



Propostas curriculares em ensino de saúde LGBTQIA+ na graduação em saúde de uma universidade pública da região norte do Brasil^a

Curricular proposals on LGBTQIA+ health education in undergraduate health programs at a public university in northern Brazil

Propuestas curriculares para la educación en salud LGBTQIA+ en programas de salud de pregrado en una universidad pública del norte de Brasil

Malan de Agrone e Silva Neto¹

Cristiano Gil Regis²

Rafaela Gessner Lourenço¹

Aida Maris Peres¹

1. Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Curitiba, PR, Brasil.

2. Universidade Federal do Acre. Cruzeiro do Sul, AC, Brasil.

RESUMO

Objetivo: caracterizar as propostas curriculares dos cursos de graduação em saúde relacionadas às lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, *queers*, intersexuais e assexuais em uma universidade pública da Região Norte do Brasil. **Método:** realizou-se uma pesquisa documental utilizando a estratégia de *Ready, Extract, Analyse and Distil* (READ) em documentos de ensino, pesquisa e extensão disponíveis no site institucional da universidade. Os dados foram extraídos por meio da busca por palavras-chave nos documentos e analisados com a técnica da Análise de Conteúdo. **Resultados:** emergiram cinco categorias para a análise. A investigação evidenciou que o ensino de saúde LGBTQIA+ está previsto em componentes curriculares não específicos e eletivos. Observou-se uma concepção cis binária e reprodutiva predominante na educação ofertada pela instituição.

Conclusão e implicações para prática: evidencia-se a necessidade de implementar o ensino de saúde LGBTQIA+ em componentes curriculares obrigatórios. A ausência desse conteúdo em disciplinas obrigatórias pode dificultar do trabalho dos profissionais formados pela instituição, quando se deparam, no exercício profissional, com questões relacionadas ao tema que não foram abordadas ou que foram tratadas de forma inadequada durante a graduação.

Palavras-chave: Currículo; Educação; Minorias Desiguais em Saúde e Populações Vulneráveis; Minorias Sexuais e de Gênero; Universidades.

ABSTRACT

Objectives: to characterize the curricular proposals of undergraduate health programs regarding lesbian, gay, bisexual, transvestite, transsexual, queer, intersex, and asexual in the undergraduate health program of a public university in the northern region of Brazil. **Method:** a documentary research study was conducted using the *Ready, Extract, Analyze, and Distil* (READ) strategy, drawing on teaching, research, and extension documents available on the university's institutional website. Data were extracted by searching for keywords in the documents and analyzed using the content analysis technique. **Results:** five categories emerged for analysis. The analysis showed that LGBTQIA+ health education is provided for in non-specific and elective curricular components. A cisnormative and reproductive conception predominates in the institution's education.

Conclusion and implications for practice: the need to implement LGBTQIA+ health education in mandatory curricular components is evident. The absence of LGBTQIA+ health education in mandatory subjects can make it difficult for professionals trained at the institution to practice when they encounter issues related to the topic in professional practice that were not addressed, or were inadequately addressed, during their undergraduate studies.

Keywords: Curriculum; Education; Health Disparate Minority and Vulnerable Populations; Sexual and Gender Minorities; Universities.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar las propuestas curriculares de los cursos de grado en salud relacionadas con lesbianas, gays, bissexuales, travestis, transexuales, *queers*, intersexuales y asexuales en una universidad pública de la Región Norte de Brasil. **Método:** Se realizó una investigación documental utilizando la estrategia *Ready, Extract, Analyse and Distil* (READ) en documentos de enseñanza, investigación y extensión disponibles en el sitio institucional de la universidad. Los datos fueron extraídos mediante la búsqueda de palabras clave en los documentos y analizados con la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** surgieron cinco categorías para el análisis. La investigación evidenció que la enseñanza de la salud LGBTQIA+ está prevista en componentes curriculares no específicos y optativos. Se observó una concepción cis-binaria y reproductiva predominante en la educación ofrecida por la institución. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** se evidencia la necesidad de implementar la enseñanza de la salud LGBTQIA+ en componentes curriculares obligatorios. La ausencia de este contenido en las asignaturas obligatorias puede dificultar el trabajo de los profesionales formados en la institución cuando, en el ejercicio profesional, se enfrentan a cuestiones relacionadas con el tema que no fueron abordadas o fueron tratadas de manera inadecuada durante la formación de pregrado.

Palabras-clave: Currículum; Educación; Minorías Sexuales y de Género; Poblaciones Minoritarias, Vulnerables y Desiguales en Salud; Universidades.

Autor correspondente:

Malan de Agrone e Silva Neto.
E-mail: e-malan.ufacz@gmail.com

Recebido em 07/02/2025.
Aprovado em 08/07/2025.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0013pt>

INTRODUÇÃO

Do ponto de vista social e das iniquidades em saúde, as minorias sexuais e de gênero apresentam particularidades relacionadas às experiências de estigmatização decorrentes da reação negativa da sociedade diante de sua não conformidade com as normas sociais cis-heteronormativas,¹ ou seja, norma social que considera a identidade cisgênera (gênero ligado ao sexo atribuído no nascimento) e a heterossexualidade (orientação sexual de atração por pessoas do sexo ou gênero oposto) como as únicas “normais” e “corretas”.²

Nesse cenário, é necessário que os profissionais tenham um olhar holístico e uma escuta sensível durante o atendimento a essa população. Quando isso não ocorre, as situações de constrangimento e de violência institucional tendem a ocorrer no campo da saúde, o que afasta os usuários do atendimento inicial nos serviços. Assim, o acesso à saúde, preconizado como direito na Constituição Cidadã, fica fragilizado, principalmente em relação à integralidade e à equidade da atenção.³

O atendimento adequado às pessoas da comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, *Queers*, Intersexuais e Assexuais (LGBTQIA+) está relacionado a dois principais fatores: o acolhimento que encontram no serviço de saúde, tornando-o um ambiente aberto à diversidade sexual, e a atuação de profissionais de forma ética, demonstrando conhecimento sobre os conteúdos relacionados à sexualidade para atender às suas necessidades de saúde.⁴ Apesar disso, uma minoria de profissionais relata sentir-se apta a atender às necessidades dessa população da melhor forma possível.⁵

Nesse sentido, em 2006, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou a necessidade de integrar de forma longitudinal e transversal as discussões sobre gênero e sexualidade aos currículos dos cursos da área da saúde, enfatizando que as pautas fazem parte da diversidade humana e são determinantes sociais de saúde relacionados às iniquidades e às injustiças sociais.⁶

Ao pensar que a discriminação contra pessoas LGBTQIA+ é um determinante social do processo saúde-doença, o ensino sobre a diversidade sexual e de gênero nas universidades já está previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de Medicina.⁷ Entretanto, é necessário ampliar a inclusão do tema nas DCNs nos demais cursos da área da saúde em disciplinas obrigatórias, de modo a preparar os discentes para a comunicação sobre o tema e o atendimento em situação de desigualdade na saúde e de populações vulneráveis no exercício profissional.¹

Sem ensino específico sobre os temas da saúde LGBTQIA+, os profissionais de saúde concluem a formação no Ensino Superior sem as competências adequadas para atender às necessidades de saúde dessa população. Por isso, é importante investigar como as instituições de Ensino Superior tratam as questões de saúde LGBTQIA+ durante a graduação, considerando que o contato dos estudantes com o ensino curricular durante a formação se relaciona diretamente com a atividade profissional.¹

A relevância deste estudo está em contribuir para que os profissionais da área de políticas públicas, educação e saúde fundamentem a relação entre a atividade de ensino de saúde

LGBTQIA+ na graduação em saúde e a atuação profissional competente, a partir de uma formação que inclua a temática na graduação como parte do conhecimento necessário para a garantia dos direitos das pessoas LGBTQIA+ no Sistema Único de Saúde (SUS).

Este estudo considera que a categoria gênero é inerente às constituições curriculares dos cursos de graduação em saúde. Além disso, essa categoria é primordial para a construção de significados da relação de poder de gênero na constituição educacional.⁸ Por isso, este estudo busca responder à questão de pesquisa: de que forma a estrutura curricular dos cursos de graduação em saúde de uma universidade pública da Região Norte do Brasil aborda o ensino de saúde LGBTQIA+?

O objetivo deste estudo foi caracterizar as propostas curriculares dos cursos de graduação em saúde sobre lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, *queers*, intersexuais e assexuais na graduação em saúde de uma universidade pública da Região Norte do Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com a utilização da pesquisa documental. Considera-se a Análise de Conteúdo como suporte analítico. A pesquisa documental possui o diferencial de buscar as informações em documentos que não receberam nenhum tratamento científico.⁹ Destaca-se por ser uma rica fonte de dados estáveis, assemelhando-se à pesquisa bibliográfica, porém, diferenciando-se pelas fontes de pesquisa, que podem ser constituídas por artigos, livros, jornais, notas publicadas na internet, entre outros.¹⁰

Este estudo foi realizado em dois *campi* de uma universidade pública da Região Norte do Brasil, com os seguintes codinomes: *Campus A*, situado no município sede da universidade e *Campus B*, situado em outro município. A coleta de dados aconteceu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2023.

Este estudo seguiu a diretriz *Standards for Reporting Qualitative Research* (SRQR),¹¹ e baseou-se no desenho de pesquisa de análise documental¹² que analisou a abordagem de gênero e sexualidade nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) dos cursos de graduação em Saúde Coletiva de Instituições de Ensino Superior Públicas de todo Brasil. Além disso, ampliou-se este desenho de estudo com a inclusão da estratégia para a extração de dados em pesquisa documental chamada READ, que é um acrônimo do inglês para *Ready, Extract, Analyse and Distil*, etapas utilizadas para o tratamento dos documentos selecionados. A estratégia READ consiste em um procedimento sistemático para a coleta de documentos e a extração de informações nos estudos sobre as políticas de saúde em qualquer nível.¹³

O método READ envolve quatro etapas, a saber: preparação dos documentos, extração dos dados, análise dos dados e refinamento dos resultados, que pode ocorrer por meio da apresentação deles em gráficos, figuras, tabelas e outras formas ilustrativas que auxiliam na visualização dos achados mais importantes do estudo.

Na etapa de preparação dos documentos (*Ready*), os critérios de seleção foram estabelecidos a partir do problema da pesquisa, assim como recomenda a estratégia READ, sendo (1) tipo: documentos institucionais de ensino, pesquisa e extensão; (2) data de inclusão: documentos vigentes; (3) local de busca de documentos: site oficial da universidade.

O corpus de análise desta pesquisa foi composto pelos documentos: Estatuto; Regimento Geral; PPCs de graduação em saúde; Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI); Planejamento Estratégico; Relatório de Gestão; e Guia de Curricularização da Extensão. Justifica-se a inclusão de outros documentos, além dos PPCs de graduação em saúde devido ao fato de que tais documentos subsidiam a análise da proposta curricular, ampliando o acesso às informações que fundamentam as propostas curriculares.

Os PPCs de oito cursos de graduação foram investigados, sendo eles: Bacharelado em Ciências Biológicas – Campus B; Bacharelado em Educação Física – Campus A; Bacharelado em Enfermagem – Campus A; Bacharelado em Enfermagem – Campus B; Bacharelado em Medicina – Campus A; Bacharelado em Nutrição – Campus A; Bacharelado em Psicologia – Campus A; Bacharelado em Saúde Coletiva – Campus A.

Todos os documentos estavam disponíveis em formato digital no site oficial da universidade, com exceção do PPCs

do curso de Bacharelado em Educação Física, que foi enviado pelo servidor responsável, mediante solicitação.

Na etapa de extração dos dados (*Extract*), o volume total dos documentos que compõem o corpus foi de 1952 páginas. A extração ocorreu manualmente. Para isso, foram empregadas palavras-chave para a busca textual nos documentos. Justifica-se a inclusão dessas palavras-chave pela realização de uma busca nas bases de dados MEDLINE/PubMed e Scopus, com o objetivo de identificar as principais palavras-chave em artigos publicados nos últimos cinco anos sobre a temática da saúde LGBTQIA+ (Quadro 1).

Os dados foram extraídos por meio de um instrumento construído pelos autores do estudo contendo os seguintes itens: Título do documento; Palavras-chave identificadas; e Trecho. À medida que as palavras-chave eram localizadas nos documentos analisados neste estudo, os trechos que as continham eram extraídos. Essa análise embasou a identificação das categorias empíricas deste estudo.

Na etapa de análise dos dados (*Analyse*), os excertos extraídos dos documentos analisados foram submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin,¹⁴ à luz da categoria analítica “gênero” desenvolvida por Scott.⁸ Essa análise embasou a identificação das categorias empíricas deste estudo, as quais foram descritas e exemplificadas por excertos dos documentos.

Quadro 1. Palavras-chave utilizadas na pesquisa agrupadas por similaridade temática

Comunidade	Reprodução	Preconceito de gênero
LGBTQIA+		e sexualidade
LGBTQIA	Sexual	LGBTQIA+fobia
LGBT	Reprodutiva	LGBTfobia
Lésbica		Homofobia
Gay		Lesbofobia
Bissexual		Transfobia
Transexual		Preconceito
Travesti		
Queer		
Intersexo		
Assexual		
Agênero		
Gênero	Sexualidade	Respeito à diversidade
Gênero	Orientação sexual	Diversidade
Transgênero	Opção sexual	Integralidade
Cisgênerov	Homossexual	Equidade
Identidade de gênero	Homossexualidade	Universalidade
	Homossexualismo	Direitos humanos
	Transgeneridade	Inclusão
	Transexualidade	
	Heterossexualidade	
	Heterossexual	
	Sexualidade	

As categorias resultantes da Análise de Conteúdo foram descritas e exemplificadas por excertos dos documentos.

Com base na Resolução nº 466/2012, este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por não envolver seres humanos direta ou indiretamente.

RESULTADOS

A maior parte dos documentos institucionais estava desatualizada até 2023, ano em que foram submetidos à análise deste estudo. O Estatuto e o Regimento Geral são de 2013 e constituem a base normativa de todos os PPCs analisados. Entre os PPCs, o mais antigo é o de Bacharelado em Ciências Biológicas – Campus B, de 2013. Há outros PPCs que carecem de atualização, como os de Bacharelado em Medicina – Campus A e Bacharelado em Psicologia – Campus A, apresentando a reformulação do PPC original em 2014.

Além disso, dois cursos apresentaram a última reformulação de seus PPCs em 2015, os de Bacharelado em Educação Física – Campus A e Bacharelado em Nutrição – Campus A. O PPC de Bacharelado em Enfermagem – Campus A teve sua última atualização em 2016.

Entre os PPCs mais atualizados, estavam os de Bacharelado em Enfermagem – Campus B e Bacharelado em Saúde Coletiva – Campus A, ambos de 2018 e reformulados. Os documentos de planejamento institucional também estavam mais atualizados, com o PDI datado de 2019 e os documentos de Relatório de Gestão e Guia de Curricularização da Extensão, ambos eram

de 2021. O documento de planejamento mais desatualizado foi o de Planejamento Estratégico, de 2014.

As cinco categorias que emergiram da análise de dados estão sintetizadas no Quadro 2.

Abordagem da saúde LGBTQIA+ nos componentes curriculares eletivos não específicos

O ensino de saúde LGBTQIA+ está proposto no currículo de dois cursos de graduação: Enfermagem – Campus B e Medicina – Campus A. E, está incluído na ementa de uma disciplina eletiva de cada curso e não é o tema principal a ser trabalhado.

Durante a busca nos PPCs a palavra LGBTQIA+ não foi encontrada. Já o termo LGBT esteve presente duas vezes, sendo considerado para este estudo como equivalente às variações existentes da sigla LGBTQIA+. No PPC do curso de Medicina – Campus A, a palavra LGBT está incluída na ementa da disciplina Sexualidade Humana (30 horas) tratando, além de outras questões de saúde sobre sexualidade, e da saúde sexual de pessoas LGBT.

Ainda, há no mesmo PPC do curso de Medicina – Campus A o termo opção sexual utilizado incorretamente para se referir a orientação sexual.

No curso de Enfermagem – Campus B, é possível encontrar o termo LGBT na ementa da disciplina Enfrentamento à Violência nos Diversos Ciclos de Vida (45 horas), que, além de trabalhar os aspectos sociológicos da violência e os direitos humanos em geral, também engloba a violência contra a população LGBT.

Quadro 2. Síntese das categorias

Categoria	Resultados	Documento referência
Abordagem da saúde LGBTQIA+ nos componentes curriculares eletivos não específicos.	Ensino de saúde LGBTQIA+ está proposto no currículo de dois cursos de graduação em saúde em disciplinas eletivas.	PPC dos cursos de graduação em Enfermagem – Campus A e Medicina – Campus B.
Predominância de enfoque cis binário e reprodutivo.	Predomina nos documentos um enfoque cis binário e reprodutivo em questões de gênero e sexualidade, não considerando as particularidades de pessoas trans ou não-binárias.	PPC de todos os cursos de graduação em saúde.
Abordagens de gênero como determinante social de saúde e variáveis para a prática em saúde.	Alguns documentos abordam gênero como determinante social na saúde, mas na perspectiva binária.	PPCs dos cursos de graduação em Saúde Coletiva – Campus A e Enfermagem – Campus A.
Compromisso institucional e abordagem de direitos humanos no ensino.	Há compromisso institucional em capacitar e qualificar em direitos humanos os gestores de políticas públicas da instituição, além de abordar o tema na maioria dos PPC.	PPC do curso de graduação em Enfermagem – Campus A.
Integralidade na atenção à saúde como princípio formador.	A integralidade foi um dos termos mais encontrados nos PPCs analisados, além disso, era constantemente caracterizada como um princípio formador.	Incluído na maior parte dos PPCs com exceção dos PPCs dos cursos de graduação em Ciências Biológicas, Educação Física e Psicologia.

Predominância de enfoque cis binário e reprodutivo

A análise evidenciou que os documentos, em geral, tratam os homens e as mulheres, sem considerar ou explicitar as particularidades existentes na diversidade sexual e de gênero, como na saúde de pessoas trans ou não-binárias. Como se pode observar na disciplina Saúde do Homem (45 horas), do curso de Enfermagem – Campus B:

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Acesso e acolhimento na atenção à saúde do homem. Anatomia e Fisiologia Masculinas – Particularidades Endócrinas e Funcionais. Prevenção e cuidados em doenças prevalentes em homens [...] (PPC Enfermagem – Campus B, p. 71).

Os cursos de graduação trabalham majoritariamente com conceitos relacionados à saúde sexual e reprodutiva em contextos cis-heteronormativos relacionados à gestação e ao puerpério. No PPC de Ciências Biológicas, por exemplo, dentre todas as 39 palavras-chave buscadas, a palavra “reprodutivo” foi a única encontrada:

[...] destaca-se a mudança do comportamento reprodutivo das mulheres, crescente participação da mulher no mercado de trabalho, utilização de métodos contraceptivos, ocasionando a diminuição do número de filhos (PPC Ciências Biológicas – Campus B, p. 34).

Abordagens de gênero como determinante social de saúde e variáveis para a prática em saúde

Alguns documentos trazem o gênero como um determinante social na saúde, evidenciado pela presença da problemática no ementário de várias disciplinas dos cursos:

[...] desigualdades sociais e saúde: hierarquização social e acesso aos serviços de saúde, distribuição desigual da saúde e doença por classe social, gênero e raça/etnia (PPC Saúde Coletiva – Campus A, p. 54).

Além disso, a disciplina Enfermagem na Saúde da Mulher e Reprodutiva I (135 horas), do curso de Enfermagem – Campus A, apresenta em sua ementa a construção de gênero como construção social. Outro documento, expõe as problemáticas ligadas à violência de pessoas LGBTQIA+ envolvendo o gênero e a sexualidade.

Nenhuma disciplina dos cursos de saúde abordou gênero como um determinante social de saúde como tema central e, na maioria dos currículos, foi interpretado com um sentido de gênero binário. Os cursos de Enfermagem – Campus B e Medicina – Campus A, apresentam gênero, sexualidade e orientação sexual como variáveis importantes para o planejamento e a atenção em saúde.

O curso de Medicina – Campus A trabalha o respeito a todos os três conceitos em várias esferas do PPC, estando estes

presentes tanto em núcleos aglutinadores e competências e habilidades a serem desenvolvidas quanto na ementa de grande parte das disciplinas:

EIXO 5 – Aprendizado dos principais motivos ou queixas ligados às necessidades cirúrgicas, atentando para que se evite os julgamentos ligados ao gênero, raça, opção sexual ou de outra natureza (PPC de Medicina – Campus A, p. 41).

Compromisso institucional e abordagem de direitos humanos no ensino

A análise constatou a existência de um compromisso institucional em respeito aos direitos humanos e às diferenças. Os processos de avaliação interna e externa visam a melhoria da qualidade da Educação Superior, tendo por finalidade:

[...] por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional (PDI, p. 138).

Existe uma expectativa de capacitar e de qualificar em direitos humanos os gestores de políticas públicas da instituição. Além disso, nos documentos institucionais existe um estímulo à proposição e à execução de ações de extensão sobre os direitos humanos na universidade. Educação em direitos humanos é uma das oito áreas específicas para se trabalhar as ações de extensão universitária.

É possível observar uma abordagem de direitos humanos de forma superficial no ensino em saúde nos PPCs em geral. Assim como, encontrar o tema em componentes curriculares específicos, não específicos e em eixos ou núcleos aglutinadores.

O tema está presente em um núcleo aglutinador do curso de Saúde Coletiva e, além de constar como um componente curricular não específico na maioria dos cursos de saúde. Também é um componente curricular específico da disciplina Direitos Humanos, Sociais e Saúde (30 horas) do curso de Enfermagem – Campus A:

[...] a disciplina tem a finalidade de estimular à compreensão dos fundamentos e aspectos normativos inerentes aos direitos humanos, sobretudo, no que tange os direitos humanos relacionados e/ou aplicados à saúde (PPC Enfermagem – Campus A, p. 83).

Integralidade na atenção à saúde como princípio formador

A integralidade na atenção à saúde é constante na maior parte dos PPCs analisados, não estando incluída nos PPCs de Ciências Biológicas, Educação Física e Psicologia. Nos cursos de Medicina Veterinária e Nutrição, das 39 palavras-chave buscadas, apenas a palavra “integralidade” foi encontrada.

Dos cursos que possuíam nos PPCs atividades de ensino ligadas à integralidade como princípio formador, o termo foi um dos mais presentes. Apesar disso, o curso de Nutrição possuía em seu documento analisado a temática aparecendo somente uma vez, nos objetivos do curso.

DISCUSSÃO

No Brasil, existem lacunas relativas à inclusão da temática LGBTQIA+ nos cursos de graduação em saúde.¹ A ausência de ensino específico sobre o tema impede que a maioria dos profissionais de saúde conclua a formação no Ensino Superior com as habilidades e competências necessárias para lidar com as questões específicas que envolvem as minorias sexuais e de gênero, dificultando o atendimento às necessidades de saúde dessa população.

Os cursos de graduação em saúde abordam as questões de gênero e sexualidade em uma perspectiva cis binária. Na maior parte das vezes, os conceitos de gênero e sexualidade são apresentados em um contexto binário e centrados na visão reprodutiva. A partir disso, os componentes curriculares restringem os estudantes ao entendimento corporal sob a dimensão biológica.¹⁵ Ao expor constantemente as questões de saúde de homens e mulheres relacionadas à reprodução, infere-se que ainda existe uma dificuldade em pensar o ensino em saúde integral para a população LGBTQIA+, em especial às pessoas trans e não binárias.¹⁶ Em geral, há componentes curriculares sobre a saúde da mulher e do homem, mas tratam desses conceitos como estritamente reprodutivos em contexto cis-heteronormativo.

Nos projetos pedagógicos, as palavras “homem” e “mulher” são predominantemente usadas em contextos reprodutivos, principalmente quando se referem às práticas em saúde da mulher, que, apesar da grande presença nos documentos, reduzem as questões de gênero ao se limitarem aos contextos de mulheres cisgêneras. Dessa forma, pode-se afirmar que a construção do currículo centralizada em corpos cisgêneros não permite aos discentes refletir sobre as sistemáticas subjugações, violências e exclusões de determinados corpos e sujeitos do cuidado em saúde,¹⁷ compreendendo também, os efeitos das iniquidades vivenciadas por minorias em situação de desigualdade em saúde e vulnerabilidade.

Entre as possíveis causas dessas barreiras está a associação do gênero com conotações político-ideológicas, e a crença de que a “objetividade científica” das ciências da saúde implica em ignorar as diferenças entre sexo e gênero no Ensino Superior. Assim, torna-se mais fácil incorporar nas universidades as temáticas de sexo e gênero às atribuições que já existem de forma transversal do que criar atribuições que abordem esses temas para além da perspectiva cis binária.¹⁸

Gênero e orientação sexual, muitas vezes, são utilizados como variáveis para adequação referente apenas à conduta de tratamento, respeito e não julgamento dos usuários durante a prática de serviço. Contudo, isso pode limitar os profissionais a manter apenas o respeito e não julgamento dos usuários sobre essas questões, optando por não explorar as possíveis consequências de saúde geradas por essas variáveis.¹⁹

Foi identificado que mesmo com a presença do gênero como um determinante social de saúde em vários componentes curriculares, em nenhuma disciplina dos cursos de graduação da instituição essa questão foi tratada como tema central e, na maioria dos currículos, foi interpretada com um sentido de gênero binário, sem abordar outras identidades de gênero que não “homem” e “mulher” a partir de uma perspectiva cisgênera.

Apesar de gênero e orientação sexual serem importantes determinantes sociais da saúde, os PPCs possuem um enfoque na educação desses aspectos voltados aos segmentos populacionais vulnerabilizados como “fatores a serem conhecidos”, não como “condições a serem desafiadas”. Isso é evidenciado quando nos componentes curriculares analisados predomina a abordagem do sexo, mas não do sexismo; do combate ao preconceito, mas não do racismo e LGBTfobia, tornando os possíveis debates superficiais e atrelados a um modelo de atenção à saúde focado na doença.²⁰ É essencial que esses aspectos sejam ampliados, bem como a questão da desigualdade de gênero, incluindo a pauta da violência contra a mulher,¹² tendo em vista a pouca ou quase nenhuma manifestação desse debate nos documentos analisados.

Dentro de um modelo de atenção à saúde que leva em consideração fatores não apenas relacionados à doença, o gênero, ainda que visto como determinante social, muitas vezes torna-se um obstáculo no acesso à saúde, fazendo com que muitas pessoas, principalmente transsexuais e travestis, com medo do estigma e dos preconceitos que podem sofrer nas instituições, acabam por se afastando dos serviços. Pessoas LGBTQIA+ afirmam sentir-se acolhidas nos serviços a partir da maneira como profissionais tratam e demonstram respeitar suas identidades de gênero, sobretudo, quanto ao conhecimento sobre as questões sexuais e hormonais.⁴

Ainda que se tenha conhecimento da histórica violência contra os direitos humanos de minorias sexuais e de gênero e das conquistas do movimento relacionadas à inclusão de ações de saúde na política de direitos humanos, ainda existe uma carência de inserção da temática LGBTQIA+ e direitos à saúde da comunidade. Mesmo que a relação entre os temas crie um espaço para o desenvolvimento de disciplinas que abordem essas questões, os direitos humanos costumam ser tratados de maneira superficial.²¹

Apesar da inserção dos direitos humanos de forma superficial em componentes curriculares, a análise evidenciou, a partir dos outros documentos institucionais, que há compromisso da instituição com o respeito aos direitos humanos e à valorização das diferenças. Tal abertura pode criar margem para que as atividades de ensino e extensão sigam o mesmo compromisso, possibilitando a existência de ensino de saúde LGBTQIA+ nesses contextos.

Há ainda uma barreira em ampliar nos componentes curriculares do Ensino Superior questões de saúde LGBTQIA+ para além da temática sexual. Tal associação com a prática sexual, além de colocar entraves para que profissionais considerem essa população e suas diferenças de forma integral, dificulta o afastamento dos estudantes do olhar estigmatizante relacionado às doenças transmissíveis, historicamente tão presente nos discursos de profissionais da saúde.^{22,23}

A ampliação de componentes curriculares na formação acadêmica em saúde que contemplem os temas pertinentes às minorias sexuais e de gênero é incipiente e demonstra a necessidade de atualização da estrutura curricular dos cursos de Ensino Superior.²⁴ A análise deste estudo evidenciou que a maior parte dos PPCs estava desatualizada. Contudo, vale destacar que a análise curricular se trata de um campo em constante transformação.²⁵ Muitos PPCs presentes na análise deste estudo foram identificados como reformulações dos documentos originais. Por isso, existe a possibilidade de que ainda ocorram novas atualizações nesses documentos que incluam o ensino de saúde LGBTQIA+.

A falta de conteúdo sobre as minorias sexuais e de gênero nos currículos do Ensino Superior representa um cenário que pode fazer com que, não só os estudantes de saúde continuem sem se sensibilizar para as necessidades de saúde das pessoas LGBTQIA+, como também não contribua diretamente para a mudança de comportamentos LGBTfóbicos que alguns destes podem possuir.

Alguns estudos^{26,27} indicaram que existe uma grande parcela de estudantes de cursos de graduação em saúde que demonstram atitudes homofóbicas já nas universidades. Além disso, coloca-se que uma das melhores formas para se evitar tais atitudes em ambiente no acadêmico é por meio da abordagem educacional de professores sobre a temática para seu adequado tratamento nas atividades de ensino e a realização de ações que mobilizem a participação estudantil para o reconhecimento da diversidade sexual, como sinal de respeito à plena integralidade das pessoas LGBTQIA+.²⁸

Pensar na atenção à saúde LGBTQIA+ é pensar a partir do princípio da integralidade ainda durante a graduação. As populações vulnerabilizadas necessitam de cuidados que levem em conta suas particularidades físicas e sociais. O cuidado planejado para as mulheres cis não deve ser o mesmo para mulheres trans, como as propostas curriculares analisadas demonstram ao planejar a educação dos cursos de graduação em saúde. Ainda assim, é importante que a especificidade do atendimento não diferencie ou subordine um grupo em detrimento do outro, mas sim, busque trabalhar a integralidade que cada identidade de gênero carrega. Ademais, é preciso que a saúde das pessoas LGBTQIA+ seja vista como uma temática que traz particularidades que merecem a devida atenção do Ensino Superior.²⁹

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

O teor dos documentos analisados permitiu concluir que as propostas curriculares não garantem, por meio da análise documental, que o ensino sobre saúde LGBTQIA+ seja realizado na universidade pública estudada. Verificou-se que o ensino de saúde LGBTQIA+ não faz parte dos componentes curriculares obrigatórios e não constitui conteúdo central nas disciplinas eletivas em que o tema supostamente deveria ser abordado. Observou-se falta de especificidade e superficialidade na forma como o tema aparece no currículo de cada curso analisado, o que pode levar o profissional a não o trabalhar de maneira

adequada durante a prática profissional. Além disso, verificou-se que o gênero é abordado em contextos cis-heteronormativos. No entanto, parece haver um contexto favorável para o ensino dessa temática na instituição no futuro. Vários PPCs têm incluído em seus currículos os temas ligados aos direitos humanos, à integralidade e ao gênero, o que pode subsidiar e motivar a inclusão do ensino sobre saúde LGBTQIA+ de forma mais aprofundada e direta, a partir dos componentes curriculares.

Como implicações para a prática, entende-se que a falta de comprometimento com a inserção do ensino de saúde LGBTQIA+ em componentes curriculares obrigatórios, pode dificultar o desempenho dos profissionais formados na instituição, quando se depararem durante a atividade profissional com as questões relacionadas às minorias sexuais e de gênero que não foram abordadas ou que foram tratadas de maneira inadequada e superficial durante a graduação.

Destaca-se que este estudo apresenta algumas limitações. A existência de documentos desatualizados na base de dados da universidade foi compreendida como uma limitação para a análise dos dados. Além disso, o estudo possui a limitação natural de análise de dados secundários.

Por fim, entende-se que o estudo contribui para o reconhecimento de como o ensino sobre saúde LGBTQIA+ é proposto no currículo dos cursos de graduação em saúde de uma universidade pública, sobretudo na Região Norte do país, que carece de estudos sobre essa temática. Isso permitiu avançar na identificação de lacunas que podem subsidiar novos estudos nessa área.

AGRADECIMENTOS

Não há.

FINANCIAMENTO

Este trabalho recebeu o financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil – processo nº 88887.988529/2024-00 e da Fundação da Universidade Federal do Paraná (FUNPAR) – processo nº 2604.2025.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Leiria M, Flores JM, Tesser Jr ZC, Oliveira DC, Moretti-Pires RO. As pessoas LGBTI+ nas DCN dos cursos de saúde no Brasil, 2001-2023. *Rev Bras Educ Med.* 2024;48(3):e077. <http://doi.org/10.1590/1981-5271v48.3-2023-0314>.

2. Stewart M, Ryu H, Blaque E, Hassan A, Anand P, Gómez-Ramírez O et al. Cisnormativity as a structural barrier to STI testing for trans masculine, two-spirit, and non-binary people who are gay, bisexual, or have sex with men. *PLoS One*. 2022;17(11):e0277315. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0277315>. PMID:36441729.
3. Shihadeh NA, Pessoa EM, Silva FFA. (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. *BarBaroi*. 2021;(58):172-94. <http://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.14765>.
4. Guimarães NP, Sotero RL, Cola JP, Antonio S, Galavote HS. Avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT em um município da região Sudeste do Brasil. *Rev Electron Comun Inf Inov Saude*. 2020;14(2). <http://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1712>.
5. Costa-Val A, Manganelli MS, Moraes VMF, Cano-Prais HA, Ribeiro GM, Moraes VMF de, Cano-Prais HA, Ribeiro GM. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Physis*. 2022;32(2):1. <http://doi.org/10.1590/s0103-73312022320207>.
6. International Commision of Jurists. The Yogyakarta Principles Plus 10: additional principles and state obligations on the application of international human rights law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression. And sex characteristics to complemente the Yogyakarta. Genebra: ICJ; 2017.
7. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 (BR). Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Conselho Nacional de Educação. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 2014 [citado 2025 fev 7]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view
8. Scott J. Gender: useful category of historical analysis. *Am Hist Rev*. 1986;91(5):1053-75. <http://doi.org/10.1086/ahr/91.5.1053>.
9. Oliveira MM. Como fazer pesquisa qualitativa. Petrópolis: Vozes; 2007.
10. Gil A. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.
11. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. *Acad Med*. 2014;89(9):1245-51. <http://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>. PMID:24979285.
12. Silva JMN, Paulino DB, Raimondi GA. Gênero e sexualidade na graduação em saúde coletiva do Brasil. *Cien Saude Colet*. 2020;25(6):2335-46. <http://doi.org/10.1590/1413-81232020256.25822018>. PMID:32520278.
13. Dalgligh SL, Khalid H, McMahon SA. Document analysis in health policy research: the READ approach. *Health Policy Plan*. 2021;35(10):1424-31. <http://doi.org/10.1093/heapol/czaa064>. PMID:33175972.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
15. Moretti-Pires RO, Vieira M, Finkler M. Violência simbólica na experiência de estudantes universitários LGBT. *Saude Soc*. 2022;31(4):1. <http://doi.org/10.1590/s0104-1290202200662pt>.
16. Silva PHA, Silva AG, Vasconcelos GMA, Silva JRS, Souza JDS, Thorpe LIF et al. Sexualidade na grade curricular acadêmica de enfermagem: avaliação em universidades. *REUOL*. 2021;15(1). <http://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246549>.
17. Paranhos WR, Willerding IAV, Lapolli ÉM. Formação dos profissionais de saúde para o atendimento de LGBTQIA+. *Interface*. 2021;25:1. <http://doi.org/10.1590/interface.200684>.
18. Valenzuela VA, Cartes VR. Perspectiva de gênero en la educación médica: Incorporación, intervenciones y desafíos por supercar. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2019;84(1):82-8. <http://doi.org/10.4067/S0717-75262019000100082>.
19. Cooper RL, Ramesh A, Radix AE, Reuben JS, Juarez PD, Holder CL et al. Affirming and inclusive care training for medical students and residents to reduce health disparities experienced by sexual and gender minorities: a systematic review. *Transgend Health*. 2023;8(4):307-27. <http://doi.org/10.1089/trgh.2021.0148>. PMID:37525832.
20. Sharma M, Pinto AD, Kumagai AK. Teaching the social determinants of health: a path to equity or a road to nowhere? *Acad Med*. 2018;93(1):25-30. <http://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001689>. PMID:28445214.
21. Sousa AJM, Nogueira FJS. Narrativas de pessoas LGBTQIA+ universitárias acerca do suicídio. *Estud Pesqui Psicol*. 2022;22(1):32-49. <http://doi.org/10.12957/epp.2022.66451>.
22. Raimondi GA. A diversidade na sociedade: ensino da saúde de diversidades sexuais. In: Ciasca SV, Hercowitz A, Lopes Jr A, editores. *Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar*. 1. ed. Barueri: Manole; 2021, p. 513-9.
23. Guimarães RCP, Lorenzo CFG, Mendonça AVM. Sexualidade e estigma na saúde: uma análise da patologização da diversidade sexual nos discursos de profissionais da rede básica. *Physis*. 2021;31(1):1. <http://doi.org/10.1590/s0103-73312021310128>.
24. Pina-Oliveira AA, Faria JGA, Apostolico MR, Osís MJD, Sousa MH, Puggina ACG. Perspectivas de graduandos em saúde sobre a temática minorias sexuais e de gênero na formação. *Enferm Foco*. 2022;12(5):1017-25. <http://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4675>.
25. Monteiro RB, Santos MPA, Araujo EM. Saúde, currículo, formação: experiências sobre raça, etnia e gênero. *Interface*. 2021;25:e200697. <http://doi.org/10.1590/interface.200697>.
26. Medeiros ES, Oliveira Jr JB, Leiria M, Moretti-Pires RO, Mello MMC. A formação de estudantes de Medicina para o cuidado destinado à saúde de pessoas LGBTI+. *Rev Bras Educ Med*. 2023;47(3):e108. <http://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2022-0218>.
27. Cruz BA, Querichelli AFA, Uback L, Lima ARA, André JC. Are we preparing future doctors for assistance in situations of violence with a focus on gender and non-heterosexual sexualities? Report of a diagnostic educational "experience". *Interface*. 2023;27:1. <http://doi.org/10.1590/interface.220098>.
28. Sousa AJM, Nogueira FJS. Narrativas de pessoas LGBTQIA+ universitárias acerca do suicídio. *Estud Pesqui Psicol*. 2022;22(1):32-49. <http://doi.org/10.12957/epp.2022.66451>.
29. Pantoja CBDS, Fernandes AMON, Santos FS, Silva RM, Costa YES. A importância da atuação fisioterapêutica na saúde da população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde. *RMS*. 2021;24. <http://doi.org/10.51161/remss/2918>.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Malan de Agrone e Silva Neto. Cristiano Gil Regis. Aquisição de dados. Malan de Agrone e Silva Neto. Cristiano Gil Regis. Análise de dados e interpretação dos resultados. Malan de Agrone e Silva Neto. Cristiano Gil Regis. Rafaela Gessner Lourenço. Aida Maris Peres. Redação e revisão crítica do manuscrito. Malan de Agrone e Silva Neto. Cristiano Gil Regis. Rafaela Gessner Lourenço. Aida Maris Peres.

Aprovação da versão final do artigo. Malan de Agrone e Silva Neto. Cristiano Gil Regis. Rafaela Gessner Lourenço. Aida Maris Peres. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Malan de Agrone e Silva Neto. Cristiano Gil Regis. Rafaela Gessner Lourenço. Aida Maris Peres.

EDITOR ASSOCIADO

Gerson Luiz Marinho 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 

^a Extraído da monografia – Ensino de saúde LGBTQIA+ na graduação em saúde da Universidade Federal do Acre: análise documental, apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Acre, em 2023.