

# Ações de educação permanente da enfermagem frente à homofobia: uma revisão integrativa

*Continuing nursing education actions in the face of homophobia: an integrative review*  
*Acciones de educación permanente en enfermería frente a la homofobia: una revisión integradora*

**Milka Gabrielle de Lira Nóbrega West<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-0789-7004

**Ednaldo Cavalcante de Araújo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1834-4544

**Cláudia Margareth de Lira Nóbrega Vilar<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-8464-6428

**Maria Amanda Lima Batista<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8876-2856

**Danilo Martins Roque Pereira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-0962-2127

**Adrian Thaís Cardoso Santos Gomes da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5394-6110

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>II</sup> Governo do Estado de Pernambuco, Secretaria de Saúde. Recife, Pernambuco, Brasil.

## Como citar este artigo:

West MGLN, Araújo EC, Vilar CMLN, Batista MAL, Pereira DMR, Silva ATCSGS. Continuing nursing education actions in the face of homophobia: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2024;77(Suppl 3):e20230094. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0094pt>

## Autor Correspondente:

Milka Gabrielle de Lira Nóbrega West  
E-mail: [milkanobrega@gmail.com](mailto:milkanobrega@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa  
EDITOR ASSOCIADO: Anderson de Sousa

Submissão: 03-04-2023

Aprovação: 02-11-2023

## RESUMO

**Objetivos:** analisar na literatura científica ações de educação permanente da enfermagem frente à homofobia. **Métodos:** revisão integrativa da literatura com busca estruturada em junho de 2022 em oito bases de dados, utilizando os descritores *Nursing Education*, *Homophobia*, *Sexual and Gender Minorities*. Amostra final foi composta por seis estudos primários. **Resultados:** as ações de educação permanente da enfermagem apoiam-se em estratégias como utilização de materiais didáticos, palestras, estudos de casos e grupos focais, com abordagem de conteúdos como questões identitárias de gênero e de orientação afetivossexual, disparidades de saúde e sua relação com a homofobia nos locais de cuidados de saúde. **Considerações finais:** realizadas em variados cenários de cuidados de saúde, as ações de educação permanente mostraram-se exitosas quanto à sensibilização dos enfermeiros no enfrentamento da homofobia nos serviços de saúde, sendo necessária, no entanto, sua ampliação para a criação de espaços de saúde que atendam às necessidades específicas dessas pessoas.

**Descritores:** Minorias Sexuais e de Gênero; Enfermagem; Homofobia; Educação Continuada; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

## ABSTRACT

**Objectives:** to analyze continuing nursing education actions in the scientific literature in the face of homophobia. **Methods:** an integrative literature review with structured search in June 2022 in eight databases, using the descriptors *Nursing Education*, *Homophobia*, *Sexual and Gender Minorities*. Final sample consisted of six primary studies. **Results:** continuing nursing education actions are supported by strategies such as use of teaching materials, lectures, case studies and focus groups, addressing content such as gender identity issues and affective-sexual orientation, health disparities and their relationship with homophobia in healthcare settings. **Final considerations:** carried out in various healthcare settings, continuing education actions proved to be successful in raising nurses' awareness in facing homophobia in health services, however, their expansion is necessary to create health spaces that meet the specific needs of these people.

**Descriptors:** Sexual and Gender Minorities; Nursing; Homophobia; Continuing Education; Training of Human Resources in Health.

## RESUMEN

**Objetivos:** analizar las acciones de educación continua en enfermería en la literatura científica frente a la homofobia. **Métodos:** revisión integrativa de la literatura con búsqueda estructurada en junio de 2022 en ocho bases de datos, utilizando los descriptores *Nursing Education*, *Homophobia*, *Sexual and Gender Minorities*. La muestra final estuvo compuesta por seis estudios primarios. **Resultados:** las acciones de educación continua en enfermería se apoyan en estrategias como el uso de materiales didáticos, conferencias, estudios de casos y grupos focales, abordando contenidos como cuestiones de identidad de género y orientación afectivo-sexual, disparidades en salud y su relación con la homofobia en el ámbito de la salud. **Consideraciones finales:** realizadas en diversos ámbitos de atención de salud, las acciones de educación continua demostraron ser exitosas en la sensibilización de los enfermeros para enfrentar la homofobia en los servicios de salud, sin embargo, su ampliación es necesaria para crear espacios de salud que atiendan las necesidades específicas de estas personas.

**Descritores:** Minorías sexuales y de género; Enfermería; homofobia; Educación continúa; Formación de Recursos Humanos en Salud.

## INTRODUÇÃO

As construções de gênero e sexualidade de forma diversa às normas sociais constituem padrões distintos de atitudes e comportamentos sexuais dos preconizados e praticados em diferentes culturas. Por não seguirem o costumeiramente arraigado, com a pressuposição de que todas as pessoas são ou devem ser heterossexuais, cuja identidade pode corresponder apenas ao gênero atribuído ao nascimento, de acordo com a genitália, tais conjunturas ocasionam importante vulnerabilidade social. A cis heteronormatividade é imposta por meio de violências simbólicas e físicas, sobretudo a quem apresenta diferenças de gênero, e está presente em todos os processos sociais, inclusive nos serviços de saúde<sup>(1)</sup>.

As pessoas lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros, *queer*, intersexos, assexuais/agêneros/aromânticos, polisssexuais, não-binárias e demais pessoas cuja orientação afetivossexual e/ou identidade de gênero é diversa às normas sociais (LGBTQIAPN+) compõem o grupo de minorias sexuais e de gênero, representativas em vários setores da sociedade, e enfrentam limitações para receber informações, orientações e cuidados de saúde preventivo ou tratamentos curativos e paliativos, que comprometem a saúde, não garantindo-lhes dignidade humana devido aos estigmas, às discriminações e às violências<sup>(2-3)</sup>.

Experiências generalizadas de cuidados discriminatórios promovem o distanciamento das pessoas LGBTQIAPN+ e famílias dos serviços de saúde, fato responsável por acentuar as disparidades. Os espaços de cuidados de saúde devem ser acolhedores ao realizar os atendimentos, que devem ser equânimes e de atenção integral às pessoas LGBTQIAPN+, com profissionais cuja obrigação também é o reconhecimento das demandas e especificidades das pessoas em questão. Eles devem estar livres de preconceitos, sobretudo relacionados à homofobia (LGBTQIAPN+fobia) - entendida enquanto ações de estigmas, discriminação, omissão e exclusão social, preconceitos e/ou violências motivadas pela orientação afetivossexual e/ou pela identidade de gênero diversa à cis heterossexualidade<sup>(3-4)</sup>.

Como consequência da homofobia, as pessoas LGBTQIAPN+ estão mais vulneráveis aos distúrbios e transtornos de saúde mental, a exemplo da ansiedade, depressão e ideação suicida, além do consumo exacerbado de tabaco, de substâncias psicoativas ilícitas e bebidas alcoólicas, ou, ainda, sofrimento de distúrbios cardiovasculares e transtornos alimentares, também devido ao recebimento de cuidados de saúde inadequados. Inclusive, estão mais propensos a apresentarem comportamentos que os deixam vulneráveis à contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), por hepatites virais e por outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)<sup>(2,5)</sup>.

A inadequação dos cuidados realizados pelos prestadores de assistência à saúde, em destaque pelos profissionais da enfermagem, liderados pelos enfermeiros, acontece devido à presença da homofobia explícita, demonstrada por meio de hostilidades e mesmo recusa de atendimento e implícita, representada pelo desconforto em cuidar de pessoas LGBTQIAPN+. Deve ser, assim, considerada ainda a falta de compreensão das necessidades sociais e de saúde, relacionada à formação profissional e conhecimento científico produzidos na perspectiva heterossexista, o

que acarreta a realização de assistência e cuidados de saúde de baixa eficácia<sup>(4)</sup>.

Nos Estados Unidos da América, o tempo dedicado ao ensino de conteúdo acerca das especificidades e demandas de pessoas que pertencem ao grupo de minorias sexuais e de gênero é estimado em duas horas durante toda a formação em cursos universitários de enfermagem. No Brasil, apesar da Política Nacional de Saúde Integral de Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, cujas diretrizes são voltadas ao reconhecimento das demandas sociais e de saúde desta população e à elaboração de direcionamentos para a implementação de ações cujo objetivo é reduzir determinantes de desigualdades e iniquidades de saúde por meio de práticas educacionais que promovam conhecimentos, atitudes e prestação de cuidados afirmativos, na busca de estabelecer a equidade, a abordagem de conteúdo sobre questões sociais e de saúde das pessoas que apresentam diferentes orientações afetivossexuais e/ou de identidade de gênero, na maioria das escolas e faculdades de enfermagem, é insuficiente ou inexistente, gerando pouco ou nenhum conhecimento acerca das pessoas LGBTQIAPN+<sup>(4-7)</sup>.

Assim, enfatiza-se que tal insuficiência na formação de enfermeiros é refletida ao desconhecerem e desrespeitarem direitos e deveres éticos profissionais, por não reconhecerem que a identidade de gênero e a orientação afetivossexual são determinantes para a saúde. Por conseguinte, gera-se o rompimento ou impedimento do estabelecimento de vínculo enfermeiro-paciente. Sem formação adequada, os enfermeiros não conseguem rastrear eficazmente os pacientes quanto às suas vulnerabilidades de saúde, fator contribuinte para a marginalização social dessas pessoas<sup>(7)</sup>.

As equipes de enfermagem, no Brasil, representam um significativo percentual de pessoal nos serviços de saúde, ocupando posição relevante como parte da equipe e desempenhando importante papel no cuidado às pessoas. Nesse sentido, e com o propósito da prestação de cuidados competentes e inclusivos, tornam-se necessárias ações educacionais por meio de programas de educação permanente com vistas a proporcionar a aquisição de conhecimento, de forma significativa, para atingir a capacidade profissional e o desenvolvimento pessoal dos enfermeiros<sup>(8)</sup>.

Observa-se que, diante do contraste entre as necessidades de saúde e a realidade de cuidados voltados às pessoas LGBTQIAPN+, os serviços de saúde devem buscar o desenvolvimento profissional dos enfermeiros para melhorar os cuidados realizados, por meio da promoção da equidade e da redução das disparidades de saúde enfrentadas por eles. Assim, ações educacionais contextualizadas nos serviços de prestação de cuidados de saúde acerca das demandas e especificidades das pessoas de diferentes identificações de gênero e orientação afetivossexual, com o propósito de fornecer acesso às informações inclusivas, baseadas em evidências e centradas no paciente, podem contribuir para o aumento da compreensão das questões de saúde vivenciadas por elas, promovendo atitudes e habilidades afirmativas, e permitindo o rompimento de barreiras, a exemplo dos estigmas e da homofobia nos serviços de saúde.

## OBJETIVO

Analisar na literatura científica ações de educação permanente da enfermagem frente à homofobia.

## MÉTODOS

O estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes de ética nacionais e internacionais. A revisão ética e a aprovação foram dispensadas, devido à utilização de dados de fontes secundárias; portanto, não foi aplicável a utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a realização do presente estudo.

Trata-se de revisão integrativa da literatura, método que possibilita a identificação, análise e síntese, de forma ordenada e sistematizada, de um fenômeno de interesse, com contribuição para práticas baseadas em evidências, além de identificar possíveis lacunas que podem ser dissipadas com a realização de novas pesquisas<sup>(9)</sup>.

Desenvolveu-se o estudo em seis etapas, de acordo com a proposta de Mendes *et al.*<sup>(9)</sup>. Na primeira etapa, foi formulada a pergunta norteadora desta investigação: como são realizadas as ações de educação permanente da enfermagem diante da homofobia? Para a elaboração, foi utilizada a estratégia PICO<sup>(10)</sup>, acrônimo para “P”, que representa a população enfermeiros. “I” simboliza a intervenção referente a ações de educação permanente de abordagem de diferentes identidades de gênero e orientação afetivossexual e para o enfrentamento da homofobia. “Co” revela o contexto, que seria serviços de prestação de cuidados de saúde.

Durante a segunda etapa, as buscas das evidências ocorreram no mês de junho de 2022, e os dados foram coletados por meio das bases de dados MEDLINE, *Web of Science* (WoS), APA

PsycINFO, *SciVerse Scopus*, *Cumulative Index of Nursing and Allied Health* (CINAHL), Cuiden, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDEnf). Foram utilizados os descritores selecionados de termos indexados nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e *Medical Subject Headings* (MeSH terms), com o operador booleano AND entre *Sexual and Gender Minorities*, *Nursing Education*, *Homophobia*, realizados em três cruzamentos, conforme descrito na Quadro 1.

Para o estudo, foram incluídos os artigos primários completos e disponíveis na íntegra, sem recorte temporal e que abordassem ações de educação permanente da enfermagem voltadas aos cuidados sem homofobia, publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram excluídos estudos de revisão de literatura/integrativa/escopo/sistemática, de opinião, editoriais, cartas ao leitor, resumos, comunicações breves, teses e dissertações. Os artigos duplicados foram considerados uma única vez e conforme disponível na base de dados com maior número de publicações.

Inicialmente, realizou-se a seleção dos estudos por meio da exportação das publicações das bases de dados para o *software* gerenciador de referências EndNote, sendo assim extraídas as duplicatas. A seleção dos estudos ocorreu por pares, às cegas, e na ocorrência de impasse acerca da seleção dos estudos, um terceiro revisor participou para a instituição do consenso, para atender aos critérios de inclusão e exclusão e minimizar os vieses.

**Quadro 1** - Estratégias de buscas nas bases de dados, 2022

Base de dados	Estratégia de busca	Número de artigos
MEDLINE	<i>(Nursing Education) AND (Homophobia)</i>	59
	<i>(Sexual and Gender Minorities) AND (Nursing Education)</i>	337
	<i>(Sexual and Gender Minorities) AND (Nursing Education) AND ((Homophobia)</i>	19
CINAHL	<i>(Nursing Education) AND (Homophobia OR Homonegativity OR Sexual Prejudice OR Antigay prejudice)</i>	32
	<i>(Sexual and Gender Minorities OR Homosexuality OR LGBT) AND (Nursing Education)</i>	7
	<i>(Sexual and Gender Minorities OR (Homosexuality OR LGBT) AND (Nursing Education) AND (Homophobia OR Homonegativity OR Sexual Prejudice OR Antigay Prejudice)</i>	1
Scopus	<i>Title-ABS-Key (Nursing AND Education) AND Homophobia</i>	49
	<i>Title-ABS-Key (Sexual AND Gender AND Minorities) AND (Nursing AND Education)</i>	133
	<i>Title-ABS-Key (Sexual AND Gender AND Minorities) AND (Nursing AND Education) AND (Homophobia)</i>	7
Web of Science	<i>((ALL=(Nursing Education)) AND ALL=(Homophobia)</i>	79
	<i>((ALL=(Sexual and Gender Minorities)) AND ALL=(Nursing Education))</i>	159
	<i>((ALL=(Sexual and Gender Minorities)) AND ALL=(Nursing Education)) AND ALL=(Homophobia)</i>	15
PsycInfo	<i>Nursing Education AND Homophobia</i>	50
	<i>Sexual and Gender Minorities AND Nursing Education</i>	82
	<i>Sexual and Gender Minorities AND Nursing Education AND Homophobia</i>	6
BDEnf	<i>Nursing Education AND Homophobia</i>	47
	<i>Sexual and Gender Minorities AND Nursing Education</i>	133
	<i>Sexual and Gender Minorities AND Nursing Education AND Homophobia</i>	10
LILACS	<i>Nursing Education AND Homophobia</i>	-
	<i>Sexual and Gender Minorities AND Nursing Education</i>	1
	<i>Sexual and Gender Minorities AND Nursing Education AND Homophobia</i>	-
Cuiden	<i>(“Educación em Enfermería”) AND (“Identidad de género”)</i>	1

Após a exclusão das duplicatas, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos estudos, sendo considerados os que correspondiam à temática. Os estudos selecionados foram lidos na íntegra, sendo excluídos aqueles que em seu corpo textual não atendiam aos critérios de inclusão, com obtenção da amostragem final de seis artigos. O percurso para alcance da amostra está descrito no fluxograma adaptado do PRISMA<sup>(11)</sup>, conforme Figura 1.

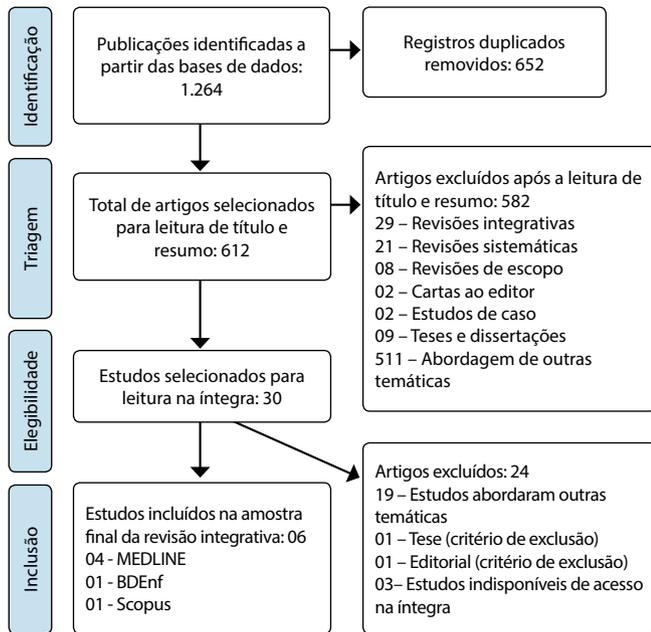


Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos, 2022

A terceira etapa consistiu-se na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. Para tanto, foi realizada a análise de conteúdo<sup>(12)</sup> dos dados extraídos dos artigos, que ocorreu a partir da utilização de um instrumento proposto pelo JBI<sup>(13)</sup> e da organização na planilha do *Microsoft Word* do título, ano de publicação, país de publicação, objetivos, metodologia/método, tipo de intervenção, resultados e principais descobertas relacionadas à pergunta de pesquisa. Os estudos foram avaliados quanto ao nível de evidência, de acordo com a classificação da abordagem metodológica<sup>(10)</sup> em: ensaio clínico randomizado controlado (Nível II); ensaio clínico sem randomização (Nível III); estudos de coorte e de caso-controle (Nível

IV); evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo (Nível VI). Não foram considerados os estudos de revisões sistemáticas ou metanálises (Nível I), estudos de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos (Nível V) e artigos de opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas (Nível VII), de acordo os critérios de exclusão deste estudo.

Na quarta etapa, para a realização da avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos selecionados, foi utilizado o instrumento *JBI Critical Appraisal for Quasi-Experimental Studies*<sup>(14)</sup>, que avalia a qualidade metodológica de estudos quase-experimentais através dos seguintes quesitos: Q1 - Se está claro no estudo o que é causa e qual é o efeito; Q2 - Se os participantes foram incluídos em alguma comparação semelhante; Q3 - Se os participantes foram incluídos em alguma comparação que recebeu tratamento/cuidado semelhante, além da intervenção de interesse; Q4 - Se houve grupo controle; Q5 - Se houve múltiplas medidas de desfecho pré e pós-intervenção; Q6 - Se o seguimento foi completo; Q7 - Se os resultados dos participantes incluídos em alguma comparação foram medidos da mesma maneira; Q8 - Se os desfechos foram mensurados de forma confiável; e Q9 - Se foi utilizada análise estatística adequada.

Também foi utilizado o *JBI Critical Appraisal for Analytical Cross Sectional Studies*<sup>(15)</sup>, que avalia a qualidade metodológica de estudos transversais através dos seguintes critérios: Q1 - Se os critérios de inclusão na amostra foram claramente definidos; Q2 - Se os sujeitos do estudo e o cenário foram descritos em detalhes; Q3 - Se a exposição foi medida de forma válida e confiável; Q4 - Se foram usados critérios objetivos e padronizados para medir a condição; Q5 - Se foram identificados fatores de confusão; Q6 - Se as estratégias para lidar com os fatores de confusão foram declaradas; Q7 - Se os resultados foram medidos de forma válida e confiável; e Q8 - Se a análise estatística apropriada foi usada.

De acordo com a interpretação dos instrumentos, são considerados estudos de alto risco de viés e baixa qualidade metodológica os que alcançam escores de até 49%. Já escores entre 50 e 70% são considerados de risco de viés e qualidade metodológica moderados. Estudos com escores acima de 70% possuem risco de viés baixo e alta qualidade metodológica. Assim, os estudos quase-experimentais<sup>(16-20)</sup>, considerados nesta revisão integrativa, apresentam alta qualidade metodológica e baixo risco de viés. O estudo transversal<sup>(21)</sup> possui risco de viés e qualidade metodológica moderada, de acordo com a descrição do Quadro 2.

Quadro 2 - Avaliação da qualidade metodológica dos estudos selecionados por meio dos instrumentos *JBI Critical Appraisal for Quasi-Experimental Studies* e *JBI Critical Appraisal for Analytical Cross Sectional Studies*, 2022

Lista de verificação de avaliação crítica JBI de estudos quase-experimentais										
Estudo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Escore
Hardacker CT, Rubinsteins B, Hotton A, Houlberg M <sup>(16)</sup>	Y	Y	Y	NA	Y	Y	Y	Y	Y	100,00%
Bristol S, Kostelec T, MacDonald R <sup>(17)</sup>	Y	Y	Y	NA	Y	Y	Y	Y	Y	100,00%
Schweiger-Whalen L, Noe S, Lynch S, Summer L, Adams E. <sup>(18)</sup>	Y	N	Y	NA	Y	Y	Y	Y	Y	88,88%
Wyckoff ED. <sup>(19)</sup>	Y	Y	Y	NA	Y	Y	Y	Y	Y	100,00%
Du Mont J, Saad M, Kosa SD, Kia H, MacDonald S <sup>(20)</sup>	Y	Y	Y	NA	Y	Y	Y	Y	Y	100,00%
Lista de verificação de avaliação crítica JBI de estudos transversais										
Estudo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	-	Escore
Kroning M, Green J, Kroning K <sup>(21)</sup>	Y	Y	Y	Y	N	Y	N	N	-	62,50%

Y - Yes (sim); N - No (não); NA - Not Applied (não se aplica).

As etapas seguintes, correspondentes à interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento, respectivamente, serão descritas a seguir.

## RESULTADOS

Os estudos selecionados foram publicados em inglês e durante o período de 2014 a 2020, com prevalência do ano de 2018, com dois estudos. Cinco estudos foram realizados nos Estados Unidos da América, e um estudo, no Canadá, com o total de uma amostra de aproximadamente 1.200 enfermeiros que participaram de ações de educação permanente sobre questões de saúde de pessoas LGBTQIAPN+ voltadas ao enfrentamento da homofobia nos serviços de saúde. Cinco estudos utilizaram a metodologia quase-experimental, e um estudo foi realizado por meio do desenho transversal, de acordo com a descrição do Quadro 3.

A análise qualitativa dos dados possibilitou a classificação nas categorias de análises: Estratégias educacionais utilizadas na educação permanente; e Conteúdos abordados nas ações de educação permanente. Evidencia-se a diversidade de áreas de atuação, a exemplo das clínicas de cuidado à pessoa idosa, de emergência, departamento de referência de atendimento às pessoas vítimas de agressão física e/ou sexual, Unidades de Terapia Intensiva em que atuam os enfermeiros que receberam ações educacionais voltadas aos conhecimentos de saúde e questões de diferentes identidades de gênero e orientação afetivossexual, o que pode favorecer a prestação de cuidados de forma integral e equânime às pessoas LGBTQIAPN+, independentemente da fase da vida ou da demanda de saúde.

Os artigos selecionados apresentaram abordagens diversificadas para a realização de ações de educação permanente da enfermagem sobre questões de saúde de pessoas LGBTQIAPN+ e enfrentamento da homofobia nos serviços de saúde, como o uso de materiais didáticos, palestras, estudos de caso e grupos focais, com experiências exitosas quanto à ampliação do conhecimento a respeito da temática.

## DISCUSSÃO

### Estratégias educacionais utilizadas na educação permanente

Os processos educacionais englobam a cultura e o contexto histórico-social do qual o trabalho humano é constituinte. Sob a perspectiva de que o cuidado competente e acolhedor é um direito de todos e dever de quem os realiza, torna-se necessário o desenvolvimento de ações educacionais voltadas à transformação de comportamentos e participação ativa dos enfermeiros como prestadores de cuidados. Essa perspectiva deve estar direcionada à realização de atendimentos afirmativos e de combate às violências vivenciadas pelas pessoas LGBTQIAPN+. Para a modificação de comportamentos, é necessária a compreensão do contexto e da atribuição de valor dada às ações homofóbicas realizadas por quem deveria assistir todas as pessoas quanto às questões de saúde sem distinções<sup>(22-23)</sup>.

Desse modo, a educação é concebida como uma prática social construída por meio da participação, do diálogo e dos significados produzidos entre os sujeitos utilizando métodos e com o auxílio de materiais didáticos<sup>(24)</sup>.

**Quadro 3** - Características dos estudos selecionados, ações educacionais e contribuições para o enfrentamento à homofobia, 2022

Referência	Ano/país	Delineamento/número de participantes	Intervenções - ações educacionais	Desfechos - contribuições para o enfrentamento da homofobia
Hardacker CT, Rubinsteins B, Hotton A, Houlberg M <sup>(16)</sup>	2014/Estados Unidos da América	Estudo multimétodo: metodológico e quase-experimental Número de participantes: 848	- Desenvolvimento de currículo sobre questões legais e de saúde de idosos LGBT; - Treinamento com palestras.	Aumento da competência cultural durante o atendimento aos idosos LGBT.
Bristol S, Kostelec T, MacDonald R <sup>(17)</sup>	2018/Estados Unidos da América	Estudo quase-experimental Número de participantes: 145	- <i>E-learning</i> com abordagem sobre competência cultural; - Grupos focais; - Utilização de vídeos sobre saúde e questões LGBT.	Melhorias no atendimento aos pacientes LGBT.
Schweiger-Whalen L, Noe S, Lynch S, Summer L, Adams E. <sup>(18)</sup>	2018/Estados Unidos da América	Estudo quase-experimental Número de participantes: 130	- Palestras sobre práticas afirmativas e de saúde LGBT.	Aumento de conhecimentos e habilidades na criação de uma cultura de inclusão.
Wyckoff ED. <sup>(19)</sup>	2019/Estados Unidos da América	Estudo quase-experimental Número de participantes: 30	- Utilização de material escrito sobre questões de saúde de pessoas LGBT; - Palestras.	Competência cultural aprimorada.
Du Mont J, Saad M, Kosa SD, Kia H, MacDonald S <sup>(20)</sup>	2020/Canadá	Estudo quase-experimental Número de participantes: 47	- Estudos de caso e grupos focais sobre violências contra pessoas trans e o contexto de cuidado em saúde.	Melhora da competência e das habilidades para o atendimento às pessoas trans vítimas de agressões sexuais.
Kroning M, Green J, Kroning K <sup>(21)</sup>	2017/Estados Unidos da América	Estudo transversal Número de participantes: não relatado	- Palestras sobre terminologias e cuidados de saúde LGBT; - Vídeos.	Implementação das melhores práticas de cuidados aos pacientes LGBT.

A utilização de materiais didáticos tem sido relacionada à transmissão de conteúdo, e ainda que de caráter informativo, a leitura prévia de materiais referentes à temática a ser discutida permite potencializar o aprendizado individualmente por meio da otimização do tempo e da flexibilização de horários para a tomada de conhecimento a respeito dos temas abordados. Quando associada a estratégias educacionais em grupo, pode fortalecer discussões fundamentadas, ao possibilitar ampliar o conhecimento sobre as questões de diferentes identidades de gênero e orientação afetivossexual<sup>(25)</sup>.

O uso dos formatos impresso, digital e audiovisual dos materiais possibilitou aos enfermeiros o acesso às informações acerca das terminologias de gênero e sexualidade usadas em comunidades LGBT e dos desafios de vivenciar a diversidade em relação às normas binárias de gênero, proporcionado, portanto, informações que promoveram um melhor aproveitamento das ações realizadas em grupo posteriormente<sup>(17,19)</sup>.

Outra estratégia utilizada para a difusão de conhecimento, a palestra, é considerada o método expositivo mais tradicional e disseminado, empregado em todos os níveis de ensino, que consiste na exposição oral da temática escolhida, previamente estruturada e com apoio de material didático. Ela apresenta a vantagem de repassar informações e conhecimentos conforme uma estrutura lógica, com a otimização do tempo e da introdução de novos conceitos - de forma sintética e global - do tema escolhido. Ainda, quando dialogada, permite espaços para a participação ativa por quem também recebe as informações<sup>(26)</sup>.

A exposição de conteúdo sobre especificidades e demandas das pessoas de minoria sexual e de gênero através de palestras é sugerida conforme uma das propostas de inclusão de conteúdo LGBT para a sensibilização e o conhecimento dos profissionais de saúde, em todas as etapas formativas, como alternativa para práticas articuladas e afirmativas<sup>(27)</sup>. Configurou-se o método educacional mais prevalente entre os artigos considerados para o presente estudo quanto à abordagem de questões relacionadas à saúde LGBTQIAPN+ em ações de educação permanente para enfermeiros<sup>(16,19,21)</sup>.

A utilização de palestras como estratégia educacional sobre questões de saúde de pessoas LGBTQIAPN+ nos estudos analisados promoveu aumento na sensibilização e práticas afirmativas pelos enfermeiros<sup>(16,19,21)</sup>. No entanto, apesar de possibilitar a aproximação com a temática, apenas estar presente durante o desenvolvimento de uma atividade educacional, mas sem a participação ativa, fato, muitas vezes, presenciado durante as palestras, não garante o processo de aprendizado almejado, pois a construção do conhecimento requer mais que ouvir e memorizar o que é transmitido<sup>(28)</sup>.

Assim, a adoção ou a combinação de ações educacionais que envolveram a participação ativa de todos, como o emprego de estudos de caso e grupos focais, promoveu maiores impactos no aprendizado e na prática do atendimento acolhedor, respeitoso, competente e comunicativo pelos enfermeiros em relação às pessoas LGBTQIAPN+, segundo os resultados apresentados pelos estudos analisados<sup>(17,20)</sup>. Nesse ínterim, foram implementadas em espaços formais de formação de recursos humanos em saúde de países, tais como os Estados Unidos da América, Reino Unido e Quênia, estratégias metodológicas cujos objetivos foram estimular

a discussão de temas relacionados a questões LGBTQIAPN+, além de promover o aumento do conhecimento e das habilidades práticas para a realização de cuidados de saúde que considerem o corpo em sua integralidade<sup>(29)</sup>.

O estudo de caso é compreendido no papel de uma abordagem didática que tem como objetivo a aproximação da teoria com a prática por meio da descrição e do entendimento do fenômeno e do contexto no qual este está inserido<sup>(30)</sup>. A utilização de tal abordagem para os temas voltados a questões de saúde de pessoas de diferentes identidades de gênero e orientação afetivossexual possibilitou discussões acerca dos fatores relacionados à saúde de pessoas LGBTQIAPN+, ao proporcionar o entendimento das circunstâncias da homofobia e dos efeitos na prestação de cuidados pelos enfermeiros, a partir da compreensão da terminologia utilizada pelas pessoas trans e das experiências de abuso sexual sofrido pelas pessoas LGBTQIAPN+. Ainda, é relevante ressaltar o entendimento e a reflexão quanto aos estigmas e às discriminações aos quais as pessoas trans são expostas quando buscam atendimento nos serviços de saúde. Tais mudanças de atitude, portanto, promovem aumento significativo das competências e habilidades dos enfermeiros para a realização de cuidados afirmativos em saúde<sup>(20)</sup>.

No papel de estratégia educacional que também estimule a participação ativa e contextualizada de todos os envolvidos, o emprego de grupos focais - voltados para a promoção em saúde de pessoas LGBTQIAPN+ e práticas contrárias à homofobia - torna-se interessante, pois a sua abordagem se baseia na reflexão por meio dos discursos dos participantes e está amparada na participação integral dos envolvidos no processo educativo, uma vez que permite a aproximação e o envolvimento com as questões de saúde enfrentadas pelas pessoas LGBTQIAPN+ e a construção ativa de formas de enfrentamento da homofobia.

Os grupos focais foram utilizados para conhecer as representações sociais de estudantes de ensino superior sobre diversidade sexual e direitos de cidadania. Eles possibilitaram a compreensão da relação intrínseca da concepção de gênero e dos valores religiosos na construção do pensamento homofóbico na sociedade brasileira pelo conhecimento das crenças e contextos das pessoas que praticam a homofobia, na busca do entendimento das causas de violências contra as pessoas LGBTQIAPN+<sup>(31)</sup>, relação também identificada por essa estratégia educacional sobre as disparidades de saúde e a homofobia<sup>(17,20)</sup>.

### **Conteúdos abordados nas ações de educação permanente**

A escassa compreensão sobre gênero, em seu significado amplo, perpassa a construção binária da identidade feminina ou masculina baseada unicamente em fatores biológicos, para a mudança em uma constituição apoiada em múltiplos aspectos, como atitudes, expectativas e comportamentos, reconhecendo outras identidades de gênero, como as pessoas trans e agêneros e mesmo as mulheres e homens cis no desempenho de papéis diversos aos normalizados socialmente. A sexualidade, que extrapola o sentido de reprodução humana e refere-se à atração afetiva, íntima e sexual por outra pessoa, em geral, está relacionada ao currículo formativo e a práticas de cuidados dos enfermeiros marcados pela heterossexualidade compulsória, ocasionando a

falta de informações sobre aspectos e questões identitárias das pessoas LGBTQIAPN+<sup>(1,32-33)</sup>.

O desconhecimento sobre a terminologia utilizada para imagem e identificação das pessoas LGBTQIAPN+ é percebido enquanto umas das maiores barreiras para a realização do cuidado competente, e está relacionado à falta de acolhimento das pessoas pelos enfermeiros. A população LGBTQIAPN+ tem especificidades e complexidades, e engloba muitas terminologias e manifestações diferentes, e para a prestação de cuidado competente às pessoas pertencentes à minoria sexual e de gênero, o enfermeiro deve empregar as terminologias com as quais as pessoas se reconhecem. Os termos não devem ser excludentes nem abrangentes, e devem considerar as múltiplas possibilidades de sobreposição de identificação pessoal<sup>(34)</sup>.

Ao perguntar aos pacientes sobre seus pronomes de escolha e utilizá-los adequadamente, as pessoas se percebem identificadas e compreendidas<sup>(34)</sup>, fato que pode propiciar a aproximação delas em relação aos serviços de saúde e reduzir as disparidades<sup>(35)</sup>. O entendimento e a aproximação com a adequada terminologia a ser utilizada auxiliaram na promoção da comunicação eficaz entre enfermeiro e usuário do serviço de saúde, evitando o preconceito de linguagem heterossexual e voltada ao uso de idioma de afirmação de gênero<sup>(17-21)</sup>. Nesse entendimento, os achados da presente revisão abordaram como temática essencial para práticas de saúde afirmativas e livres de homofobia as terminologias de gênero e de orientação afetivossexual<sup>(16-21)</sup>.

Para que o enfrentamento da homofobia, nos serviços de saúde, tenha, no entanto, maior impacto e seja ampliado para outros espaços sociais, torna-se necessário proporcionar, por meio das ações de educação permanente, diálogos críticos que promovam além do que a forma correta de se dirigir a alguém, mas também o questionamento sobre o processo de estigmas e discriminação responsáveis por desclassificar as pessoas das minorias sexuais e de gênero<sup>(4)</sup>.

Ademais, a abordagem educacional para conhecimento e reflexão acerca das disparidades de saúde, comumente vivenciadas pelas pessoas LGBTQIAPN+, nesse contexto, é essencial, para que haja real planejamento e mudanças nas práticas voltadas ao atendimento e promovam cuidados de saúde livres de preconceitos<sup>(16-21)</sup>.

A saúde mental ocupa o lugar de umas das principais áreas de disparidade de saúde, especialmente pessoas *gays* e homens e mulheres *trans*, *travestis* e *bissexuais*, que, por muitas vezes, utilizam como estratégias de enfrentamento dos estigmas e preconceito vividos o uso de tabaco, abuso de substâncias psicoativas ilícitas e de álcool. A satisfação social, muitas vezes, pode estar relacionada ao consumo de álcool e de substâncias psicoativas ilícitas. Em níveis de satisfação social moderado, o consumo dessas substâncias é considerado alto, com risco médio de dependência em 46,9% das pessoas LGBTQIAPN+ que utilizam esse meio para escape da falta de apoio social e estresse por preconceito. Quando o consumo ocorre imediatamente antes ou durante as práticas sexuais (sexo químico), há a exposição das pessoas também ao comportamento vulnerável quanto ao risco de contaminação pelo HIV, hepatites virais e outras ISTs, devido à perda de capacidade de decisão no uso de preservativos e da percepção de risco de contaminação, potencializada pela falta

de orientação e acesso nos serviços de saúde de informações e de métodos de prevenção combinada<sup>(36-37)</sup>.

A complexidade do sofrimento psíquico, especialmente entre adolescentes LGBTQIAPN+, requer, inclusive, pelos prestadores de cuidados em saúde mental, ações e estratégias que possibilitem acolhimento e enfrentamento das violências vivenciadas e, devido à multiplicidade de demandas, tornam-se ainda mais necessárias ações de educação sobre tratamento e serviços eficazes para essas pessoas<sup>(38)</sup>.

Além dos estigmas e violências sofridos, a invisibilidade das demandas específicas das pessoas de diferentes identidades de gênero e orientação afetivossexual nos serviços de saúde provoca o afastamento dessas pessoas das instituições e de ações e decisões de proteção e cuidados à própria saúde, com geração de ainda mais disparidades de saúde às pessoas LGBTQIAPN+.

A percepção inadequada, por falta de ações e orientações pelos profissionais de saúde, quanto aos riscos de contaminação por HIV, outras ISTs e hepatites virais, além de atendimentos que não correspondem às demandas das mulheres lésbicas por despreparo e até mesmo desconforto dos profissionais de saúde, desencoraja o uso de preservativos, medidas de prevenção combinada e cuidados ginecológicos. Assim, mulheres lésbicas são mais propensas ao desenvolvimento de câncer ginecológico, como o câncer de mama e o câncer de colo uterino, em decorrência da menor busca aos serviços de saúde, devido a práticas discriminatórias após declaração da orientação sexual diversa à heteronormatividade: desde a falta de confidencialidade até a exposição de uma intimidade desvalorizada socialmente e julgamentos, inclusive de cunho religioso<sup>(39-40)</sup>.

Assim como a invisibilidade, a falta de qualificação dos profissionais da saúde em relação aos cuidados de pessoas transgênero promove maior exposição dessas pessoas a mecanismos e uso de substâncias, na busca pela modificação corporal desejada, como uso descontrolado e impróprio de hormônios e autoaplicação de silicone de uso não estético, aumentando a morbimortalidade dessas pessoas<sup>(41)</sup>. Os enfermeiros, no desenvolvimento de habilidades e competências profissionais, devem conhecer e valorizar as necessidades reais de quem recebe seus cuidados, por meio do conhecimento e das reflexões das questões de saúde das pessoas quanto à sua identidade de gênero e orientação afetivossexual, ao estabelecer um ambiente acolhedor e que favoreça a criação de vínculos nos serviços de saúde, espaços atualmente marcados por estigmas, medos e homofobia.

### Limitações do estudo

Durante o período de levantamento de dados, foram encontrados, nas bases de dados estabelecidas, poucos estudos voltados para a realização de ações de educação permanente da enfermagem que envolvam a temática em questão, sobretudo publicados no Brasil, o que não permitiu compreender a realidade de práticas educacionais de enfrentamento da homofobia nos serviços de saúde com abrangência ao trabalho dos enfermeiros, especialmente os atuantes nos serviços de saúde brasileiros.

A sigla LGBTQIAPN+, que contempla as pessoas de diferentes orientações sexuais e de identidade de gênero de forma mais ampliada, na atualidade, é representada, nos achados para

este estudo, pela sigla mais abreviada, LGBT. Ainda que existam diferenças na expressão para representar essas pessoas, suas questões de saúde abordadas nos estudos, referem-se às mesmas significações e desafios para a realização de práticas e cuidados de saúde inclusivos.

### Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

As iniquidades de saúde sofridas pelas pessoas LGBTQIAPN+, ocasionadas pelo preconceito e pela escassa abordagem de questões relacionadas à saúde e às demandas específicas, fazem das ações educacionais estratégias para conhecimento, discussão e sensibilização dos enfermeiros, sobretudo se desenvolvidas nos espaços de prestação de cuidados de saúde, com o objetivo de possibilitar o desenvolvimento profissional e, conseqüentemente, promover a realização de cuidados eficazes a essas pessoas e o enfrentamento da homofobia nos serviços de saúde.

Assim, a presente revisão pode promover a ampliação do debate sobre a temática, ao envolver, na discussão, os enfermeiros com a finalidade de reduzir as iniquidades de saúde vivenciadas por pessoas LGBTQIAPN+.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências na literatura científica mostram que as ações de educação permanente da enfermagem voltadas ao enfrentamento da homofobia utilizam, entre as principais estratégias educacionais, materiais didáticos impressos, digitais e audiovisuais, estudos de caso, grupos focais e, sobretudo, palestra. A

última configurou o método educacional mais prevalente entre os artigos considerados para este estudo quanto à abordagem de questões e de saúde LGBTQIAPN+, que permite a difusão dos conhecimentos de forma estruturada, possibilitando a fundamentação a respeito da temática ao dar oportunidade para se discutir a possibilidade de reflexões críticas quanto às iniquidades de saúde e comportamento de homofobia voltada às pessoas LGBTQIAPN+ nos serviços de saúde.

Os estudos analisados revelam a abordagem fundamental dos conteúdos relacionados à terminologia de gênero e às disparidades de saúde causadas pela homofobia nos serviços de saúde, o que demonstra a lacuna no desenvolvimento profissional de enfermeiros quanto aos cuidados de saúde às pessoas LGBTQIAPN+ durante o processo formativo inicial. No entanto, quando explorados durante as ações de educação permanente, tais temas promovem, na vivência dos enfermeiros, aumento do conhecimento e das práticas afirmativas e da sensibilização quanto ao enfrentamento da homofobia nos locais de cuidados de saúde. Assim, faz-se ainda necessária, entretanto, a ampliação dessas ações para a criação de espaços de saúde que atendam às necessidades específicas dessas pessoas.

### CONTRIBUIÇÕES

West MGLN, Araújo EC, Vilar CMLN contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. West MGLN, Araújo EC, Vilar CMLN, Batista MAL contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. West MGLN, Araújo EC, Vilar CMLN, Batista MAL, Pereira DMR, Silva ATCSG contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

### REFERÊNCIAS

1. Mendes WG, Duarte MJO, Andrade CAF, Silva CMFP. Systematic review of the characteristics of LGBT homicides. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;26(11): 615-58. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.33362020>
2. Rhoten B, Burkhalter JE, Joo R, Imran M, Bruner D, Scout NFN, et al. Impact of an LGBTQ cultural competence training program for providers on knowledge, attitudes, self-efficacy and intentions. *J Homosex*. 2022;69(6):1030-41. <https://doi.org/10.1080/00918369.2021.1901505>
3. Logie CH, Dias LV, Jenkinson J, Newman PA, Mackenzie RK, Mothopeng T, et al. Exploring the potential of participatory Theatre to Reduce Stigma and Promote Health Equity for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) people in Swaziland and Lesotho. *Health Educ Behav*. 2019;46(1):146-56. <https://doi.org/10.1177/1090198118760682>
4. Santos JS, Silva RN, Ferreira MA. Health of the LGBTI+ Population in Primary Health Care and the Insertion of Nursing. *Esc Anna Nery*. 2019;23(4):e20190162. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0162>
5. Margolies L, Brown CG. Increasing cultural competence with LGBTQ patients. *Nurs*. 2019;49(6):34-40. <https://doi.org/10.1097/01.0000558088.77604.24>
6. Luctkar-Flude M, Tyerman J, Ziegler E, Carroll B, Shortall C, Chumbley L, et al. Developing a sexual orientation and gender identity nursing education toolkit. *J Contin Educ Nurs*. 2020;51(9):412-9. <https://doi.org/10.3928/00220124-20200812-06>
7. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais [Internet]. 2013 [cited 2022 Dec 21]. Available from: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)
8. Nietsche EA, Tassinari TT, Ramos TK, Salbego C, Cogo SB, Antunes AP, et al. Care for lesbian and bisexual women in nursing education: students' perception. *Educ Rev*. 2022;38:e26442. <https://doi.org/10.1590/0102-469826442>
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método e pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. The seven steps of evidence-based practice following this progressive, sequential approach will lead to improved health care and patient outcomes. *Am J Nurs*. 2010;110(1):51-3. <https://doi.org/10.1097/01>

NAJ.0000366056.06605.d2

11. Page M, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutrou I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
12. Sousa JR, Santos SCM. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa. *Pesqui Debate Educ*. 2020;10(2):1396-416. <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>
13. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*, JBI. 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
14. Tufanaru C, Munn Z, Aromataris E, Campbell J, Hopp L. Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-04>
15. Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, et al. Capítulo 7: Revisões sistemáticas de etiologia e risco. In: Aromataris E, Munn Z (Editores). *Joanna Briggs Institute Manual for Evidence Synthesis*. Instituto Joanna Briggs, 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-08>
16. Hardacker CT, Rubinsteins B, Hotton A, Houlberg M. Adding silver to the rainbow: the development of the nurses' health education about LGBT elders (HEALE) cultural competency curriculum. *J Nurs Manag*. 2014;22:257-66. <https://doi.org/10.1111/jonm.12125>
17. Bristol S, Kostelec T, MacDonald R. Improving emergency health care workers' knowledge, competency, and attitudes toward lesbian, gay, bisexual, and transgender patients through interdisciplinary cultural competency training. *J Emerg Nurs*. 2018;44:632-9. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.03.013>
18. Schweiger-Whalen L, Noe S, Lynch S, Summer L, Adams E. Converging cultures: partnering in affirmative and inclusive health care for members of the lesbian, gay, bisexual, and transgender community. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2018;25(6):453-66. <https://doi.org/10.1177/1078390318820127>
19. Wyckoff ED. LGBT Cultural Competence of Acute Care Nurses. *J Nurses Prof Dev*. 2019;35(3):125-31. <https://doi.org/10.1097/nnd.0000000000000524>
20. Du Mont J, Saad M, Kosa SD, Kia H, MacDonald S. Providing trans-affirming care for sexual assault survivors: an evaluation of a novel curriculum for forensic nurses. *Nurse Educ Today*. 2020;93:104541. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104541>
21. Kroning M, Green J, Kroning K. Dimension of inclusive care. *Nurs Manage*. 2017;48(1):22-6. <https://doi.org/10.1097/01.numa.0000511181.72676.0f>
22. Meschial WC, Ciccheto JRM, Lima MF, Menegaz JC, Echevarría-Guanelo ME, Oliveira MLF. Active teaching strategies improve nursing knowledge and skills to assist burn victim. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 5):e20200235. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0235>
23. Di Tullio A, Hofstatter LJV, Santos SAM, Oliveira HT. O potencial formativo dos grupos focais na constituição de educadoras/es ambientais. *Ciênc Educ*. 2019;25(2):411-29. <https://doi.org/10.1590/1516-731320190020009>
24. Nietzsche EA, Tassinari TT, Ramos TK, Salbego C, Cogo SB, Antunes AP, et al. Cuidado às mulheres lésbicas e bissexuais na formação em Enfermagem: percepção de discentes. *EDUR Educ Rev*. 2022;38:e26442. <https://doi.org/10.1590/0102-469826442>
25. Cecilio SG, Gomes ATL, Goulart CF, Vieira LG, Gazzinelli MF. Teaching strategies used in the training of the nurse-educator: an integrative review. *Rev Rene*. 2021;22:e61210. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261210>
26. Einloft FS, Bayer VML, Ries EF. Estratégias de educação em saúde para conscientização sobre a hipertensão arterial sistêmica: uma revisão sistemática. *Saúde (Sta. Maria)*. 2020;46(2):e44174. <https://doi.org/10.5902/2236583444174>
27. Costa-Val A, Manganelli MS, Moraes VMF, Cano-Prais HA, Ribeiro GM. The care of the LGBT population from the perspective of Primary Health Care professionals. *Physis*. 2022; 132(2):e320207. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207.en>
28. Meschial WC, Sales CCF, Rodrigues BC, Lima MF, Garanhani ML, Oliveira MLF. Educacional intervention on acute management of burns based on innovative pedagogical methods: nurses' perceptions. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20190222. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0222>
29. Gomes SM, Noro LRA. Competências para o cuidado em saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: desenvolvimento e validação de instrumento avaliativo. *Saúde Soc*. 2021;30(4):e190829. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021190829>
30. Silva HFR, Gomes LB, Bezerra AFB, Santos MOS, Shimizu HE, Silva KSB, et al. Distributive conflict: analysis of the Program for Improving Access and Quality of Primary Care (PMAQ-AB) in two Brazilian northeastern capitals. *Interface*. 2023;27:e220436. <https://doi.org/10.1590/interface.220436>
31. Afonso MLM, Rodrigues M, Oliveira EF. Juventude universitária e direitos de cidadania: sentidos atribuídos à diversidade sexual. *Cad Pesqui*. 2018;48(169):948-72. <https://doi.org/10.1590/198053145364>
32. Santos JS, Silva RN, Ferreira MA. Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2019;23(4):e20190162. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0162>
33. Matta TF, Taquette SR, Souza LMBM, Moraes CL. Diversidade sexual na escola: estudo qualitativo com estudantes do ensino médio do município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(11):e00330820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00330820>
34. Nye CM, Anderson A. Transgender and Gender Diverse Nursing Care Practical considerations for novice nurses. *Am J Nurs*. 2021;121(10):53-7. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000794272.25624.e5>

35. Lacerda JFE, Santos PSP, Maia ER, Oliveira DR, Viana MCA, Cavalcante EGR. Effective communication in the nurse-patient relationship in the light of Transcultural Interprofessional Practice model. *Rev Rene*. 2021;22:e61443. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261443>
  36. Souza IC, Tavares TMCL, Beserra GL, Araújo-Júnior AJL, Sousa WMA, Ribeiro SG, et al. Drug use and perceived social support in a sexual minority. *Rev Gaúcha Enferm*. 2022;43:e20210151. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210151.pt>
  37. Dourado I, Magno L, Greco DB, Grangeiro A. Combination HIV prevention for adolescent men who have sex with men and adolescent transgender women in Brazil: vulnerabilities, access to healthcare and expansion of PrEP. *Cad Saúde Pública* 2023;39(Sup 1):e00228122. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN228122>
  38. Silva JCP, Cardoso RR, Cardoso AMR, Gonçalves RS. Sexual diversity: a perspective on the impact of stigma and discrimination on adolescence. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(7):2643-52. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08332021>
  39. Silva AN, Gomes R. Access to health services for lesbian women: a literature review. *Cien Saude Colet*. 2021;26(suppl 3):5351-60. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.34542019>
  40. Rodrigues JL, Falcão MTC. Experiences of gynecological care by lesbian and bisexual women: (in)visibility and barriers to the exercise of the right to health. *Saúde Soc*. 2021;30(1):e181062. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021181062>
  41. Rocon PC, Sodré F, Zamboni J, Rodrigues A, Roseiro MCFB. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? *Interface*. 2018;22(64):43-53. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0712>
-