

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

EVIDÊNCIAS SOBRE ATITUDES DE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE
SAÚDE RELACIONADAS ÀS PESSOAS LGBT

MANAUS

2018

LARISSA ESTHEFANI BARROS CIRINO

**EVIDÊNCIAS SOBRE ATITUDES DE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE
SAÚDE RELACIONADAS ÀS PESSOAS LGBT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientador: Prof. M.Sc. Darlisom Sousa Ferreira

MANAUS

2018

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, por prover tempo hábil, sabedoria e inteligência, não para lidar com o Trabalho, mas para lidar com as tribulações vividas durante o tempo de escrita dele, que o tornaram ainda mais difícil, pela vida e pela saúde, esta em especial, que mesmo abalada, era restabelecida.

À minha família, que sempre acreditou em mim, em especial, à minha mãe, meu pai, minha irmã e meus avós, que me faziam sentir corajosa e cheia de energia não só para concluir esse trabalho, como para concluir o curso.

Ao meu orientador, que mesmos tendo de se dividir entre diretor da unidade, professor, profissional e ser humano, não desistiu de me orientar e teve mais paciência do que eu poderia imaginar.

Aos meus professores durante toda a caminhada no curso de Enfermagem, principalmente à Professor Jucimary, em seu tempo como coordenadora do Curso, que por vezes me ajudou e quando não podia fazer nada, me consolou e chorou comigo.

Aos meus amigos da faculdade, da vida, mas principalmente, aos amigos do Seventh Day e da Sociedade JUMP, que me fizeram parecer uma profissional competente muito antes de conseguir terminar meu curso, me mostrando o quanto eu amo essa profissão.

Agradeço também aos profissionais de saúde que diretamente ou indiretamente fizeram parte da minha caminhada acadêmica, dentro da Universidade ou nos campos de aula prática e principalmente dos estágios.

*“Mas o Senhor protege aqueles que o temem,
aqueles que firmam a esperança no seu amor, (...).”*

Salmos 33:18 NVI

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
METODOLOGIA	7
RESULTADOS	9
DISCUSSÃO	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	16
ANEXO 1	19
ANEXO 2	20
APÊNDICE 1	21

Evidências sobre Atitudes de Estudantes e Profissionais de Saúde relacionadas às Pessoas LGBT

Larissa Esthefani Barros Cirino¹

Darlisom Sousa Ferreira²

RESUMO: O artigo estuda o conhecimento produzido sobre atitudes de estudantes e profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT. **Objetivo:** Buscar evidências sobre as atitudes de estudantes e profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT; Identificar elementos que evidenciem discriminação às pessoas LGBT; Verificar elementos do atendimento em saúde prestado às pessoas LGBT. **Método:** Optou-se pelo método de revisão integrativa da literatura seguindo protocolo validado. A busca foi feita no Portal de Periódico da CAPES acessando as bases de dados LILACS, MEDLINE, CINHAL, Web of Science e PubMed, restrito ao período compreendido entre 2013 e 2018, utilizando-se de palavras-chave e descritores em várias combinações, o que constituiu uma amostra com 08 referências. Utilizou-se da técnica de análise de conteúdo temático-categorial. **Resultados:** As evidências revelam atitudes negativas de estudantes e profissionais frente às pessoas LGBT com elementos marcantes de discriminação e descaso no atendimento prestado a estas pessoas. **Conclusões:** Considera-se que a literatura sobre o tema tem avançado, porém, com necessidade de ampliação das evidências mais contextualizadas ao cenário Brasileiro. Notou-se que a discriminação é a tônica das atitudes de estudantes e profissionais de saúde frente às pessoas LGBT e constatou-se a presença de elementos relacionados ao acesso, que dificultam o atendimento das pessoas aos serviços de saúde bem como a emergência de amplos estudos intergeracionais acerca da sexualidade no âmbito da formação em saúde. **Descritores:** Psicologia Social; Sexualidade; Educação em Saúde.

Descriptors: Social Psychology; Sexuality; Health Education. **Descritores:** Psicología Social. Sexualidad. Educación para la Salud.

INTRODUÇÃO

A sexualidade, a diversidade sexual e de gênero estão sendo muito discutidas atualmente no Brasil, principalmente na área da educação e da saúde, que são as duas principais vertentes da vida. Com o passar dos tempos, tornou-se alvo de discussões de valores, como a judaico-cristã que institui restrições sobre o corpo e o desejo que cada ser humano deve sentir, norteia princípios e opiniões formuladas por cidadãos, principalmente,

¹ Orientanda. Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas. Contatos: larissacirino@gmail.com

² Enfermeiro. Orientador. Doutorando em Enfermagem. Mestre em Educação. Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas. Contatos: darlisom@uea.edu.br

adultos em idade ativa/produtiva, que têm contato direto com outras pessoas, como por exemplo, enfermeiros, professores, entre outras profissões, o que tem relação direta com as opiniões ações formadas por cada um^{12, 14}.

Grande parte do impacto, de grande magnitude, que atinge o ambiente social brasileiro atualmente foi causado pela comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Transgêneros e outros (LGBT), que assume um papel político e social de defender seus direitos e procurar a igualdade, o que tem alcançado profissionais de saúde, já que nesse país todos devemos ser iguais perante a Lei, o Estado e na Saúde¹⁰, espera-se que essas pessoas tenham acesso e atendimento devidamente oferecido nos serviços de saúde.

Pessoas que possuem identidades de gênero, ou orientações sexuais, diversas às que são impostas pela heteronormatividade que é visível na sociedade, desafiam a cultura pregada de que o “correto” é assumir seu sexo biológico como seu gênero, sendo assim, pessoas que vão contra essa norma, são, muitas vezes, vítimas de preconceito e violência^{21, 22}. Entende-se “que é necessário partir de conceitos básicos, para que as pessoas possam conhecer e se convencer de que a diversidade existe e deve ser respeitada”²⁰, não apenas socialmente, porém, em todos os vieses da vida, principalmente na saúde.

Com a implantação do Programa Brasil Sem Homofobia, criado pelo Governo Federal em 2004, tinha como objetivo, através de políticas públicas, “educar e modificar o comportamento de gestores públicos”²³. Em 2013 o Ministério da Saúde legitima a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, com diretrizes e metas a serem atingidas²⁴. Porém mesmo com esses passos dados, ainda percebem-se obstáculos no acesso dessa população aos serviços de saúde²¹.

Considerando a Enfermagem como uma área científica e que deve sempre se atualizar, seguindo os passos do país e do mundo, que no momento passa por um período de esclarecimento sobre a diversidade sexual e de gênero, mas também de atos de preconceito

direcionados à comunidade LGBT, os profissionais de saúde acabam inseridos nessa discussão, como produto do estímulo e da resposta que este gera, tendo de interferir e agir diretamente na saúde dessas pessoas independente de sua orientação sexual ou de gênero⁹, porém, nem todo atendimento/tratamento de saúde é dado como uma atitude positiva quando se trata da comunidade LGBT. Por isso, faz-se necessário buscar evidências sobre às atitudes de estudantes e profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT; identificar elementos que evidenciem discriminação às pessoas LGBT e verificar elementos do atendimento em saúde prestado às pessoas LGBT.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, esse tipo de estudo visa sintetizar conhecimento e incorporar os resultados para que estes sejam aplicados na área em destaque. Há 6 fases/passos a serem abordadas para a constituição de uma revisão integrativa, sendo eles: elaboração da questão de pesquisa, amostragem/busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão^{13, 15, 16}.

Esse estudo partiu da seguinte questão: “que atitudes são manifestadas por estudantes e profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT, e se há discriminação e outros elementos no atendimento em saúde?” O método de escolha para a imposição de critérios de inclusão e seleção de estudos foi o “PEOS” da Organização Cochrane: Population (População): estudantes e profissionais da saúde; Exposure (Exposição): pessoas LGBT; Outcomes (Resultados): atitudes positivas relacionadas às pessoas LGBT; Studytype (Tipo de estudo): pesquisa original.

A busca por literatura foi realizada no Portal de Periódico da CAPES que possui filiação acadêmica com a Universidade do Estado do Amazonas e outras universidades do

país e do mundo. A busca utilizou as bases de dados LILACS, MEDLINE, CINHALL, Web of Science e PubMed. Os critérios de inclusão trabalho foram: artigos originais publicados entre os anos de 2013 a 2018, revisado por pares, com texto completo disponível nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram: teses de mestrado e/ou doutorado que não foram publicados, revisões de literatura, relatos de experiências e resenhas. Os descritores utilizados foram: Social Psychology; Sexuality; Health Education.

A coleta de dados foi realizada por meio do preenchimento de informações dos estudos incluídos em um formulário adaptado de Souza¹⁷ (Apêndice 1), validado por Ursi (2005).

De acordo com a Figura 1 podemos ver o fluxograma dos estudos identificados, selecionados, eleitos e incluídos na síntese de evidências da revisão de literatura sobre o tema objetos deste estudo baseado no modelo PRISMA.

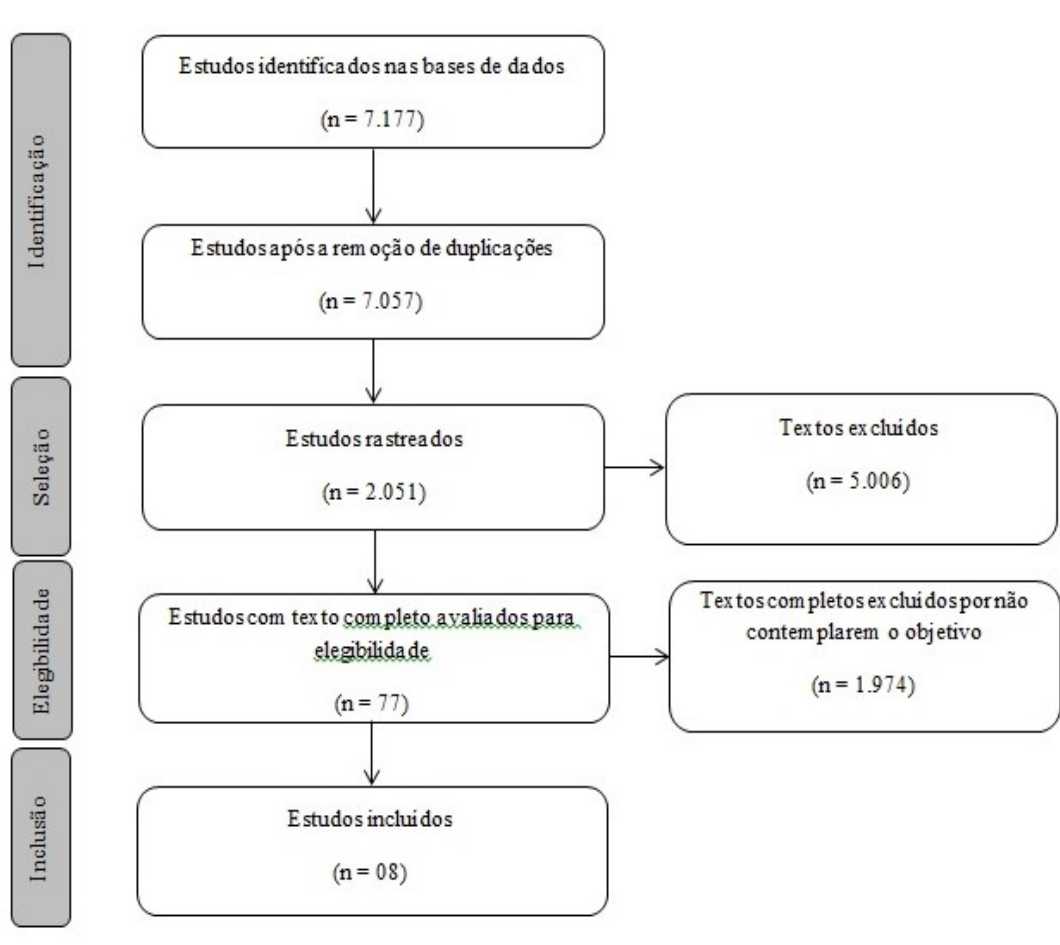


Figura 1 - Fluxograma da seleção das publicações para o trabalho, baseado no modelo PRISMA¹⁹.

Foi utilizada a técnica de análise temático-categorial, fragmentando os resultados da síntese em unidades de registro que são "unidades de segmentação ou de recorte" de onde se parte a "segmentação do conjunto do texto para análise", cada conjunto de unidades de registro compõem/determinam um tema, que foram quantificados e agrupados de forma empírica em categorias, estas categorias sintetizaram "as unidades de registro extraídas do texto;", e agregaram "significados existentes no texto em sub-conjuntos;"¹⁸. Seguiu-se o modelo de síntese de unidades de registro proposto por Oliveira¹⁸.

RESULTADOS

Foram identificados 7.177 estudos, após a remoção de estudos duplicados, restaram 7.057. Procedeu-se a aplicação dos critérios de inclusão obtendo-se um total de 2.051. Foram excluídas 5.006 referências que não preenchiam os critérios de inclusão. Seguiu-se a leitura dos títulos e resumos, obtendo-se um total de 77 referências. Após leitura dos textos completos, a amostra final foi composta por 08 artigos. O Quadro 1 apresenta os estudos que constituíram a síntese de estudos para a revisão integrativa, os países de origem dos periódicos onde foram publicados, seus autores e o ano de publicação.

Ord	Autoria	Título da produção	Tipo de estudo	Periódico	Ano	Base de Dados
1	Grant A, Zeeman L, Aranda K.	Queering the relationship between evidence-based mental health and psychiatric diagnosis: Some implications for international mental health nurse curricular development	Pesquisa crítica-dialética de abordagem	Nurse Education Today (UK)	2015	MEDLINE

			qualitativa			
2	Bilgic D, Daglar G, Sabanciogullari S, Ozkan AS.	Attitudes of midwifery and nursing students in a Turkish university toward lesbians and gay men and opinions about healthcare approaches	Estudo original	Nurse Education in Practice (UK)	2018	MEDLINE
3	Wilson CK, West L, Stepleman L, et al.	Attitudes Toward LGBT Patients among students in the health professions: Influence of demographics and discipline	Estudo original	LGBT Health (USA)	2014	MEDLINE
4	Hwang KH, Yoo YS, Cho OH.	Sexual discrimination, attitudes toward sexual health and consciousness of biomedical ethics in Korea	Estudo original	Social Behavior and Personality (NZ)	2016	Web of Science
5	Munson S, Cook C.	Lesbian and bisexual women's sexual healthcare experiences	Estudo original	Journal of Clinical Nursing (UK)	2016	MEDLINE
6	Charest M, Kleinplatz PJ, Lund JI.	Sexual health information disparities between heterosexual and LGBTQ+ Young adults: Implications for sexual health	Estudo original	The Canadian Journal of Human Sexuality (CAN)	2016	Web of Science
7	Knight RE, Shoveller JA, Carson AM, Contreras-Whitney JG.	Examining clinicians' experiences providing sexual health services for LGBTQ youth: considering social and structural determinants of health in clinical practice	Estudo original	Health Education Research (UK)	2014	MEDLINE
8	Curmi C, Peters K, Salamonsen Y.	Barriers to cervical screening experienced by lesbian women: a qualitative study	Estudo original	Journal of Clinical Nursing (UK)	2015	MEDLINE

Quadro 1: Estudos incluídos na Revisão Integrativa.

A síntese de evidências foi constituída por 33% de estudos publicados no ano de 2016. Quanto à distribuição geográfica, 50% dos estudos foram publicados no Reino Unido.

Dividiu-se os achados (2013 a 2018) em dois grupos, entre 2013 e 2015 a quantidade de textos publicados corresponde a 33% das publicações; e entre 2016 e 2018, 67% das publicações. Não foram incluídos artigos em português na síntese pela falta destes que estivessem em concordância com o tema proposto.

A primeira leitura dos textos foi realizada a fim de analisar a pertinência da inclusão desses artigos ao estudo, e o atendimento ao objetivo desta revisão, e então, em uma segunda leitura aprofundada dos textos incluindo objetivos, críticas, conclusões e demais tópicos pertinentes.

Levando em consideração o método de análise categorial, gerou-se duas categorias empíricas com as seguintes URs.

Categorias	Unidades de registro
Atitudes negativas de estudantes e profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT	Educação, conhecimento, heteronormatividade, atitudes.
Discriminação e Atitudes relacionadas ao Acesso aos Serviços de Saúde por Pessoas LGBT	Obstáculo, barreira, atendimento, serviço.

Quadro 2: Categorias e Unidades de registro/significação.

O quadro abaixo apresenta a frequência de ocorrência das URs nos artigos utilizados nessa síntese, determinada pelo caractere “x”.

UR	Atitudes negativas de estudantes e profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT				Discriminação e Atitudes relacionadas ao acesso aos serviços de saúde por pessoas LGBT			
	Educação	Conhecimento	Heteronormatividade	Atitudes	Discriminação	Barreira	Atendimento	Serviço
1	x	x	-	-	-	-	-	x
2	x	x	-	x	x	-	x	-
3	x	x	-	x	x	x	-	-
4	x	x	-	x	x	-	-	-
5	x	x	x	x	x	x	x	x
6	x	x	-	-	-	-	-	-

7	x	x	x	-	-	x	x	-
8	x	x	x	x	x	x	x	x
Total	8	8	3	5	5	4	4	3

Quadro 3: Categorização de artigos de acordo com a frequência de URs.

DISCUSSÃO

Categoria Temática 1: **Atitudes negativas de estudantes e profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT**

Durante a graduação de profissionais de saúde, em especial nota-se pouca carga horária ou até mesmo horas extra-curriculares^{2, 3, 6} ofertadas à discussão do tema de diversidade sexual ou ao tratamento especializado para essa população, o que é reforçado pelos autores dos textos em diversos países. Nota-se também que há uma maior notoriedade de atitudes negativas em profissionais que se graduaram antes dos anos 2000 quando comparados a estudantes do século 21; mostrando tais atitudes tem correlação com a falta de vontade dos profissionais em cuidar de pessoas LGBT.

A falta de conhecimento, o conhecimento inadequado¹ e a tomada de decisão baseada em um “funcionamento” cultural⁷ e religioso estigmatizado, passado de pessoa para pessoa através de gerações, onde a heterossexualidade é tomada como a norma geral, chamada de heteronormatividade⁴, no serviço de saúde, são os principais motivos de profissionais de saúde atenderem de forma negativa pessoas LGBT^{1,5}, assumindo esse termo, haja visto que faz-se necessário tratar cada individuo de acordo com sua particularidade, fator conhecido e instituído como princípio do SUS, e de forma igual a todos os outros, podendo caracterizar falta de competência por parte de profissionais⁷, um exemplo é a triagem, onde a maioria dos serviços de saúde não leva em consideração a orientação sexual ou de gênero, criando um estigma e deixando informações importantes, como no caso de rastreamento de câncer cervical em mulheres lésbicas através do exame papanicolau que não estão acostumadas com

a penetração, tornando o exame doloroso e invasivo, de uma forma diferente do que é para as mulheres heterossexuais⁸.

O tabu construído acerca da educação sexual para pessoas LGBT através de gerações vem sendo desconstruído através dos anos e ganhando mais espaço em meio a sociedade, logo, na universidade². Proposta como meio de formação de conhecimento de caráter profissional, a universidade tem o dever de promover ensino generalizado para seus acadêmicos, objetivando na formação de profissionais capacitados para o atendimento desconstruído totalmente de qualquer opinião pessoal negativa sobre pessoas LGBT. Tem sido negligenciada por muito tempo a necessidade de educar as pessoas sexualmente, seja ela heterossexual, cis-gênero, gays, lésbica, transgênero ou qualquer outra que seja a sua denominação sexual ou de gênero³.

Estudantes que não tiveram nenhuma prática ou informação adequada, foram os que menos se sentiram à vontade no atendimento à pessoas LGBT³. Na Turquia, a forte presença do extremismo religioso se faz presente no atendimento de enfermagem. Nota-se diferença no tratamento até mesmo entre os profissionais, onde a maioria são mulheres, e percebe-se os olhares diferenciados e a pouca presença de homens no curso de Enfermagem, menos ainda ou quase nenhum no curso de Obstetrícia².

Pessoas praticantes de uma religião, casados e empregadas, possuem um maior nível de consciência sobre questões éticas⁴. Em contrapartida, ser religioso (sem religião definida) e não ter familiaridade com a perspectiva sexual de outras religiões pode aumentar a probabilidade de atitudes negativas com pessoas LGBT^{3, 5}, ganhando destaque mesmo diante de outras variáveis como profissões, orientação sexual, status financeiro e religião³, podendo até mesmo configurar homofobia⁵. Pessoas com nível superior ou outras formações, possuem maior nível de consciência que pessoas com ensino médio completo ou formações mais “básicas”. Notou-se também, nesse mesmo estudo, realizado na Coreia do Sul, que homens

são mais hostis em relação à discriminação sexual e que as mulheres (homossexuais, trans, etc.) sofrem mais, creditando isso ao patriarcado e educação machista do país, que não está muito longe da realidade brasileira. Logo, espera-se de um profissional da saúde, um nível maior de clareza ética e de atitudes, que de alguém que está passando pelo processo de formação⁴.

Categoria Temática 2: Discriminação e Atitudes relacionadas ao Acesso aos Serviços de Saúde por Pessoas LGBT

O atendimento feito de forma negativa por profissionais da área da saúde a pessoas LGBT tem tornado cada vez mais difícil a procura destas pessoas de forma espontânea aos serviços de saúde^{3,5}, já que na maioria das vezes, ao consultarem-se não são indagados sobre sexualidade, apenas assume-se que todos são heterossexuais e cis-gênero, a consulta é feita de forma mecanizada, como receita de bolo, o paciente é liberado e nenhuma de suas dúvidas e questionamentos foram retirados, logo, para uma próxima consulta, o paciente sente-se desmotivado e só tende a aparecer quando já não há mais necessidade de prevenção e/ou educação em saúde e sim de tratamento⁵.

As doenças vão além do que já é preocupante para essa minoria, como “obesidade em mulheres, transtornos alimentares e câncer anal em homens, impacto de hormônios em indivíduos transgêneros, infecções sexualmente transmissíveis e tabagismo”³, mas também, talvez até principalmente, de saúde mental, onde percebe-se que a taxa de suicídio, depressão e outros problemas de saúde mental só cresce¹.

As principais fontes de educação sexual são, respectivamente, websites educacionais, pornografia, profissionais de saúde e pais⁵, além do fator da má qualidade de atendimento que acaba por afastar a comunidade do serviço de saúde, há ainda o fator de que é mais fácil acessar a internet, conversar com amigos e/ou pais que ir ao encontro de

profissionais de saúde, que acontece com menos frequência que o necessário, mostrando que os profissionais precisam se “equipar” melhor, falando de conhecimento e atualização, para receber seus pacientes e sanar suas dúvidas quanto a educação sexual, deixando seus estigmas de lado e dando atenção a população LGBT no seu cuidado, afim de proporcionar um serviço de qualidade⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário haver mais pesquisas sobre esse tema no Brasil. Na realidade, não foi achado nenhum texto que discutisse o tema com enfoque nos profissionais, nacionalmente, porém notou-se que já há estudos sobre políticas públicas para pessoas LGBTQ, o que já é um começo para a pesquisa na área. É necessário acompanhar a dificuldade pela qual a população LGBT brasileira passa na realidade do serviço de saúde oferecido a eles, ou negado a eles, daí vem a importância da pesquisa.

Deveria fazer parte do acolhimento e do serviço de saúde, seja ele em qualquer etapa de complexidade, dar espaço ao cliente, para que esse se sinta à vontade para expor sua preferência sexual de forma que não seja discriminado por isso ou tratado de forma diferente. O enfermeiro deve entender que em seu papel profissional não deve fazer distinção de pessoas por seu gênero, preferência sexual ou raça, seja baseado em sua religião ou cultura.

A educação sexual para jovens adultos da comunidade LGBT tem estado defasada enormemente em comparação com as informações para jovens adultos heterossexuais, mais preocupante ainda é a confiabilidade das fontes das informações as quais eles têm acesso, como por exemplo, websites educacionais, onde nem sempre há informações corretas, sejam por exageros ou falta de complemento de informações comprovadas cientificamente, que não sejam apenas conhecimentos populares. Sendo resultado de uma falta de atendimento de qualidade e comprometimento de profissionais de saúde com a saúde dessa comunidade ou

falta de proximidade com o serviço de saúde causado por má qualidade no atendimento em saúde.

A qualidade do serviço oferecido por profissionais de saúde, em sua maioria, ainda é de má qualidade, muitos se deixam levar por opiniões culturais e pelo extremismo religioso e/ou religiosidade, tornando o atendimento uma situação constrangedora para ambas as partes. Deve-se trabalhar com afinco na formação, atualização sobre o assunto e melhora no atendimento de profissionais capacitados para o atendimento a pessoas LGBT.

A enfermagem brasileira deixou seu cunho holístico há tempos, porém, nem todos acompanharam essas mudanças. É responsabilidade e dever do enfermeiro fazer uso de equidade, dignidade, responsabilidade, honestidade e lealdade no exercício de sua profissão.

REFERÊNCIAS

1. Grant A, Zeeman L, Aranda K. Queering the relationship between evidence-based mental health and psychiatric diagnosis: Some implications for international mental health nurse curricular development. *J Nurs Educ Pract* 2015 Oct; 35: e18-e20.
2. Bilgic D, Daglar G, Sabanciogullari S, Ozkan SA. Attitudes of midwifery and nursing students in a Turkish university toward lesbians and gay men and opinions about healthcare approaches. *J Nurs Educ Pract* 2018 Mar; 29: 179-184.
3. Wilson CK, Stepleman L, Villarosa M, Ange B, Decker M, Waller JL. Attitudes toward LGBT patients among students in the health professions: Influence of demographics and discipline. *J LGBT Health Res* Sep 2014; 0: 70-77.
4. Hwang KH, Yoo YS, Cho OH. Sexual discrimination, attitudes toward sexual health, and consciousness of biomedical ethics in Korea. *SBP Journal* 2016; 44 (6): 899-910.
5. Munson S, Cook C. Lesbian and bisexual women's sexual healthcare experiences. *J Clin Nurs* Dec 2016; 25: 3497-3510.
6. Charest M, Kleinplatz PJ, Lund JI. Sexual health information disparities between heterosexual and LGBTQ+ young adults: Implications for sexual health. *Can J Hum Sex* 2016; 25 (2): 74-85.
7. Knight RE, Shoveller JÁ, Carson AM, Contreras-Whitney JG. Examining clinicians' experiences providing sexual health for LGBTQ youth: considering social and structural determinants of health in clinical practice. *Health Education Research*, Jan. 2014; 29 (4): 662-

670.

8. Curmi C, Peters K, Salamonson Y. Barriers to cervical cancer screening experienced by lesbian women: a qualitative study. *J Clin Nurs*, 2015; 25: 3643-3651.
9. Barlett FC. *Remembering – A Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press; 1961.
10. Brasil. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal; 1988. [acesso em 20 nov. 2016] Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.
11. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
12. Foucault M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal; 2010.
13. Goldenberg M. *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais*. 8 ed. Rio de Janeiro: Record; 2004.
14. Louro GL. Heteronormatividade e Homofobia. In: Junqueira, RD (organizador). *Diversidade sexual na educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas*. Brasília: Ministério da Educação, UNESCO; 2009. p. 85-94.
15. Polit, DF; Beck, CT. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 7 ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
16. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. Out/Dez 2008; 17 (4): 758-764.
17. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8 (1Pt 1): 102-106.
18. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev. Enf. UERJ*. Out./Dez. 2008; 16 (4): 569-576.
19. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Tradução: Galvão TF, Pansani TSA. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA*. *Epidemiol. Serv. Saúde*. Abr./Jun. 2015; 24 (2): 335-342.
20. Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22 (5): 1509-1520.
21. Albuquerque, GA, Garcia CL, Alves MJH, Queiroz CMHT, Adami F. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, Jul./Set. 2013; 37 (98): 516-524.

22. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Transexualidade e Travestilidade na Saúde. Brasília: MS; 2015.
23. Brasil, Ministério da Saúde (MS)/Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e Discriminação contra GLBT e de Promoção de Cidadania Homossexual. Brasília: MS; 2004.
24. Brasil, Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). Brasília: MS; 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE 1. Instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005), adaptado para o trabalho em questão por Larissa Cirino.

A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome _____ Local de trabalho _____ Graduação _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa () Abordagem quantitativa

	<input type="checkbox"/> Delineamento experimental <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Outras _____
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	3.1 Seleção <input type="checkbox"/> Randômica <input type="checkbox"/> Conveniência <input type="checkbox"/> Outra _____ 3.2 Tamanho (n) <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Final 3.3 Características Idade _____ Sexo: M () F () 3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	5.1 Variável independente _____ 5.2 Variável dependente _____ 5.3 Grupo controle: sim () não () 5.4 Instrumento de medida: sim () não () 5.5 Duração do estudo _____ 5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção
6. Resultados	
7. Análise	7.1 Tratamento estatístico _____ 7.2 Nível de significância _____
8. Implicações	8.1 As conclusões são justificadas nos resultados _____

	8.2 Quais são as recomendações dos autores?
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

C578e Cirino, Larissa Esthefani Barros
Evidências sobre atitudes de estudantes e
profissionais de saúde relacionadas às pessoas LGBT /
Larissa Esthefani Barros Cirino. Manaus : [s.n], 2018.
24 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018.
Inclui bibliografia
Orientador: Ferreira, Darlisom Sousa

1. Psicologia Social. 2. Sexualidade. 3. Educação
em Saúde. I. Ferreira, Darlisom Sousa (Orient.). II.
Universidade do Estado do Amazonas. III. Evidências
sobre atitudes de estudantes e profissionais de saúde
relacionadas às pessoas LGBT