gravidade dos sintomas foram maiores quando comparado com grupos heterossexuais, a vivência do preconceito, discriminação homofóbica ou transfóbica é incomparável quando analisada (LINHARES, 2021).

De acordo com Souza (2021) a população LGBTQIAP+ sofrem diversos tipos de violência, principalmente as pessoas transexuais que possuem o risco de estarem diretamente envolvidas com o trabalho sexual. A violência, a vulnerabilidade frente à contaminação de infecções sexualmente transmissíveis (IST)/HIV e doenças relacionadas à saúde mental são os três principais agravos ao qual essa comunidade está exposta.

A histórica ligação dos LGBTQIA+ com as infecções sexualmente transmissíveis provocou na população um fortalecimento do medo e estigma de se tornarem vítimas de violências, por outro lado pensa-se que o preconceito dos profissionais de saúde frente a saúde dessa comunidade se restringe ao tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (FREITAS, 2022).

Conviver com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um grande desafio para população LGBTQIAP+ pois o estigma e preconceito da sexualidade é uma realidade vivida diariamente diante da forma como lidam frente ao diagnóstico, é desafiador e necessária muita aceitação, autoafirmação, conhecimento e cuidado para os que possuem o diagnóstico do HIV. A hostilidade, violência e discriminação com base na percepção da orientação sexual não heterossexual é denominada lgbtqiap+fobia, quando a sociedade nega por parte de um todo a visão de consumo, religiosidade, estilo de vida e até mesmo a imagem dessa comunidade, atrelado a isso, ser soropositivo é levar consigo



a patologia independente da classe social, orientação sexual, de maneira que o diagnóstico não desfavoreça essa minoria (NECA, 2022)

### 3.5 ATENDIMENTO AO PACIENTE LGBTQIAP+

Alguns conceitos como sexualidade, gênero, identidade de gênero e orientação sexual, devem ser de conhecimento do profissional de saúde a fim de que se possa oferecer um atendimento mais acolhedor e melhorar a relação profissional de saúde e paciente. Segundo o Manual de Comunicação LGBT de 2018, “gênero” é o resultado das questões psicológicas e sensitivas humanas, o que o difere do sexo biológico. O sexo biológico já se relaciona às características fenotípicas e genotípicas do indivíduo.

Dando continuidade nesse contexto, a identidade de gênero é a maneira como a pessoa se sente em relação ao gênero masculino e feminino. E para terminar, a orientação sexual se refere à capacidade de cada pessoa em ter interesse emocional, afetiva ou sexual seja por pessoas de gênero diferente, igual ou que tenha mais de um (MANUAL DE COMUNICAÇÃO LGBT, 2018).

A agressão aos seus direitos e a constante discriminação sofrida pela população LGBTQIA+ faz com que esta, seja mais suscetível a desenvolver problemas de saúde mental, o que inclui baixa autoestima, dificuldades de relacionamentos, depressão, isolamento e suicídio. E dentro dessas particularidades, esses pacientes ainda têm que lidar com o preconceito sofrido nos atendimentos onde deveriam receber acolhimento (CARDOSO; FERRO, 2012).

Portanto, profissionais e serviços que pretendam promover e recuperar a saúde das pessoas LGBTQIA+ devem ter um olhar ampliado das necessidades de saúde, clareza de suas finalidades e dos valores éticos e políticos que orientam suas interações e articulações. As ações de saúde (consultas ambulatoriais, internações, procedimentos clínicos e cirúrgicos, grupos educativos e terapêuticos) são determinadas pelo modelo de gestão, pelo perfil de formação dos profissionais e pelo tipo de articulação do serviço com a sociedade (CIASCA e col. p.459).

Segundo Ciasca apud Baker 2014, um serviço de saúde, seja ele público ou privado, adequado ao atendimento de pessoas LGBTQIAP+, deve ter um compromisso com os direitos humanos garantindo a livre expressão de diversidade de gênero e sexual. São frequentes os relatos de preconceitos e agressões sofridas no sistema de saúde e mesmo que não demonstre julgamento, muitos profissionais não sabem lidar com esses pacientes.

De acordo com Saldink et. al.,2019, a educação médica não possui em seu

currículo o ensino da saúde LGBTQIAP+, o que acaba por ter como consequência uma formação de profissionais despreparados na conduta do atendimento com pacientes que não seguem o roteiro heteronormativo e que tem a sua individualidade excluída durante o atendimento.

Esse despreparo em sua formação, torna o médico adaptado a um atendimento com uma visão cis e heteronormativa (SALKIND et al. 2019). Essa discriminação que pode ser causada pelo baixo nível de conhecimento dos profissionais sobre a individualidade no atendimento à população LGBTQIAP+ em conjunto com as falhas nas questões de identidade de gênero e orientação sexual, tem contribuição significativa na ausência de retorno desses pacientes aos programas de prevenção e promoção da saúde, dificultando assim à assistência eficiente a essa população (PIRATELLI et al, 2011).

Dentro das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014 dos cursos de graduação em Medicina, as questões de gênero e sexualidades são abordadas amplamente, entretanto, LGBT e sexualidade não são citadas no documento.

Art. 5º Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar (DCN, 2014, pag.2).

Rufino (2012), realizou um estudo sobre o ensino da sexualidade nas escolas médicas do Brasil e chegou à conclusão que as aulas eram tituladas e tinham aspectos da sexualidade abordados pelos professores, com um olhar reducionista enfatizando os contextos biológicos, reprodutivos e patológicos sem ênfase algum na construção social da sexualidade.

O tópico das atitudes merece atenção especial, pois foi indicado como o mais valioso para a proposta de educação sexual. Isso se justifica pela observação de que os alunos não se disponibilizam para aprender em situações de desconforto ou de restrição de suas atitudes. Então, promover mudanças de atitude diante de situações que envolvem a sexualidade estimula a mudança de comportamento, melhora o conforto do aluno com o tema e suas habilidades de comunicação e, ainda, favorece a aquisição de conhecimentos. Assim, essa proposta curricular desperta a autoconsciência e a reflexão dos alunos sobre seus valores, crenças e atitudes relacionados à sexualidade. Além disso, propõe estratégias para sua dessensibilização diante de variadas situações, especialmente com relação aos comportamentos e práticas sexuais (Rufino, 2012, p.16).

Ao ser realizada uma pesquisa em estudantes de medicina da Universidade de Oxford, 85% dos entrevistados citam a falta de ensino sobre necessidades específicas dos pacientes LGBTQIAP+ em todo o decorrer do curso. Após a formação, déficits individualizados na capacidade autorreferida de cuidar desses pacientes no ambiente

clínico e utilizar as terminologias corretas para tratamento são constantemente identificadas nesses atendimentos (PARAMESHWARAN, 2017). Por fim, chega-se à conclusão de que essa deficiência na formação do profissional médico para atendimento de pacientes da população LGBTQIAP+ não se limita somente ao Brasil, sendo relevante entender a abrangência das consequências dessas limitações.

### 3.6 MAIORES DIFICULDADES NOS ATENDIMENTOS, PRECONCEITOS SOFRIDOS

Dificuldades podem ser encontradas em todos os âmbitos do cuidado à saúde da população, mesmo sendo um direito constitucional, bem como, educação e moradia. O desconhecimento dos profissionais de saúde frente à política nacional de saúde integral de LGBTQIAP+ (PNSI - LGBT) contribui e reforça a falta de habilidade frente à abordagem e atendimento prestado à comunidade LGBTQIAP+. Dentro da comunidade existem aqueles que mais são discriminados dentro dos serviços de saúde, o que é percebido através da dificuldade do acesso à saúde o que leva à vulnerabilidade social, tendo como exemplo os transexuais (SILVA, 2021).

A falta de preparo dos profissionais de saúde frente ao cuidado à população LGBTQIAP+ contribuem para a discriminação, a concepção reducionista diante da feminilização em homens ou masculinização em mulheres e leva o profissional a desconsiderar que o paciente é LGBTQIAP+ sem que o mesmo possa falar sobre sua identidade de gênero e ou sua orientação sexual, o que pode levar a redução do sujeito, uma vez que, os aspectos do universo masculino/feminino podem estar presentes ou não (NEGREIROS *et al*, 2020).

Segundo Guimarães (2018) a dificuldade que os profissionais da saúde possuem, está no momento da abordagem dos pacientes frente a identidade de gênero, o que forma uma barreira para os LGBTQIAP+. O desconhecimento sobre orientação sexual, identidade de gênero dificulta a assistência que deveria ser qualificada. (GUIMARÃES, 2020)

Preconceitos, discriminações, falta de ética de profissionais da saúde à população LGBTQIAP+ é descrita em vários momentos e de várias formas, sendo elas, discriminação pela condição de soropositividade onde é levado a propensão ao arquétipo HIV/Homossexualidade e promiscuidade, preconceito na persistência da não utilização do nome social (feminino) de grupos transexuais e transgênero, sendo esses, um dos

grupos mais estigmatizados da população LGBTQIAP+, uma vez que os mesmos carregam consigo questões de identidade de gênero (NAZARÉ, 2023).

## 4 METODOLOGIA

Nesta etapa serão descritos os procedimentos metodológicos fundamentais para elaboração e finalização desse projeto, haja visto que, este estudo tem por objetivo analisar de forma quantitativa e qualitativa, qual a percepção dos estudantes de Medicina do ITPAC de Porto Nacional a respeito dos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIAP+.

### 4.1 DESENHO DE ESTUDO

A presente pesquisa caracterizada como bibliográfica buscou obter informações em referências teóricas publicadas em artigos, livros e documentos que serviu de embasamento para as questões apresentadas. De acordo com Vergara (2005), no processo da pesquisa, os métodos adotados têm uma importante relevância visto que permite que o pesquisador responda ao problema que foi proposto e tenha como resultado os objetivos esperados.

A pesquisa a ser utilizada nesse trabalho é classificada como de caráter exploratório. Esse tipo de pesquisa em sua grande maioria apresenta descrições qualitativas e quantitativas do objeto estudado, onde o investigador conceitua as relações entre as propriedades dos fenômenos, fato ou ambiente observado (LAKATOS e MARCONI, 2010).

O estudo de campo constitui o modelo clássico de investigação no campo da Antropologia, onde se originou. Nos dias atuais, no entanto, sua utilização se dá em muitos outros domínios, como no da Sociologia, da Educação, da Saúde Pública e da Administração. (GIL, 2002, p. 53).

De acordo com Minayo (2007) em uma pesquisa científica, os tratamentos quantitativos e qualitativos podem complementar, enriquecer as análises e discussões finais. Os métodos qualitativos e quantitativos estão sendo cada vez mais usados e concomitantemente para responder complementando o objetivo e problema de pesquisa ao invés de serem vistas como métodos opostos (POPE; MAYS, 2005).

A abordagem qualitativa de um problema tem seu uso justificado por ser uma forma adequada para o entendimento da natureza de um fenômeno social. Nesse contexto, a pesquisa qualitativa envolve: qualificação de dados, análise da qualidade das informações, percepção de atores sociais e não existe preocupação com medidas. Já o método quantitativo utiliza quantificação tanto na coleta quanto no tratamento dos dados utilizando técnicas estatísticas (RICHARDSON, 1999).

Conforme a concepção de GIL (1999) a pesquisa descritiva tem como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre elas. Sendo assim, o observador necessita de inúmeras informações no que se diz respeito ao que se pretende pesquisar. E para finalizar, será realizada uma pesquisa de campo com o intuito de através de ferramentas de mensuração de dados chegar-se a conclusão da problemática exposta.

#### 4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A aplicabilidade dos questionários será realizada através de ferramentas online de questionários a serem enviados por e-mail ou WhatsApp para os alunos que apresentarem critérios de inclusão para esta pesquisa.

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra do estudo será constituída pelos alunos regularmente matriculados no curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional - TO do primeiro ao oitavo período.

A amostragem trabalhada será do tipo probabilística aleatória simples onde cada aluno será escolhido da população de estudantes do curso onde cada membro terá a mesma probabilidade de inclusão na amostra.

O cálculo da amostra terá como pontos de relevância: margem de erros, universos de pesquisa, nível de confiança, taxa e percentual de respostas. Para alcance do objetivo proposto de amostra, será levado em consideração 5% de erro amostral e uma tentativa de alcance de 90% de nível de confiança.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para realização da pesquisa, adotou-se os seguintes critérios de inclusão: o aluno deve estar devidamente matriculado no curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional do primeiro ao oitavo período.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Como critério de exclusão foi adotado os seguintes pré-requisitos: alunos com

matrícula trancada na faculdade, cursando o internato e alunos que nunca fizeram atendimentos ambulatoriais.

#### 4.6 VARIÁVEIS

As variáveis presentes na pesquisa serão de caráter sociodemográfico, perfil do acadêmico pesquisado, percepção, conhecimento e dificuldades no atendimento ao paciente LGBTQIA+

#### 4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Antecedendo a coleta de dados, o aluno deverá assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para posteriormente responder o questionário on-line. Cada pesquisa tem sua metodologia e exige técnicas singulares para a obtenção dos dados. “Escolhido os métodos, as técnicas a serem utilizadas serão selecionadas, de acordo com o objetivo da pesquisa” (Andrade, 2009. p. 132)

O questionário aplicado será inicialmente composto de 17 perguntas objetivas e subjetivas, relacionadas ao perfil demográfico e acadêmico dos entrevistados, a fim de se chegar à uma conclusão no que concerne ao problema proposto.

A análise de dados será realizada por métodos estatísticos simples. Os dados serão processados no próprio aplicativo de envio dos formulários, analisados estatisticamente no Excel e organizados em tabelas para melhor visualização.

## **5 DELINEAMENTO DE PESQUISA**

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa a ser realizada por meio de coleta de dados através de questionário a ser respondido pela população a ser pesquisada. A população do estudo será constituída pelos alunos regularmente matriculados no curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional - TO do primeiro ao oitavo período. A amostragem será do tipo probabilística aleatória simples onde cada aluno será escolhido da população de estudantes do curso onde cada membro terá a mesma probabilidade de inclusão. A pesquisa será iniciada após aprovação do CEP e a previsão de início será em setembro de 2023.



## **6 ASPECTOS ÉTICOS**

### **6.1 RISCOS**

O presente artigo apresenta como risco o vazamento dos dados dos alunos do curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional. Contudo, não apresenta possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano. Para mitigar os possíveis danos, os questionários serão respondidos de maneira anônima e com sigilo.

### **6.2 BENEFÍCIOS**

O presente trabalho apresenta como benefício a identificação do nível de conhecimento sobre os cuidados dos pacientes LGBTQIA+, a identificação do recebimento efetivo que estes estudantes possuem em relação à carga teórica e prática oferecida no ITPAC de Porto Nacional e a mensuração da importância percebida pelos alunos acerca desse assunto. Contudo, o resultado desta pesquisa será apresentado à ITPAC de Porto Nacional a fim de que se possa apresentar pontos de satisfação e melhorias por parte dos seus acadêmicos.

### **6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA**

A pesquisa poderá ser suspensa ou encerrada imediatamente quando os pesquisadores responsáveis perceberem qualquer risco ou dano significativo ao participante da pesquisa, previsto, ou não, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **7 DESFECHO**

### **7.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

Conhecer as limitações dos acadêmicos do curso de Medicina do ITPAC Porto frente às atitudes e habilidades no cuidado à pacientes LGBTQIAP+

### **7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS**

Conhecer o ensino, a motivação, o conhecimento e a segurança na tomada de decisão dos futuros profissionais médicos.

**8 CRONOGRAMA**

**Quadro 1** - Cronograma para elaboração de TCC

Cronograma TCC I										
Etapas	2023.1					2023.2				
	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.
Escolha do tema	■									
Pesquisa bibliográfica	■	■	■	■						
Elaboração do Projeto	■	■	■	■						
Defesa do Projeto					■					
Submissão ao CEP					■	■				
Encontros com o(a) orientador(a)	■	■	■	■						
Seleção dos participantes						■	■			
Levantamento dos dados							■	■		
Análise dos Resultados								■	■	
Escrita do Artigo Científico								■	■	
Revisão do Artigo									■	
Defesa do Artigo										■
Submissão/Publicação do Artigo										■

Fonte: Elaborado pelos Autores

## 9 ORÇAMENTO

**Quadro 2** - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

<b>CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS</b>			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	38,00	152,00
Canetas	4	2,50	10,00
<b>CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS</b>			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	50l	5,73	286,50
Internet	200 Mega	200 Mega	111,00
<b>CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA</b>			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			196,00
Gastos com recursos humanos			397,50
<b>Valor Total:</b>			<b>593,50</b>

**Fonte:** Elaborado pelos Autores

**10 REFERÊNCIAS**

BARBOSA, G. C.; BERIGO, M. R.; ASSIS, T. R. **Saúde para a população LGBT+:** Uma revisão bibliográfica, *Psicologia Política*. v. 20. n.47. p. 149-164, 2020.

BOZON, Michel. **Sociologia da sexualidade**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2004.. “A nova normatividade das condutas sexuais ou a dificuldade de dar coerência às experiências íntimas”. In Heilborn, M. L. (org.). *Família e sexualidade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004, pp.119-153.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de Junho de 2014. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências**. Brasília: Ministério da Educação; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CANABARRO, Ronaldo. História e Direitos Sexuais no Brasil: o movimento LGBT e a discussão sobre a cidadania. **Anais Eletrônicos do II Congresso Internacional de História Regional**, 2013. Disponível em: <https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/historiaedireitoscanabarro.pdf>. Acesso em: mar. 2023. ISSN.

CARDOSO, M.; FERRO, L. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia, ciência e profissão, Brasília**, v. 32, n. 3, p. 552-563, 201.

CIASCA, SAULO VIT. **LGBTQIA+ Práticas de Cuidado Transdisciplinar** - Ciasca - Manole. Editora: Manole. 2021.

Conselho Nacional de Justiça [org.]. **Discriminação e violência contra a população LGBTQIA+** : relatório da pesquisa / Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. – Brasília: CNJ, 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/08/relatorio-pesquisa-discriminacao-e-violencia-contra-lgbtqia.pdf>. Acesso em: abr. 2023.

DALEY AE, MACDONNELL. Gender, sexuality and the discursive representation of access and equity in health services literature: implications for LGBT communities. Traduzido para português, **BMC – Part of Springer Nature**. Disponível em: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-9276-10-40>. Acesso: abril de 2023. *Int J Equity Health*. 2011; 10(1):1-10.

FACCHINI, Regina; Lins França, Isadora De cores e matizes: sujeitos, conexões e desafios no Movimento LGBT brasileiro Sexualidad, Salud y Sociedad - **Revista Latinoamericana**, núm. 3, 2009, pp. 54-81 Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos Ríó de Janeiro, Brasil.

FERRARI, Anderson. Revisando o passado e construindo o **presente**: o movimento gay como espaço educativo. Universidade Federal de Juiz de Fora. Revista Brasileira de Educação. 20032318-6208.

FERREIRA, B. DE O.; NASCIMENTO, M. A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3825-3834, out. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kKYtxMMmQnCrCSvfbrMnkDc/#>. Acesso em: abr. 2023.

Freitas GL, Oliveira TMF, Sousa L, Quintero LC, Menezes LL, Pinheiro AKB. **(Des)caminhos para o acesso integral da população LGBTI+ à saúde**: uma enfermidade chamada estigma. In: Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Pereira RSF, Souza ES. (Orgs.). Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade. Brasília, DF: Editora ABen; 2022. p. 84-9 <https://doi.org/10.51234/aben.22.e11.c09>.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. Ed. São Paulo. Atlas 1999.

GOHN, Maria da Glória. 500 Anos de Lutas Sociais no Brasil: movimentos sociais, ONGs e terceiro setor. **Revista Mediações**: Londrina, 2000.

GUIMARÃES, N. P. *et al.* Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 14, n. 2, p. 372-385 jun. 2020.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Passos. **Estigma e diversidade sexual nos discursos dos (as) profissionais do SUS: desafios para a saúde da população LGBT**. 2018. 148 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

LINHARES, E. M.; ANDRADE, J. da C.; MENESES, R. O. C.; OLIVEIRA, H. de F.; AZEVEDO, M. R. D. de Angústia, insegurança e medo na população LGBTQIA+: Comprometimento da saúde mental na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. e43810817136, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17136. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17136>. Acesso em: maio. 2023.

MACRAE, Edward. 1990. **A construção da igualdade: identidade sexual e política no Brasil da Abertura**. Campinas: Editora da Unicamp.

MARCONI, Marina Andrade de. LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ªed. São Paulo: Atlas, 2010

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

MIRANDA. T. S.; CORRÊA. M. I.; DA SILVA. A. B. V.; SOUZA. A. C. V.; DE MELLO. L. V.; BAHIA. L. N. DA S.; DE LAIA. M. G. C.; ARAÚJO. M. R. F.; MÁXIMO. T. S. Disparidades em saúde da população LGBTQIA+: a atuação médica frente a este cenário. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 13, p. e4872, 8 out. 2020. MORETTI-PIRES. R. O. et al. Prejudice Against Gender and Sexual Diversity among Medical Students from the 1<sup>st</sup> to the 8<sup>th</sup> Semesters of a Medical Course in Southern Brazil. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2019, v. 43, n. 1 suppl 1, pp. 557-567. Acesso em: mar. 2023.

NAZARÉ CARNEIRO BICHARA, C.; PASTANA FERREIRA, I.; HENRY DE OLIVEIRA VALE, J.; GODINHO MIRANDA DO VALE, M.; EDUARDO HORTA DA COSTA, M. .; DE SOUZA BRITO, A.; CELSO PEREIRA PIRES, J.; VALE, G. de O. Percepções e vivências da comunidade LGBTQIA+ acerca do SUS e o acolhimento nos serviços de saúde. **Peer Review**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 311–325, 2023. DOI: 10.53660/prw.106.uni113. Disponível em: <http://peerw.org/index.php/journals/article/view/106>. Acesso em: maio. 2023.

NECA, C. S. M. .; MUNIZ, D. C. da C. .; PACHECO, J. F. .; MACEDO, L. C. .; NASCIMENTO, M. B. . HIV a literary review on treatment, healing and the LGBTQIA+ population. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e392111638204, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38204. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38204>. Acesso em: maio. 2023.

Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil [org.]. **28 de junho**: entenda a origem do Movimento LGBTQIA+. Publicado em: jun. 2022. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/orgulho-lgbt/junho->

[2022/?gclid=Cj0KCQjw2v-gBhC1ARIsAOQdKY35M2k5jtOcvQS3NMZM96mrxS-I1vn1m6DuSH3wCe1GXvB9KLBWYWRkaAlwYEALw\\_wcB](https://www.gov.br/itpac/pt-br/assuntos/seguranca-publica/2022/05/dossie-de-mortes-e-violencias-contra-lgbtqi-no-brasil). Acesso em: mar. 2023.

Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil [org.]. **Mortes e violências contra LGBTQIA+ no Brasil: dossiê 2021**. Publicado em: maio 2022, Florianópolis, SC. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wp-content/uploads/2022/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2021-ACONTECE-ANTRA-ABGLT-1.pdf>. Acesso em: abr. 2023. ISBN: 978-65-994905-1-4.

OLIVEIRA, D. C. DE. Representatividade da população LGBTQIA+ nas pesquisas epidemiológicas, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: ampliar a produção de conhecimento no SUS para a justiça social. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 1, p. e2022020, 2022.

PARAMESHWARAN V, Cockbain BC, Hillyard M, Preço JR. **A falta de educação específica em saúde para lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e queer/questionamento (LGBTQ) na faculdade de medicina é motivo de preocupação?** Evidências de uma pesquisa de conhecimento e prática entre estudantes de medicina do Reino Unido. *J Homossexual*. 2017; 64(3):367–381. DOI: 10.1080/00918369.2016.1190218.

PEDROSA, C.M.; Spink, M.J.P. **A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica**. *Saúde Soc*. 2011;20(1):124-35

PEREIRA, E.O.; Ferreira, B.O.; Amaral, G.S.; Cardoso, C.V.; Lorenzo, C.F.G. Unidades Básicas de Saúde em Teresina-PI e o acesso da população LGBT: o que pensam os médicos? **Tempus (Brasília)** [internet]. 2017; 11(1):51-67. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1812/1772>. Acesso em: abr. 2023.

PIRATELLI, M. *et al*. Investigação sobre a assistência prestada à população LGBTQ+ na atenção primária de saúde. **Revista Saúde Coletiva**, v. 09, n. 49, p. 1519 – 1525, 2011.  
REIS, Toni. Manual de comunicação LGBT+, 2021. p17 - 31.

RIBEIRO, D. **Stonewall: 40 anos de luta pelo reconhecimento LGBT**. In: COLLING, L. (Org.). *Stonewall 40 + o que no Brasil?* Salvador: EDUFBA, 2011. 282p.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.



RUFINO, Andréa Cronemberger; MADEIRO, Alberto Pereira and GIRAO, Manoel João Batista Castello. O Ensino da sexualidade nos cursos médicos: a percepção de estudantes do Piauí. **Rev. bras. educ. med.** [online]. 2013, vol.37, n.2, pp. 178-185. ISSN 0100-5502. Acesso em: abr. 2023.

SALKIND, J. *et al.* LGBT+ Health Teaching within the Undergraduate Medical Curriculum. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.16, n.13, p. 1-9, 2019. Traduzido para o português. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31261831/>. Acesso: abr. 2023.

SILVA, FELIPE CAZEIRO. **Saúde da população LGBT para além do HIV/AIDS e processo de transsexualizador no SUS**. Vol. 03, N. 11, Jul. – Set., 2020 Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/index>. Acesso em: abr. 2023.

SOUZA, I. C. **Vulnerabilidades da população LGBTQIA+ relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis e ao consumo de drogas**. 2021. 147 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/62694>. Acesso em: mar. 2023

## 11 APÊNDICES

### 11.1 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

Eu Millene Ibiapino Coelho Moura, José Roberto Aires da Silva e Shaila Patrícia Marques Rodrigues, responsáveis pela pesquisa **A PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA ITPAC DE PORTO NACIONAL SOBRE CONHECIMENTOS, ATITUDES E HABILIDADES NO CUIDADO DE PACIENTES LGBTQIAP+**, estamos fazendo um convite para você participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa tem como finalidades: Analisar a percepção que os estudantes do curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional, têm dos conhecimentos, atitudes e habilidades no cuidado de pacientes LGBTQIA +. Acreditamos que ela seja importante porque pesquisas realizadas, demonstram um presente despreparo por parte dos estudantes de medicina no atendimento aos pacientes pertencentes a comunidade LGBTQIAP+. Para sua realização será feito o seguinte: estudo de caráter exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa a ser realizada por meio de coleta de dados através de questionário a ser respondido pela população a ser pesquisada. Sua participação constará de responder 18 perguntas de caráter objetivo e subjetivo relacionados ao tema da pesquisa.

É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos: vazamento dos dados dos alunos do curso de Medicina do ITPAC de Porto Nacional. Contudo, não apresenta possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano. Para mitigar os possíveis danos, os questionários serão respondidos de maneira anônima e com sigilo. Os benefícios que esperamos como estudo são a identificação do nível de conhecimento sobre os cuidados dos pacientes LGBTQIA+, a identificação do recebimento efetivo que estes estudantes possuem em relação à carga teórica e prática oferecida na ITPAC de Porto Nacional e a mensuração da importância percebida pelos alunos acerca desse assunto. Contudo, o resultado desta pesquisa será apresentado à ITPAC de Porto Nacional a fim de que se possa apresentar pontos de satisfação e melhorias por parte dos seus acadêmicos.

Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com algum

dos pesquisadores ou com o Conselho de Ética em Pesquisa.

Em caso de algum problema relacionado com a pesquisa você terá direito à assistência gratuita que será prestada pelos pesquisadores citados no início desse termo.

Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Autorização:

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura deste documento e tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Assinatura do voluntário ou de seu representante legal

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário para a participação neste estudo.

---

Assinatura do voluntário ou de seu representante legal

Dados dos pesquisadores:

Millene Ibiapino Coelho Moura - (86) 9424-1129

José Roberto Aires da Silva – (63) 9289-0672

Shaila Patrícia Marques Rodrigues – (63) 9848-78509

## 11.2 QUESTIONÁRIO

### Questionário

1. Você é estudante do curso de medicina da ITPAC de Porto Nacional?
  - a) SIM
  - b) NÃO
  
2. Em qual período você está?  
\_\_\_\_\_
  
3. Você acha necessário um conhecimento a mais sobre o contexto LGBTQIAP+ por parte dos médicos? Use apenas uma justificativa para sua resposta.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
4. Você acha que os pacientes da população LGBTQIAP+ tem particularidades em seu atendimento?
  - a) Sim
  - b) Não
  
5. Em quais disciplinas foram abordados os temas sexualidade, identidade de gênero, orientação sexual, sexo biológico e atendimento ao paciente LGBTQIAP+.
  - a) SOI
  - b) HAM
  - c) IESC
  - d) Sexologia (eletiva)
  - e) CI
  - f) Outro(s): \_\_\_\_\_
  
6. Você já fez algum atendimento a um paciente LGBTQIAP+?
  - a) Sim
  - b) Não

7. Caso sua resposta tenha sido SIM na pergunta de número 6, qual o seu nível de segurança em relação ao atendimento?
  - a) Inseguro a ponto de não realizar o atendimento.
  - b) Inseguro, mas consegui realizar o atendimento.
  - c) Pouco inseguro.
  - d) Seguro, mas ainda assim tive bastante dúvida na conduta.
  - e) Me senti bastante seguro e sem dúvidas em como conduzir o paciente.
  
8. Caso sua resposta tenha sido NÃO na pergunta de número 6. Se você fosse realizar um atendimento ao paciente LGBTQIAP+, qual o seu nível de segurança nesse atendimento?
  - a) Inseguro a ponto de não realizar o atendimento.
  - b) Inseguro, mas consegui realizar o atendimento.
  - c) Pouco inseguro.
  - d) Seguro, mas ainda assim tive bastante dúvida na conduta.
  - e) Me senti bastante seguro e sem dúvidas em como conduzir o paciente.
  
9. Como você se direcionou ou se direcionaria ao paciente em relação aos pronomes?
  - a) Direcionei de acordo com seu sexo biológico.
  - b) Perguntei como ele gostaria de ser tratado.
  - c) Não me lembro.
  
10. Você considera que tratou ou trataria de forma respeitosa seu paciente?
  - a) Sim
  - b) Não.
  
11. Você já foi instruído por algum preceptor a perguntar a orientação sexual do paciente nas consultas?
  - a) Sim
  - b) Não.
  
12. Caso o preceptor não tenha feito tal orientação, a ficha de atendimento do

- ambulatório da faculdade tem a opção de perguntar a orientação sexual do paciente durante a consulta?
- a) Sim
  - b) Não
  - c) Ainda não atendo no ambulatório
13. Você tem alguma dessas ações ou acha que teria quando esta/ estivesse atendendo um paciente da população LGBTQIAP+?
- a) Tem menos contato visual ( )
  - b) Realizam menos procedimentos ( )
  - c) Passou a maior parte da consulta julgando sobre comportamento sexual. ( )
  - d) Passou a maior parte da consulta realizando rastreio para IST. ( )
  - e) Evitou perguntas sobre comportamento sexual. ( )
  - f) Perguntou qual a sua parceria? ( )
  - g) Achou mais desafiadora a anamnese do paciente em relação ao paciente heterossexual. ( )
  - h) Achou ser mais desafiador o exame físico do paciente LGBTQIAP+ que o heterossexual. ( )
14. Soube ou saberia conduzir a consulta de maneira respeitosa?
- a) Sim.
  - b) Não.
15. Considera que a forma como conduziu ou conduziria a consulta, foi satisfatória e acolhedora para o paciente?
- a) Sim.
  - b) Não.
16. Você sabe se referir corretamente a um paciente LGBTQIAP+?
- a) Sim.
  - b) Não.
17. Você tem algum familiar que não seja heterossexual?

- a) Sim.
- b) Não.

18. Como você lida com isso? Discorra.

---

---

---

---