

Relato de experiência

A implementação da Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+ em uma Escola de medicina tradicional de São Paulo

The implementation of the LGBTQIA+ Population Health Academic League in a traditional medical school in São Paulo

Maria Clara Biderman Furriela^{ID}, Maria Baptista Tolosa Barreto^{ID},
Sofia Malentachi Abreu^{ID}, Rachel Brandão Raskin^{ID}, Antonio Alberto
Moreira Moscatelli^{ID}

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

Autor para correspondência

Maria Clara Biderman Furriela

E-mail: maria.furriela@aluno.fcmsantacasasp.edu.br

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Endereço: R. Jaguaribe, 155, CEP. 01224-001. São Paulo, São Paulo, Brasil

Como citar

Furriela MCB, Barreto MBT, Abreu SM, Raskin RB, Moscatelli AAM. A implementação da Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+ em uma Escola de medicina tradicional de São Paulo. BEPA, Bol. epidemiol. paul. 2024; 21: e41432. doi: <https://doi.org/10.57148/bepa.2024.v.21.41432>

Primeira submissão: 11/11/2024 • Aceito para publicação: 26/11/2024 • Publicação: 05/12/2024

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

Resumo

Introdução: A limitada abordagem da saúde da população LGBTQIA+ no currículo de uma tradicional faculdade de medicina em São Paulo mobilizou cinco graduandos a fundar a Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+. Essa entidade estudantil pretende aprofundar a pesquisa sobre os problemas dessa população e promove projetos que integram os acadêmicos à sociedade, conectando a teoria à prática profissional. **Objetivo:** Este relato descreve o estabelecimento da Liga, desde a identificação da sua necessidade até os seus primeiros resultados. **Métodos:** Os eventos do processo de implementação foram descritos cronologicamente. A avaliação da Liga pelos participantes foi feita por uma plataforma eletrônica, com 14 perguntas sobre a qualidade das atividades, e a análise do engajamento à Liga foi por meio de listas de presença. Adicionalmente, foi pesquisado o número de faculdades de medicina no estado de São Paulo (SP) que têm uma entidade acadêmica semelhante, avaliando o pioneirismo da Liga. **Resultados:** Foram ministradas oito aulas sobre saúde LGBTQIA+, consideradas com “boa” qualidade por todas as 12 pessoas que responderam às questões do formulário. O engajamento, contudo, foi abaixo do esperado. Além disso, a Liga demonstra caráter pioneiro, visto que apenas 12,3% das faculdades de medicina em SP têm entidades semelhantes. **Conclusão:** A Liga tem se consolidado como um ambiente de estudo e acolhimento aos seus participantes. Futuramente, visa-se implementar projetos de extensão no Centro de Referência da Diversidade (CRD) e no Ambulatório de Saúde Integral da Pessoa Trans (ASIPT) do Centro de Saúde Escola da Barra Funda, capacitando futuros profissionais da saúde a compreender as demandas e as vivências da população LGBTQIA+.

Palavras-chave: educação médica, instituições acadêmicas, estudantes, atenção à saúde, diversidade de gênero, sexualidade.

Abstract

Introduction: The limited coverage of LGBTQIA+ health in the curriculum of a traditional medical school in São Paulo led five students to establish the LGBTQIA+ Population Health Academic League. This student organization deepens research and promotes projects that connect students with society, bridging theory and professional practice. **Objective:** This report describes the creation of the League, from identifying the need for it to its initial results. **Methods:** Events of the implementation process, in 2024, were described chronologically. The League's activities were evaluated by participants through an electronic survey with 14 questions on activity quality, and engagement was assessed via attendance records. Additionally, a survey was conducted to determine how many medical schools in São Paulo (SP) have similar academic leagues, evaluating the pioneering nature of this League. **Results:** Eight classes on LGBTQIA+ health were held, rated as “good” quality by all 12 survey respondents. However, the engagement was below expectations. Still, the League stands out as a pioneer student organization, as only 12.3% of medical schools in SP have leagues focused on LGBTQIA+ health. **Conclusion:** The League has established itself as a supportive learning environment for its members. Future plans include implementing outreach projects with the Diversity Reference Center (CRD) and the Transgender Comprehensive Health Clinic (ASIPT) at the Barra Funda School Health Center, preparing future health professionals to understand the needs and experiences of the LGBTQIA+ population.

Keywords: education medical, students, school medical, health services, gender diversity, sexuality.

Introdução

A população de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, *queer*, intersexo e assexual (LGBTQIA+) é composta de um amplo espectro de orientações sexuais, identidades e expressões de gênero, que divergem da normatividade heterocisgênero, que pressupõe a atração pelo gênero "oposto" e a identificação com o gênero que lhe foi designado socialmente.¹ A intersecção de diferentes marcadores sociais (gênero, raça, classe e sexualidade, entre outros), gera um sistema de opressão, que leva ao isolamento da população LGBTQIA+ e aumenta a sua vulnerabilidade social.²

O bem-estar dessa população é agravado pela LGBTfobia,³ podendo se manifestar nas formas individual, social e programática, afetando aspectos biológicos, psíquicos, socioeconômicos, culturais e institucionais.¹ Esse cenário se estende para o ambiente acadêmico e se expressa na limitada carga horária voltada à saúde dessa população nos conteúdos curriculares. Essa é uma realidade comum nas escolas de medicina no Brasil, o que leva a uma importante lacuna na formação dos profissionais da saúde sobre as especificidades e demandas dessa população.

Esse tema é tratado, frequentemente, sob a ótica da patologização, a exemplo do que aconteceu com a homossexualidade, denominada "homossexualismo" e inserida como transtorno mental pela Classificação Internacional de Doença (CID-9) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), classificação que perdurou por 42 anos. Ademais, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) do Brasil considerava a homossexualidade um "desvio sexual". Ambas medidas foram revogadas recentemente, entre 1985 e 1990.¹ Essas classificações patologizantes e estigmatizantes contribuem para o despreparo dos profissionais em acolher e estabelecer diálogo com essa população, o que é observado no uso de pronomes inadequados e desrespeito ao nome social, na cis-heteronormatividade, na quebra de confidencialidade, nas agressões e nas generalizações preconceituosas.⁴

Ainda que medidas estejam sendo implementadas para assegurar assistência à saúde da população LGBTQIA+, como a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS), em 2011, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), persistem barreiras de acesso aos serviços de saúde. Uma das recomendações dessa política é a capacitação de graduandos de cursos de saúde, visando à atenção adequada a essa população.⁵ Essa formação, contudo, ainda não é observada na prática. Uma pesquisa, de 2019, com 335 alunos de cursos da saúde em uma faculdade de São Paulo, com o objetivo de investigar a abordagem da saúde LGBTQIA+ em sua formação acadêmica, constatou que 48,4% dos estudantes não se sentiam preparados para oferecer um atendimento integral à população LGBTQIA+ e 82,4% afirmaram que a PNSILGBT não foi abordada durante sua formação.⁶

A falta de formação reforça a ausência de acolhimento no cuidado à saúde, contribuindo para que a população LGBTQIA+ seja desproporcionalmente acometida por

diversos agravos de saúde – alta prevalência de sintomas depressivos, ideação e tentativa de suicídio,⁷ bem como de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Destaca-se o uso de hormônios sem prescrição médica, frequente na população trans, que pode acarretar, entre outras, alterações tromboembólicas.^{8,9}

Diante da lacuna do ensino da saúde da população LGBTQIA+ na grade curricular e da demanda pela criação de um ambiente acolhedor e de representatividade da população LGBTQIA+ na instituição, cinco graduandos de medicina se mobilizaram para criar a Liga de Saúde da População LGBTQIA+. Este relato tem como objetivo descrever seu processo de criação, desde a identificação da sua necessidade até os resultados da sua implantação.

Relato de experiência

Uma das inspirações para a criação da Liga de Saúde da População LGBTQIA+ foi o Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde da População LGBT+ (NUDHES), vinculado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Fundado em 2014, por pesquisadores de dentro e fora da instituição, o NUDHES trabalha para promover a compreensão das questões que impactam a comunidade LGBTQIA+ e a conscientização sobre elas. O núcleo já fez inúmeras pesquisas, com parcerias nacionais e internacionais, e procura fornecer subsídios para melhorar as condições de saúde e de vida da população LGBTQIA+.¹⁰ A Liga, em uma escala menor, teria um propósito semelhante: promover a capacitação dos graduandos da FCMSCSP para atender às demandas da população LGBTQIA+, aumentando sua inclusão nas redes de cuidados em saúde. Ela é voltada principalmente para o corpo discente dessa instituição, já que foi criada por alunos e para os alunos.

O que é uma liga?

Uma liga acadêmica é uma entidade estudantil com o propósito de aprofundar a pesquisa e extensão em áreas da saúde, complementando a formação acadêmica e articulando o aprendizado teórico com a prática profissional. A Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+ atua sob a supervisão do Departamento Científico Manoel de Abreu (DCMA) da FCMSCSP. A formação de uma liga exige o reconhecimento de um chefe de departamento e a orientação de um professor vinculado à FCMSCSP ou ao Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia.¹¹

Cada liga tem uma diretoria composta de cinco alunos, que ocupam cargos de presidente, vice-presidente, secretário, tesoureiro e diretor de projetos de extensão e iniciação científica. A gestão, que deve ser renovada anualmente, é responsável pela execução das atividades. Cabe à orientadora da liga coordenar o planejamento das atividades propostas e contribuir para o estudo, compartilhando trabalhos científicos relacionados com o tema da entidade com seus participantes. A orientadora da Liga

Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+ é do departamento de Saúde Coletiva da FCMSCSP e coordenadora do NUDHES.¹⁰

A implementação da Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+

Para implementar a Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+ foi necessário preencher o “Formulário de Fundação de Liga”, exigido pelo DCMA, com informações sobre os requisitos elencados: os cinco alunos da gestão, a orientadora, o departamento ao qual está inserida (Saúde Coletiva), a motivação para a criação da entidade e uma breve descrição das atividades planejadas, incluindo estratégias para complementar a grade curricular.

A liga contribuirá para a ampliação do conhecimento dos alunos sobre temas de saúde associados à população LGBTQIA+, historicamente negligenciados no currículo dos cursos da saúde, para que possam atender, de forma inclusiva, essa população, promovendo a inserção dela nos cuidados com a saúde. Além disso, essa iniciativa tem o intuito de tornar o ambiente acadêmico um espaço mais acolhedor para as pessoas pertencentes à comunidade LGBTQIA+, reduzindo estresses advindos da discriminação que sofrem.

Em março de 2024, a Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+, vinculada ao Departamento de Saúde Coletiva, foi oficialmente implementada na FCMSCSP.

O logo

O logo, criado pelos gestores da Liga, une os arcos da arquitetura gótica do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, associado à FCMSCSP, e as cores da bandeira LGBTQIA+, visto na Figura 1.

Figura 1. Logo da Liga Acadêmica de Saúde da População LGBTQIA+ da FCMSCSP, 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores

Como a Liga tem sido avaliada?

A avaliação da Liga foi feita por intermédio de um formulário eletrônico, Google Forms, com 14 perguntas, respondidas pelos frequentadores das reuniões da entidade, depois da última atividade do ano. Foi empregada a Escala Likert¹² de 3 pontos: "Concordo", "Indiferente" e "Discordo", para avaliar da qualidade das atividades à importância da Liga no ambiente acadêmico. Foi inserida também uma questão que pedia ao respondente que avaliasse a Liga de forma abrangente em: "boa, regular e ruim". Além disso, no fim, acrescentou-se um espaço destinado a comentários extras.

A análise do engajamento às atividades da Liga foi por meio de listas de presença dos alunos nas aulas. Para obter o certificado de participação da Liga em 2024, o aluno deveria assistir a pelo menos 75% das aulas. Assim, foi obtida a média da quantidade de certificados emitidos por liga acadêmica da FCMSCSP, em 2023, para comparar com a Liga, objeto de análise deste texto, em 2024.

Além disso, foi avaliado o caráter pioneiro da Liga em relação às demais faculdades de medicina do estado de São Paulo (ESP), para saber quantas delas oferecem ligas acadêmicas dedicadas à saúde da população LGBTQIA+. Para isso, foi consultado o *site* do Conselho Federal de Medicina.¹³ Foram incluídas apenas as ligas acadêmicas que têm foco exclusivo na saúde dessa população; não foram consideradas aquelas voltadas para o estudo da saúde sexual, em que apenas uma aula fosse dedicada à população LGBTQIA+, porque essa abordagem pontual não propicia o aprofundamento adequado a essa temática complexa.

Resultados e discussão

Atividades realizadas em 2024

A Liga tem oferecido aulas, com uma periodicidade que varia entre quinzenal e mensal. Os palestrantes dos temas abordados, relacionados à saúde LGBTQIA+, são indicados pela orientadora, que, por sua vez, ministrou o Curso Introdutório e nos acompanhou nas demais aulas, enriquecendo o debate. A [Figura 2](#) mostra as imagens de divulgação das oito aulas de 2024, na qual se observam o palestrante, o tema, o local e a data de cada aula. A divulgação é feita pelo Instagram e pelo WhatsApp, por uma conta e um "grupo", respectivamente, administrados pela gestão da Liga. A identidade visual, padronizada nas imagens abaixo, foi feita pela presidente da entidade.

Figura 2. As aulas da Liga Saúde da População LGBTQIA +, FCMSCSP, 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores

Avaliação dos participantes da Liga

No formulário eletrônico, a Liga foi considerada “boa” pelos doze respondentes, que também destacaram que os objetivos foram alcançados, com aulas objetivas, claras e espaço para debates. Os palestrantes foram vistos como pessoas acessíveis para esclarecer dúvidas, e o tempo das aulas foi considerado adequado, mas limitado para uma abordagem completa dos temas. Em relação à importância do estabelecimento da Liga na FCMSCSP, onze alunos concordaram e apenas um foi indiferente. Um comentário opcional ilustrou essa importância: “Sou parte da comunidade e a visibilidade é de extrema importância para mim. Há um acolhimento.”.

No total, 80 alunos participaram de pelo menos uma aula. Essa contagem exclui os gestores da Liga. O número de alunos que certificaram (tiveram 75% ou mais de presença nas aulas) se mostra abaixo do desejado, apenas três. Em comparação, a média de certificados emitidos por cada liga acadêmica da FCMSCSP, em 2023, foi de 10,93, um número três vezes superior ao da Liga discutida neste relato, indicando baixa adesão às suas atividades. Isso torna-se mais evidente quando calculamos a média de frequência (18,5%). Porém, ao desconsiderar os alunos que foram a apenas uma aula, esse dado aumenta para 42,1%, o que, talvez, seja uma medida mais fidedigna quanto à retenção de alunos de fato interessados no tema.

Para melhor visualizar a presença em cada aula individualmente e identificar possíveis padrões, elaborou-se o Quadro 1.

Quadro 1. Data, tema e número de alunos presentes nas aulas da Liga Saúde da População LGBTQIA+, FCMSCSP, 2024.

Data	Tema	Nº de alunos	Observação
08/04/2024	Introdução à atenção à saúde da população LGBTQIA+	29	Curso introdutório
26/04/2024	Atendimento à saúde da população trans: o cuidado necessário para atender suas demandas	13	
07/05/2024	Atendimento ginecológico da população trans	37	Aula com a Liga de Ginecologia e Obstetrícia da FCMSCSP
29/05/2024	Atendimento de crianças e adolescentes trans	6	
10/06/2024	Acolhimento psicológico a pacientes trans e travestis	6	
16/08/2024	Políticas de saúde pública para pessoas trans	7	
28/08/2024	Terapia hormonal em pessoas trans	19	Aula com a Liga de Endocrinologia da FCMSCSP
30/09/2024	Cirurgia de afirmação de gênero em pacientes trans	8	
07/10/2024	PrEP e PEP – atenção à população exposta a HIV/Aids	13	

Fonte: Elaborado pelos autores

As aulas conjuntas com outras ligas acadêmicas da FCMSCSP tiveram um maior público – alunos que acompanham as outras ligas, mais bem estruturadas, por já atuarem há anos. O curso introdutório apresentou um público significativo, provavelmente por ser a aula inaugural da Liga, o que pode ter despertado uma maior curiosidade pelos que se interessam no tema ou atraído aqueles em busca de um certificado, emitido à parte das demais aulas da Liga.

A implementação da Liga foi pioneira?

A FCMSCSP, fundada em 1963, tem tradição e é respeitada na cidade de São Paulo. Entretanto, seu destaque acadêmico e apreço pela tradição no campo da Medicina podem se traduzir em resistência à inserção de temáticas emergentes, como a saúde da população LGBTQIA+. Até então, não havia um espaço discente dedicado tanto ao estudo dessa população quanto ao acolhimento dos alunos que pertencem a essa comunidade. Além disso, essa temática não é abordada de forma abrangente na matriz curricular atual. A Liga também foi inovadora entre os demais cursos de medicina no ESP, que, no total, somam 65, segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM).¹³ Entre os cursos, apenas 8 têm ligas dedicadas ao estudo da saúde da população LGBTQIA+, representando somente 12,3% das escolas médicas do ESP, o que reforça o caráter pioneiro da implementação da Liga Saúde da População LGBTQIA+.

A lacuna do ensino da saúde LGBTQIA+ nas escolas de medicina no Brasil

O artigo 5º, seção I, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina no Brasil¹⁴ preconiza que o graduando deverá ser instruído a considerar os diferentes aspectos que constituem um indivíduo, incluindo a sua orientação sexual. Contudo, há uma lacuna na grade curricular referente ao ensino da diversidade de gênero e de sexualidade, que invisibiliza a população LGBTQIA+. Como resultado, os profissionais formados estão despreparados para atendê-la, tornando-a vulnerável e afastando-a do sistema de saúde. Embora a Liga tente contribuir para preencher essa lacuna, ela não a oblitera por completo, já que é de caráter extracurricular e de presença opcional, o que limita seu alcance e impacto. No que tange aos alunos, a Liga representa um avanço na defesa dos direitos da população LGBTQIA+ dentro da instituição, mas não soluciona o problema da matriz curricular.

A fim de avaliar o desconhecimento da saúde LGBTQIA+ pelos profissionais da saúde, uma pesquisa realizada em um hospital de Uberlândia, Minas Gerais,¹⁵ que entrevistou 15 médicos, utilizou o conceito do discurso do “não saber”. Trata-se do uso da própria ignorância acerca da “saúde LGBTQIA+” como legitimação da falta de acolhimento adequado a essa população. Esse pensamento está disseminado na fala dos entrevistados, que terceirizam a culpa do despreparo profissional às suas instituições de ensino e de trabalho. A ameaça do discurso do “não saber” reside na isenção de responsabilidade do profissional, possibilitando a este que mantenha impunidade diante de possíveis atitudes LGBTfóbicas que venha a cometer.

Mesmo com a recomendação da OMS, em 2006,¹⁶ de que o estudo sobre a saúde da população LGBTQIA+ seja incorporado à graduação de Medicina e com a criação da PNSILGBT, em 2011, pelo MS, a implementação dessa temática ainda não foi consolidada.

Portanto, é imprescindível que se invista na instituição de carga horária voltada às demandas específicas dessa população e do ensinamento de uma linguagem inclusiva, que evite padrões cis e heteronormativos. Ademais, se faz necessário o incentivo à produção científica nessa área, atentando-se às possíveis manipulações dos dados obtidos, como ocorreu na epidemia do HIV – pesquisas epidemiológicas identificaram homens que fazem sexo com homens (HSH) como vulneráveis à infecção desse vírus. A manipulação dessa informação resultou na estigmatização e no isolamento de HSH, que foram erroneamente culpabilizados pela disseminação do vírus.¹⁷

Considerações finais

Perspectivas para o futuro

A atuação da Liga não se limita ao ambiente acadêmico, já que promove projetos de extensão. Atualmente, planeja-se uma iniciativa junto ao Centro de Referência e Defesa à Diversidade (CRD-SP) Brunna Valin, que promove ampla atenção à população LGBTQIA+, principalmente à população trans. O projeto, denominado “Café com saúde”, ocorrerá em dois dias, por intermédio de rodas de conversa. Os temas abrangem a saúde LGBTQIA+ – profilaxia à infecção por HIV “PrEP e PEP” e “Hormonização”, que trata da terapia hormonal feminizante ou masculinizante. Ademais, futuramente os ligantes poderão acompanhar o Ambulatório de Saúde Integral da Pessoa Trans (ASIPT) do Centro de Saúde Escola da Barra Funda, coordenado pelo Departamento de Atenção Primária da FCMSCSP. Esse projeto pode promover a inserção precoce dos acadêmicos de medicina na prática de atendimento de pessoas trans, igualmente contribuindo para a sua formação.

O objetivo é aproximar os alunos das vivências da população trans, a fim de escutá-la e compreendê-la com mais propriedade. Nesse sentido, o projeto adota o conceito “Nada sobre nós, sem nós”, cunhado por ativistas e usado, por exemplo, no 25º Simpósio Internacional da World Professional Association for Transgender Health (WPATH).¹¹⁸ Trata-se da inserção da população LGBTQIA+ na discussão sobre sua própria saúde, entendendo suas demandas e dúvidas específicas. Portanto, o planejamento do cuidado à saúde é compartilhado tanto pelo profissional quanto pela população atendida, a fim de providenciar um atendimento mais individualizado, visando à equidade preconizada pelo SUS.

Constata-se, pela literatura, que a população LGBTQIA+ não está inserida na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, outra barreira significativa para a obtenção de dados. A invisibilidade da população LGBTQIA+ na produção científica resulta em políticas públicas que frequentemente não atendem às suas necessidades específicas, o que destaca a importância de iniciativas que promovam a coleta de dados e a pesquisa nessas áreas, nas quais a Liga pretende atuar.¹⁹ Nesse âmbito, espera-se que a Liga possa

influenciar a produção científica, para que a identidade de gênero seja incluída como variável em todas as fichas de atendimento ambulatorial e hospitalar.

Além disso, outra meta é tornar as próximas gestões da Liga multidisciplinares, incluindo alunos de outros cursos da área da saúde, integrando futuros profissionais que vão agir sinergicamente. Por fim, pretende-se estimular a parceria com outras ligas, visando ao aumento do público nas palestras e a um horário quinzenalmente fixo, já que a inconsistência de datas pode ter contribuído para uma queda na adesão.

A criação da Liga Saúde da População LGBTQIA+ na FCMSCSP representou uma iniciativa pioneira dentro e fora da instituição. Contudo, por ser um projeto recente, ainda tem grande potencial de aprimoramento.

Agradecimento

Agradecimentos à mentora do manuscrito Katia Cristina Bassichetto e à orientadora da Liga de Saúde da População LGBTQIA+ da FCMSCSP, Maria Amélia de Sousa Mascena Veras, que nos guiou e fortaleceu nossa existência dentro do mundo acadêmico. Ambas são pesquisadoras influentes na área de Saúde da População LGBTQIA+ e atuam através do Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde da População LGBT+ (NUDHES), que inspirou a criação da nossa Liga.

Referências

1. Vito Ciasca S, Hercowitz A, Lopes Junior A. Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. São Paulo: Manole; 2021. Certo!
2. Crenshaw K. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. Stanford Law Review [Internet]. 1991 Jul;43(6):1241-99. Available from: <https://www.jstor.org/stable/1229039>.
3. Di Marco D, Hoel H, Lewis D. Discrimination and Exclusion on Grounds of Sexual and Gender Identity: Are LGBT People's Voices Heard at the Workplace? The Spanish Journal of Psychology. 2021;24.
4. Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MD. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2016 Aug [cited 2020 Oct 30];21(8):2517-26. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2517.pdf>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 32 p.

6. Barchin VF, de Carvalho B, Marques SMS, Franco CRP, Garzin ACA. Perception of undergraduate health field students about approaching LGBTI+ health. *O Mundo da Saúde*. 2021 Jan 1;45:175-86.
7. Chinazzo ÍR, Lobato MIR, Nardi HC, Koller SH, Saadeh A, Costa AB. Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021 Oct; 26(suppl 3):5045-56.
8. Bassichetto KC, Sperandei S, McCartney DJ, Luppi CG, Silva RJC da, Araújo S, et al. Prevalence of chlamydia and gonorrhoeae among transgender women and travestis in five Brazilian capitals, 2019-2021. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 9: 10];27(suppl 1). Available from: <https://scielosp.org/article/rbepid/2024.v27suppl1/e240006.supl.1/pt/>.
9. Bassichetto KC, Pinheiro TF, Barros C, Andrea P, Suely R, Sandro Sperandei, et al. Corpos do desejo: uso de hormônios sem prescrição médica entre mulheres trans e travestis em cinco capitais brasileiras (2019-2021). *Revista Brasileira de Epidemiologia* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2024 Nov 10];27(suppl 1). Available from: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Vd4jwzPf9jSLDZN8rfdQzR/abstract/?lang=pt>.
10. nudhes [Internet]. nudhes. 2014. Available from: <https://www.nudhes.org/>.
11. DEPARTAMENTO CIENTÍFICO MANOEL DE ABREU. Estatuto, Revisão – 11/2023. Estatuto Social, São Paulo, SP. 2023.
12. Norman G. Likert scales, levels of measurement and the “laws” of statistics. *Advances in Health Sciences Education*. 2010 Feb 10;15(5):625-32.
13. Busca por Escolas Médicas [Internet]. Portal Médico. 2018 [cited 2024 Nov 10]. Available from: <https://portal.cfm.org.br/busca-por-escolas-medicas/>
14. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014 – Ministério da Saúde [Internet]. www.gov.br. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view.
15. Paulino DB, Rasera EF, Teixeira FB. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2019;23.
16. World Health Organization. Integrating gender into the curricula for health professionals: meeting Report. Geneva: World Health Organization; 2006.
17. Brignol S, Kerr L, Amorim LD, Dourado I. Fatores associados a infecção por HIV numa amostra respondent-driven sampling de homens que fazem sexo com homens, Salvador. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2016 Jun;19(2):256-71.
18. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, Brown GR, Vries ALC, Deutsch MB, et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health* [Internet]. 2022 Aug 19;23(S1):S1-259. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2022.2100644>.
19. Bezerra MVR, Moreno CA, Prado NMBL, Santos AM, Bezerra MVR, Moreno CA, et al. LGBT health policy and its invisibility in public health publications. *Saúde em Debate* [Internet]. 2019;43(SPE8):305-23. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019001300305&lng=en&nrm=iso.

Contribuição dos autores

A escolha do título foi realizada por todos os autores. Resumo, *abstract*, palavras-chave e *keywords*, assim como a revisão do manuscrito e a produção das figuras, foram desenvolvidos por Maria Clara Biderman Furriela e Maria Baptista Tolosa Barreto. Introdução e métodos contaram com a participação de Maria Clara Biderman Furriela, Rachel Brandão Raskin e Antonio Alberto Moreira Moscatelli, enquanto os resultados foram analisados por Maria Baptista Tolosa Barreto, Sofia Malentachi Abreu, Antonio Alberto Moreira Moscatelli, Rachel Brandão Raskin e Maria Clara Biderman Furriela. Discussão e considerações finais ficaram a cargo de Maria Clara Biderman Furriela, com a colaboração de Maria Baptista Tolosa Barreto e Rachel Brandão Raskin nas considerações finais. O levantamento bibliográfico foi conduzido por Maria Clara Biderman Furriela, Rachel Brandão Raskin e Maria Baptista Tolosa Barreto. A produção do quadro ficou sob a responsabilidade de Sofia Malentachi Abreu, Antonio Alberto Moreira Moscatelli e Rachel Brandão Raskin.

Preprint

O manuscrito não foi previamente publicado em servidores preprint.

Aprovação dos autores

Os autores contribuíram ativamente para o desenvolvimento do trabalho, aprovam a versão final do manuscrito para publicação e assumem completa responsabilidade por todos os seus detalhes, assegurando que as informações sejam exatas e confiáveis.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesse de natureza política, comercial e financeira no manuscrito.

Financiamento

Os autores declaram que não houve fontes de financiamento.