

## REVISÃO SISTEMÁTICA, INTEGRATIVA E DE ESCOPO

# COMPETÊNCIAS CULTURAIS PARA ATENÇÃO À SAÚDE DE MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

## CULTURAL COMPETENCIES FOR SEXUAL AND GENDER MINORITY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

## COMPETENCIAS CULTURALES PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD DE LAS MINORÍAS SEXUALES Y DE GÉNERO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Rafael Sousa Silva<sup>1</sup>  Tatiana Monteiro Fiuza<sup>2</sup>  Francisco Daniel Coelho Viana<sup>3</sup>  Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro<sup>4</sup>   
Francisco Rodrigo Paiva dos Santos<sup>5</sup> 

**Resumo:** A literatura internacional evidencia os riscos adicionais e agravos à saúde que acometem as Minorias Sexuais e de Gênero (MSG), traz dados sobre assistência em saúde discriminatória que acarreta a baixa adesão e/ou maus resultados dos tratamentos, adiamento da busca por serviços de saúde, entre outros. Estudiosos apontam a lacuna na formação de profissionais de saúde para atuarem com competência cultural nas necessidades específicas dessa população. Para contribuir com iniciativas para a qualificação profissional e melhoria na atenção à saúde de MSG, este estudo objetivou descrever o que tem sido discutido e desenvolvido em relação às competências culturais para atuação de profissionais de saúde com MSG. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período dos últimos cinco anos (2019-2024). Os resultados demonstram a concentração da temática em duas categorias: 1) Artigos que discutem em termos teóricos Competências Culturais ou equivalentes para o fomento de um serviço de saúde inclusivo e 2) Artigos que relatam o desenvolvimento prático de Competência Cultural ou equivalente (treinamentos de pessoal, ações educativas, módulos educacionais) para o fomento de um serviço de saúde inclusivo.

**Palavras-chave:** Minorias Sexuais e de Gênero; Atenção à Saúde; Competência Cultural.

**Abstract:** International literature highlights the additional risks and health problems faced by Sexual and Gender Minorities (SGM), and provides data on discriminatory health care, which leads to low adhesion and/or poor treatment results, postponement of the search for health services, among others. Scholars point out the gap in the training of health professionals to act with cultural competence regarding the specific needs of this population. In order to contribute to initiatives aimed at professional qualification and improving health care for MSG, this study aimed to describe what has been discussed and developed in relation to cultural competences for health professionals working with SGM. This is an integrative literature review carried out in the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), covering the last five years (2019-2024). The results show that the theme is concentrated in two categories: 1) Articles that discuss Cultural Competence or equivalent at a theoretical level to promote an inclusive health service and 2) Articles that report the practical development of Cultural Competence or equivalent (staff training, educational actions, educational modules) to promote an inclusive health service.

**Keywords:** Sexual and Gender Minorities; Health Care; Cultural Competence.



<sup>1</sup>Psicólogo. Mestrando em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará. Departamento de Saúde Comunitária. Fortaleza, Brasil. [rafael.sousapsi@gmail.com](mailto:rafael.sousapsi@gmail.com)

<sup>2</sup>Médica de Família e Comunidade. Professora adjunta da Universidade Federal do Ceará. Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Ceará. Departamento de Saúde Comunitária. Fortaleza, Brasil. [tatatimfc@gmail.com](mailto:tatatimfc@gmail.com)

<sup>3</sup>Assistente Social. Especialista em Pediatria na modalidade residência multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará. Mestrando em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará. Departamento de Saúde Comunitária. Fortaleza, Brasil. [danielcoelho.viana@gmail.com](mailto:danielcoelho.viana@gmail.com)

<sup>4</sup>Médico de Família e Comunidade. Professor adjunto da Universidade Federal do Ceará. Doutor em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Ceará. Departamento de Saúde Comunitária. Fortaleza, Brasil. [marcotulioimfc@gmail.com](mailto:marcotulioimfc@gmail.com)

<sup>5</sup>Cirurgião-dentista. Mestrando em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará. Departamento de Saúde Comunitária. Fortaleza, Brasil. [mrpaivasantos@gmail.com](mailto:mrpaivasantos@gmail.com)

**Resumen:** La literatura internacional destaca los riesgos adicionales y problemas de salud que afectan a las Minorías Sexuales y de Género (MSG), y aporta datos sobre una atención médica discriminatoria que conlleva una baja adherencia y/o malos resultados de los tratamientos, el aplazamiento de la búsqueda de servicios de salud, entre otros. Los estudiosos señalan la brecha existente en la formación de los profesionales de la salud para actuar con competencia cultural en las necesidades específicas de esta población. Con el objetivo de contribuir a las iniciativas dirigidas a la cualificación profesional y a la mejora en la atención de la salud de los MSG, este estudio tuvo como objetivo describir lo que se ha discutido y desarrollado en relación a las competencias culturales para los profesionales de la salud que trabajan con MSG. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en la Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) en los últimos cinco años (2019-2024). Los resultados demuestran una concentración del tema en dos categorías: 1) Artículos que discuten la Competencia Cultural o equivalente a nivel teórico para promover un servicio de salud inclusivo y 2) Artículos que informan sobre el desarrollo práctico de la Competencia Cultural o equivalente (capacitación del personal, acciones educativas, módulos educativos) para promover un servicio de salud inclusivo.

**Palabras clave:** Minorías sexuales y de género; Atención de la salud; Competencia cultural.

## Introdução

A literatura internacional informa acerca dos riscos adicionais e agravos à saúde que acometem as Minorias Sexuais e Gênero (MSG)<sup>6</sup> em níveis biológicos, psicológicos e sociais. Em cada uma dessas dimensões, os subgrupos da população apresentam demandas de atenção e cuidados específicos. De modo geral, apresentam maior propensão a desenvolver uso/abuso de substâncias psicoativas, depressão e ansiedade, IST, cânceres e outros adoecimentos se comparados aos seus pares cisheterossexuais (Albuquerque *et al.*, 2013). Também, a população historicamente sofre violências sociais como agressões físicas e verbais, problemas familiares como rejeição, abandono, surras, humilhações, experiências que estão na base dos riscos e agravos em saúde (Taquette; Rodrigues, 2015). A literatura traz dados sobre como no campo da saúde essa população recebe assistência discriminatória, caracterizada, por exemplo, pela presunção de heterossexualidade em mulheres lésbicas/bissexuais, falta de respeito ao nome social para transgêneros, entre outros (Guimarães *et al.*, 2017) que acarretam baixa adesão e/ou maus resultados dos tratamentos, adiamento da busca por serviços de saúde (Ferreira *et al.*, 2018; Belém *et al.*, 2018).

Estudiosos apontam que a discriminação na assistência é devida à lacuna na formação dos profissionais de saúde para atuarem com competência cultural nas necessidades específicas da referida população (Furnes, 2020). Para mitigar essa problemática e encaminhar melhorias na atuação em saúde com MSG, ações estão sendo implementadas para desenvolver competências culturais em profissionais de saúde (Ziegler *et al.*, 2021; Prasad *et al.*, 2022).

A competência cultural pode ser caracterizada como a capacidade do profissional de saúde em produzir um cuidado efetivo para pessoas e populações (neste contexto, populações politicamente minoritárias, socialmente vulneráveis), entendendo as questões culturais que operam nos seus processos de subjetivação e de produção de saúde e adoecimento. É a habilidade de reconhecer as diferenças e demandas específicas que surgem dentro de um contexto geográfico, histórico e social e modificar sua prática assistencial de uma pretensa universalidade, neutralidade e igualdade para uma prática culturalizada, implicada e visando à equidade (Cross, 1989; Gouveia; Silva; Pessoa, 2019).

Para compreender o estado da arte acerca do que e como está sendo discutido e desenvolvido em relação às competências culturais para atuação em saúde com MSG é que se empreendeu a presente revisão de literatura.

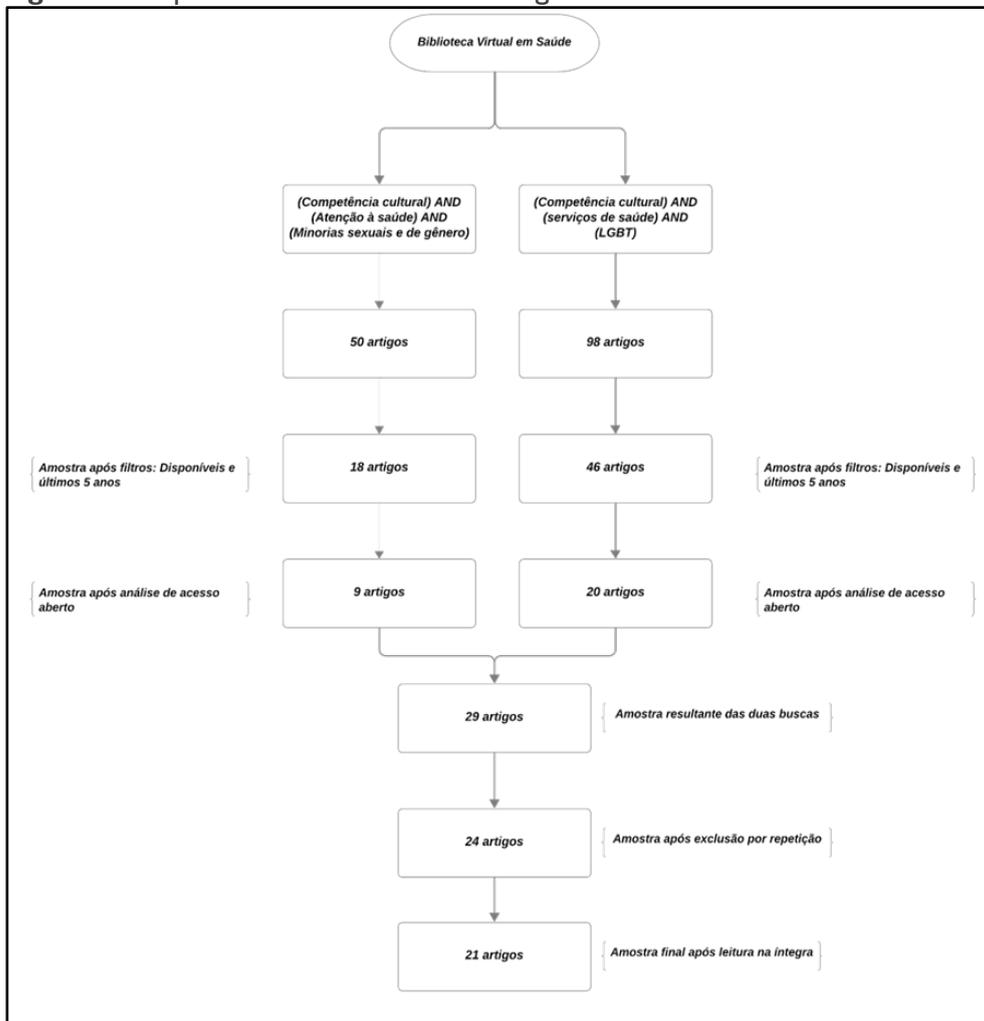
<sup>6</sup>Haverá variações da sigla ao longo deste escrito. Em citações diretas, preservamos a sigla que os autores utilizaram. Na escrita autoral, utilizo o termo "Minorias Sexuais e de Gênero" (MSG) para designar pessoas LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queers, Intersexuais, Assexuais e outras diversidades sexuais e de gênero) e por esse ser o termo preferido que consta na base dos Descritores em Ciências da Saúde.

## Metodologia

A revisão integrativa da literatura é uma construção ampla de análise dos estudos publicados sobre determinado tema, uma vez que permite a coadunação de diversos tipos de estudos, de natureza qualitativa e/ou quantitativa, bem como estudos teóricos e empíricos, o que confere uma compreensão complexa e abrangente sobre o tema a ser estudado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Esta revisão foi realizada entre fevereiro e maio de 2024, com o intuito de responder a seguinte pergunta norteadora: *O que tem sido discutido sobre competência cultural nos serviços de saúde para a população MSG?*. A busca se deu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e passou por um processo de revisão por pares, 3 outros revisores participaram voluntariamente. A revisão seguiu o esquema ilustrado na Figura 1, seguindo duas buscas avançadas com os descritores em saúde combinados da seguinte maneira: 1) (competência cultural) AND (atenção à saúde) AND (minorias sexuais e de gênero); 2) (competência cultural) AND (serviços de saúde) AND (LGBT). Os critérios de inclusão foram: 1) Artigos; 2) Disponíveis na íntegra gratuitamente; 3) publicados nos últimos 5 anos (2019-2024). Mesmo não tendo definido idioma em critério de inclusão ou exclusão, todos os artigos estavam publicados exclusivamente ou também em inglês.

**Figura 1** - Esquema de busca da revisão integrativa de literatura



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

Verificou-se que mesmo após a filtragem “Disponíveis” havia artigos cujos acessos eram pagos, esses foram excluídos resultando em outra amostra. Após verificar a disponibilidade gratuita dos estudos, havia artigos cujos títulos e resumos não contemplavam os descritores da busca. Optou-se por mantê-los para seguir para a próxima fase, por entender que mesmo não usando termos como “competência cultural” ou equivalentes como “humildade cultural”, os estudos contribuíam com a temática em termos teóricos ou práticos e outros ainda usavam expressões como “cuidado inclusivo” ou “cuidado afirmativo”, as quais, no

entendimento dos autores, a diferença terminológica não apontava diferenças conceituais significativas e nem a nível fenomenológico, ou seja, tratava-se do mesmo fenômeno investigado nesta revisão.

Os resultados das duas buscas foram somados e os artigos repetidos também foram excluídos. Após leitura na íntegra dos artigos, excluíram-se aqueles que não respondiam à pergunta norteadora da revisão, ou seja, que não se detinham nas discussões sobre competência cultural nos serviços de saúde para população MSG.

## Resultados e discussões

A amostra final que constitui o corpo desta revisão está organizada na Tabela 1, contendo: 1) Título; 2) Autores; 3) Revista; 4) País e 5) Objetivos e foram separadas por ano entre 2019 e 2024.

**Tabela 1** - Amostra final de artigos da revisão integrativa de literatura

TÍTULO	AUTORES	REVISTA	PAÍS	OBJETIVOS
<b>2019</b>				
1. Narratives of young people on same-sex relationships about their path and implications for mental health.	Guimarães <i>et al.</i> , 2019	Escola Anna Nery	Brasil	Conhecer a trajetória de jovens homoafetivos(as) a partir da descoberta da sua orientação sexual e do enfrentamento de problemas decorrentes, contextualizando situações que afetam sua saúde mental e refletir sobre o papel da enfermagem no cuidado, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
2. National Survey of Oncologists at National Cancer Institute-Designated Comprehensive Cancer Centers: Attitudes, Knowledge, and Practice Behaviors About LGBTQ Patients With Cancer.	Schabath <i>et al.</i> , 2019	Journal of Clinical Oncology	Estados Unidos da América	Identificar possíveis lacunas nas atitudes, no conhecimento e nas práticas institucionais em relação a pacientes lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e <i>queer</i> /questionadores (LGBTQ), desejo de treinamento e educação futuros em oncologistas do National Cancer Institute-Designated Comprehensive Cancer Centers.
3. "We have a stronger survival mode": exploring knowledge gaps and culturally sensitive messaging of PrEP among Latino men who have sex with men and Latina transgender women in Los Angeles, CA.	Barrerasa; Linnemayrb; MacCarthy, 2019	AIDS Care	Estados Unidos da América	Compreender as lacunas de conhecimento e as preocupações dos participantes relativamente à PrEP e identificar formas de integrar melhor uma linguagem e conteúdos culturalmente sensíveis relativamente à PrEP.
<b>2020</b>				
4. The provider perspective on behavioral health care for transgender and gender nonconforming individuals in the Central Great Plains: A qualitative study of approaches and needs.	Holt <i>et al.</i> , 2020	Am J Orthopsychiatry	Estados Unidos da América	Descrever os serviços em relação aos cuidados de saúde mental para os prestadores de serviços considerados afirmativos pelos membros da comunidade transgênero e gênero não conforme (TGNC), em Central Great Plains (EUA).

5. Comprehensive Curriculum for Internal Medicine Residents on Primary Care of Patients Identifying as Lesbian, Gay, Bisexual, or Transgender.	Ufomata et al., 2020	MedEdPORTAL	Estados Unidos da América	Relatar implementação de um currículo desenvolvido em 4 módulos baseados em casos, destinados a residentes de medicina interna, para abordar a questão dos cuidados de saúde primários para LGBT. O currículo foi implementado como parte do currículo do programa de residência em ambulatório, utilizando um formato de conferência pré-clínica de 45 minutos, baseada em casos.
6. LGBTQ+ Inclusive Palliative Care in the Context of COVID-19: Pragmatic Recommendations for Clinicians.	Rosa; Shook; Acquaviva, 2020	Jornal of Pain and Symptom Management	Estados Unidos da América	Colmatar lacuna na literatura acerca de cuidados paliativos para LGBTQ+ no contexto de COVID-19, fornecendo recomendações práticas para implementação imediata que apoiem cuidados inclusivos e respeitosos para essas populações.
7. Transforming Primary Care for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: A Collaborative Quality Improvement Initiative.	Furness et al., 2020	Annals of Family Medicine	Estados Unidos da América	Descrever quantitativamente os resultados de uma iniciativa de melhoria na qualidade para aumentar a capacidade dos centros de saúde para prestar cuidados culturalmente afirmativos para LGBT.
8. The availability of LGBT-specific mental health and substance abuse treatment in the United States.	Williams; Fish, 2020	Health Services Research	Estados Unidos da América	Examinar a disponibilidade e os fatores de previsão em nível dos estabelecimentos de saúde mental e de tratamento da toxicod dependência, específicos para as pessoas LGBT nos Estados Unidos.
9. What Exactly Are We Measuring? Evaluating Sexual and Gender Minority Cultural Humility Training for Oncology Care Clinicians.	Alpert et al., 2020	Jornal of Clinical Oncology	Estados Unidos da América	Delinear o panorama das orientações de treinamento em humildade cultural centrada nas minorias sexuais e de gênero em oncologia, descrever as medidas existentes dos treinamentos de humildade cultural e discutir direções futuras.
10. Acne and the Lesbian, Gay, Bisexual, or Transgender Teenager.	Ragmanau skait et al., 2020	Dermatologic Clinics	Estados Unidos da América	Revisar a literatura atual relativa aos cuidados abrangentes da acne para adolescentes de minorias sexuais e de gênero.
11. Enhancing primary care services for diverse sexual and gender minority populations: a developmental study protocol.	Willging et al., 2020	BMJ Open	Estados Unidos da América	Apresentar um protocolo de atendimento que visa a reduzir as disparidades na saúde entre pacientes de Minorias Sexuais e de Gênero por meio da identificação, adaptação e desenvolvimento de diretrizes e recomendações práticas e

					estratégias de implementação para clínicas de cuidados primários em zonas urbanas e rurais do Novo México.
12. Bringing Cultural Competency to the EHR: Lessons Learned Providing Respectful, Quality Care to the LGBTQ Community.	Chittalia et al., 2020	AMIA Annual Symposium Proceedings Archieve	Estados Unidos da América		Relatar a implementação de treinamentos para desenvolver competências culturais relativas às especificidades da população LGBTQ+ para o pessoal da clínica e modificação dos prontuários eletrônicos para serem inclusivos.
13. How can HIV/STI testing services be more accessible and acceptable for gender and sexually diverse young people? A brief report exploring young people's perspectives in Queensland.	Heard et al., 2020	Health Promotion Journal of Australia	Austrália		Entender, por meio de um <i>workshop</i> participativo, as barreiras atuais à testagem de HIV/IST em jovens de Minorias Sexuais e de Gênero e capturar ideias para melhorar a acessibilidade e aceitabilidade da testagem entre esse jovens em Queensland.
14. A Qualitative Community Assessment of Racial/Ethnic Sexual Gender Minority Young Adults: Principles for Strategies to Motivate Action(s) for Realistic Tasks (SMART Thinking).	Jeremiah et al., 2020	American Journal of Men's Health	Estados Unidos da América		Ilustrar como a implementação de uma avaliação das necessidades do Quadro de Prevenção Estratégica (SPF) informou o desenvolvimento, adaptação e implementação de uma intervenção baseada em evidências para jovens adultos de minorias raciais/étnicas de gênero e sexual discentes da University of Illinois Chicago.
<b>2021</b>					
15. Development of an online educational toolkit for sexual orientation and gender identity minority nursing care.	Ziegler et al., 2020	Revista Latino-americana de Enfermagem	Canadá		Desenvolver e implementar uma ferramenta educacional <i>on-line</i> para atender a uma demanda na educação de enfermagem a respeito do conceito de humildade cultural e sua aplicação às consultas e cuidados de saúde das pessoas que se identificam como lésbicas, <i>gays</i> , bissexuais transgêneros, <i>queers</i> , intersexuais (LGBTQI) ou Dois-Espíritos.
16. Disparities in Experience with Culturally Competent Care and Satisfaction with Care by Sexual Orientation.	Hsieh; Mirzoyan, 2020	LGBT Health	Estados Unidos da América		Avaliar experiências com atendimento culturalmente competente e a satisfação com o atendimento em todos os grupos de orientação sexual nos Estados Unidos.
<b>2022</b>					
17. Inclusive MSG healthcare: An interprofessional case-based experience for cultural competency awareness.	Prasad et al., 2022	Frontiers in Public Health	Estados Unidos da América		Avaliar o impacto educacional de uma sessão de aprendizagem ativa projetada para aumentar a consciência de competência cultural MSG, usando um ambiente interprofissional.

18. Health Communication and Sexual Orientation, Gender Identity, and Expression.	Streed Jr, 2022	Medical Clinics of North America	Estados Unidos da América	Fornecer orientação sobre a realização de histórico de saúde completo, competente e culturalmente apropriado, com detalhes específicos para o atendimento de pessoas e comunidades LGBTQIA.
19. Toward an inclusive digital health system for sexual and gender minorities in Canada.	Antonio et al., 2022	Journal of the American Medical Informatics Association	Canadá	Descrever atividades e resultados do projeto de planejamento que estabeleceu uma coalizão de organizações e comunidades para cocriar um plano de ação para modernizar as práticas de informações de dados sobre gênero, sexo e orientação sexual no Sistema de Saúde Digital no Canadá.
20. Care of Sexual and Gender Minorities in the Emergency Department: A Scoping Review.	Kruse et al., 2022	Annals of Emergency Medicine	Canadá/ Estados Unidos	Coletar e sumarizar a literatura acerca dos cuidados às minorias sexuais e de gênero em departamentos de emergência.
21. Lesbian, gay, bisexual, and/or transgender (LGBT) cultural competency across the intersectionalities of gender identity, sexual orientation, and race among healthcare professionals.	Nowaskiel; Najam, 2022	PLoS ONE	Estados Unidos da América	Caracterizar competência cultural LGBT de profissionais de saúde, comparando 12 diferentes grupos de profissionais demograficamente diversos em raça, gênero e orientação sexual.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

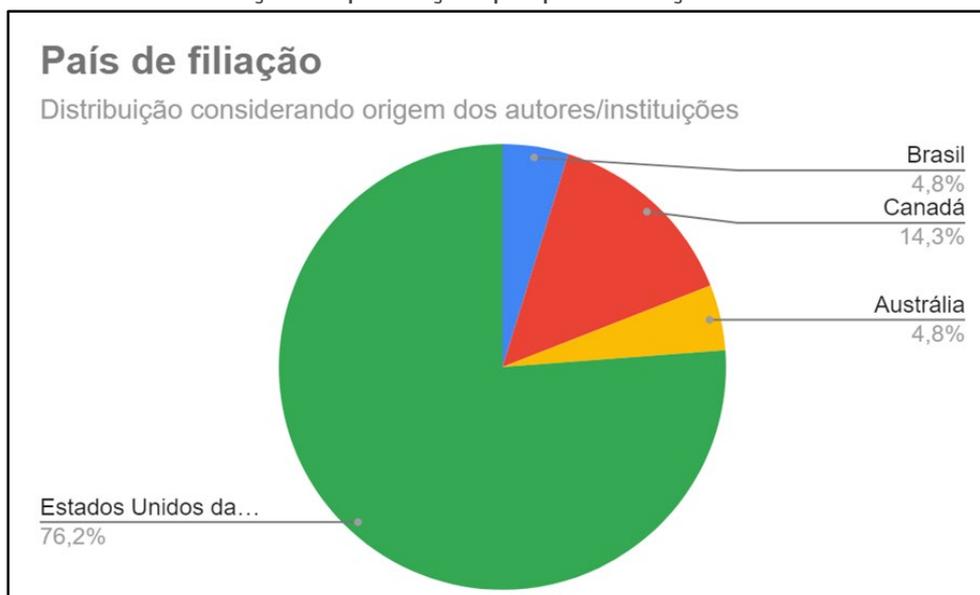
Verificou-se que neste período as publicações se intensificaram no ano de 2020, como ilustra o Gráfico 1, levando em consideração a amostra final dos artigos, o que resultou também na observação de que nos anos de 2023 e 2024 não constaram nenhum estudo publicado. O Gráfico 2 apresenta a distribuição dos estudos nos países de filiação dos autores e revela que os Estados Unidos da América é o país do qual sai o maior número de contribuições para a temática em questão.

**Gráfico 1** - Distribuição das publicações no período de 2019-2024



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

**Gráfico 2** - Distribuição das publicações por país de filiação de seus autores



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

Como se decidiu incluir artigos cujos títulos e resumos não continham os termos “competência cultural”, analisou-se que a amostra final, mesmo apresentando terminologias diferentes, contribuía para fortalecer em nível teórico e prático para o entendimento da temática e responder à pergunta norteadora da pesquisa. Sendo assim, a Tabela 2 organizou os artigos em 2 categorias: 1) Artigos que discutem em nível teórico Competências Culturais ou equivalentes para o fomento de um serviço de saúde inclusivo e 2) Artigos que relatam o desenvolvimento prático de Competência Cultural ou equivalente (treinamentos de pessoal, ações educativas, módulos educacionais) para o fomento de um serviço de saúde inclusivo.

Na categoria 1, há estudos que discutem o construto “competência cultural” ou equivalente em diferentes graus de profundidade, alguns apenas mencionando como algo importante a ser desenvolvido ou como atributo da Atenção Primária à Saúde (APS), em outros aprofundando e criticando o conceito e a prática. Os artigos 1, 2, 8 e 20 são artigos que apenas mencionam competência cultural ou equivalente como necessária e importante para o atendimento não discriminatório à população LGBTQIA+ e não tem o construto como centro das discussões do estudo. Já os artigos 4, 9, 16 e 21 trazem contribuições teoricamente mais desenvolvidas, frutos de pesquisas ora com participantes MSG ora com profissionais da saúde, com dados acerca da lacuna na formação profissional e como a falta de competência cultural impacta negativamente a assistência em saúde para população MSG. Os artigos 3, 6, 10, 13, 14 e 18 contribuem com sugestões práticas para implementação, visando a melhorias nos serviços de saúde destinados às minorias sexuais e de gênero.

**Tabela 2** - Categorização dos artigos por tipo de contribuição teórica e/ou prática

Artigo	O que tem sido discutido acerca de “competência cultural” nos serviços de saúde para a população MSG?
	<p><b>Discute C.C. ou equivalentes para o fomento de um serviço de saúde inclusivo</b></p> <p><b>Relata o desenvolvimento prático de C.C. ou equivalente para o fomento de um serviço de saúde inclusivo</b></p>
I.	Menciona “ <b>competência cultural</b> ” como um atributo da Atenção Primária à Saúde; pontua a necessidade de despir-se dos preconceitos, abertura ao diálogo e respeito como habilidade dos profissionais da APS; importância de considerar aspectos culturais e diferentes necessidades dos usuários e coletivos.

<p>2. Pontua a importância da <b>sensibilidade cultural</b> e a criação de ambientes inclusivos e acolhedores.</p>	
<p>3. Os participantes preferiram falar sobre os aspectos positivos da sua cultura (por exemplo, os latinos como trabalhadores), e não apenas sobre estereótipos negativos (por exemplo, hipermasculinidade e homofobia); sentiram que a mudança de foco poderia influenciar as mensagens sobre a PrEP; para aumentar o conhecimento e o uso da PrEP, as mensagens devem ser reformuladas de uma forma <b>culturalmente sensível</b>.</p>	
<p>4. Avaliação a partir do modelo de Sue de <b>Competência Cultural</b> alicerçado em 3 dimensões: “Conhecimento-consciência-habilidade”. Os participantes demonstraram ter competências e a elas acrescentaram a “defesa de direitos” (advocacy); Reconhecimento da lacuna de educação e a dificuldade de encontrar profissionais não somente aliados, mas competentes para promover <b>cuidados culturalmente sensíveis</b> e baseados em evidências.</p>	
<p>5.</p>	<p><b>Competência cultural</b> foi tópico de um dos 4 módulos do currículo implementado para abordar cuidados de saúde primários para LGBT, organizado da seguinte maneira: 1) compreensão do gênero e da sexualidade; 2) realização de uma história e de exame físico sensíveis; 3) promoção da saúde e prevenção da doença; 4) saúde mental, violência e saúde reprodutiva.</p>
<p>6. Utiliza o termo “<b>cuidado inclusivo</b>”; O estudo sugere: 1) linguagem inclusiva; 2) tomador de decisões substituto, considerando a possibilidade de relação com a família de origem ser complicada; proteção estatal; 3) fazer perguntas relevantes e necessárias; ouvir, reconhecer e responder empaticamente; reconhecer que as recomendações promovem alinhamento com valores individuais e preferências, garantindo cuidado respeitoso e inclusivo.</p>	
<p>7.</p>	<p>“<b>Cuidados culturalmente afirmativos</b>” focados na recolha de dados sobre Orientação Sexual Identidade de Gênero (OSIG) e rastreio de HIV/IST, projetada com as seguintes características: 1 ano de intervenções com foco em rastreio IST e HIV</p>

	com objetivos de: 1) criar ambiente afirmativo; 2) melhorar coleta, captura e divulgação da OSIG em prontuário eletrônico; 3) melhorar coleta, captura e divulgação do histórico de saúde sexual de risco; 4) elevar percentual de LGBT que recebe rastreamento adequado de HIV e IST.
8.	Discute a importância de <b>competência cultural</b> de profissionais de saúde. As descobertas sugerem disponibilidade limitada de saúde mental <b>culturalmente competente</b> e tratamento de abuso de substâncias, apesar da necessidade bem documentada.
9.	Diferencia <b>competência e humildade cultural</b> . Foca na humildade cultural nos programas de treinamento, menciona as poucas medidas validadas para avaliar os resultados da formação em humildade cultural em Minorias Sexuais e de Gênero (MSG) e nenhuma específica para os cuidados oncológicos e novas medidas para correlacionar com mudanças na prática clínica e levar a melhorias nos resultados dos pacientes de MSG; aponta a necessidade de avaliação da humildade cultural a partir da perspectiva dos usuários LGBTQ.
10.	Para os adolescentes de MSG o tratamento da acne requer que os dermatologistas se envolvam em discussões <b>culturalmente competentes</b> sobre saúde sexual, contracepção e/ou terapia de afirmação de gênero; criação de ambiente acolhedor e não discriminatório; reconhecimento da acne e o estatuto de MSG com fatores de risco para a comorbidade como depressão e suicídio.
11.	Pontua que <i>déficits</i> de <b>competência cultural</b> e barreiras de acesso para MSG contribuem para as disparidades em saúde. O estudo propõe esboço preliminar de um conjunto de ferramentas compreensivas para clínicas de cuidados primários em zonas urbanas e rurais do Novo México.
12.	Treinamento para desenvolver <b>Competência Cultural</b> : 1) modificação dos prontuários eletrônicos para coletar sexo legal, sexo atribuído no nascimento, identidade de gênero, informações de afirmação/transição e inventários de órgãos; 2) treinamentos para o pessoal da clínica sobre: Preconceito Inconsciente,

Treinamento sobre Zona Segura e Curso de conscientização cultural.

13. Contribuições para melhorar acessibilidade e aceitabilidade da testagem para HIV/IST: 1) local: serviço disponível em uma variedade de locais acessíveis e discretos e transporte público; 2) tipo de serviço: balcão único; serviço incluindo tratamento, prevenção e acesso a serviços de saúde e bem-estar, contraceptivos gratuitos, preservativos femininos e masculinos, planejamento familiar, fornecimento de alimentos e produtos de higiene, entre outros; 3) ambiente: confortável e seguro, bandeiras representativas e posters informativos; 4) profissionais de saúde informados, compreensíveis e respeitosos.

14. A ausência de serviços de saúde **culturalmente afirmativos** contribui para as disparidades de saúde LGBTQ. Consideram-se essenciais 3 princípios para adaptação e implementação de uma intervenção baseada em evidências para oferecer serviços preventivos para minorias raciais/étnicas sexuais e de gênero: 1) aprimoramento das habilidades para a vida; 2) comunicação com confiança e 3) negociação assertiva.

15. Desenvolveu-se um *kit on-line* de ferramentas de **Humildade Cultural**: quatro jogos de simulação virtual (JSV) bilíngues, três minijogos de vinheta que visam a questões comuns enfrentadas por pessoas não heterossexuais e não cisgênero, ao entrar no ambiente do serviço de saúde. Cada JSV tem páginas de autoavaliação com base nos resultados de aprendizagem. Os aprendizes autoavaliam sua competência percebida (novato a aprendiz competente), quando identificam lacuna potencial no conhecimento, são direcionados aos recursos de aprendizagem dentro do banco de dados *on-line* no site.

16. A falta de **competência cultural** dos prestadores de serviços de saúde é barreira ao atendimento entre as populações de MSG; pode afetar mais mulheres bissexuais e as que se identificam com outra coisa. A educação médica precisa oferecer mais treinamento sobre diversidade sexual e de gênero e valores, crenças e costumes culturais relacionados.

17.	Sessão de aprendizagem ativa projetada para aumentar consciência de <b>competência cultural</b> MSG em ambiente interprofissional, resultando em: 1) maior percepção da importância de receber educação sobre cuidados primários para MSG e implementação de cuidados/procedimentos em gênero neutro nas práticas clínicas; 2) reconhecimento da importância da autorreflexão; 3) melhora na confiança dos conhecimentos e habilidades para criar um ambiente seguro e inclusivo; 4) reconhecimento da necessidade de treinamentos visando à colaboração e padronização do cuidado para grupos vulneráveis como MSG; 5) reconhecimento da colaboração interprofissional <b>culturalmente competente</b> para melhorar os cuidados de saúde dos pacientes MSG.
18. Orientações para melhorar atuação em saúde a partir do acesso, processos de admissão, encontro profissional-paciente e documentação: 1) reconhecer os obstáculos únicos frequentemente encontrados por pessoas e comunidades LGBTQIA; 2) criar e promover o relacionamento paciente-clínico com uma população que enfrentou e continua enfrentando discriminação por parte dos sistemas de saúde; 3) usar uma linguagem que não pressuponha a orientação sexual, gênero ou o relacionamento do paciente com outras pessoas e que permita um diálogo aberto para abordar uma variedade de questões exclusivas de LGBTQIA; 4) aceitar a responsabilidade compartilhada pela eliminação de disparidades e pelo desenvolvimento de intervenções sistêmicas para melhorar a saúde e o bem-estar de LGBTQIA.	
19.	Plano de ação para modernizar as práticas de informações de dados sobre gênero, sexo e orientação sexual no Sistema de Saúde Digital no Canadá. Alguns resultados foram: 1) suporte educacional <i>on-line</i> para funcionários, prestadores de serviços, equipes de atendimento, voluntários e alunos; 2) fornecimento de terminologias e práticas de informação <b>culturalmente seguras</b> para pessoas com dois espíritos; 3) fornecimento de ferramentas e informações para ajudar os pacientes de MSG a navegar em sua jornada e os prestadores de cuidados aumentarem sua capacidade de oferecer <b>cuidados culturalmente seguros e sensíveis</b> ; 4) oferecimento de treinamento e recursos educacionais, além de recomendações sobre

a criação de linguagem e ambientes inclusivos  
para comunidades MSG.

20. O cuidado primário apropriado culturalmente reduz visitas desnecessárias e possivelmente discriminatórias aos departamentos de emergência, pois a maior procura de Trans/Não binárias nos serviços de emergência é devido à falta de cuidados primários.

21. A lacuna de **Competência Cultural** nos profissionais está relacionada a preconceitos, profissionais sem C.C. raramente abordam o OSIG; apontam limitações entre educação e C.C.; profissionais LGBT, se comparados a cisheterossexuais, apresentam maiores escores em C.C., maior conforto, atitudes e conhecimentos no cuidado LGBT; em homens brancos houve maior percepção de preparação, no entanto, menos atitudes e conhecimentos; profissionais cis e de minorias sexuais tiveram pontuações mais elevadas que cisheterossexuais entre outros achados.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

A categoria 2 traz relatos do desenvolvimento prático de ações e corresponde a 33,3% da amostra final dos artigos. As ações educativas abordaram diferentes dimensões da prática profissional desde o nível das relações interpessoais até na reestruturação de ferramentas, procedimentos e ambientes. Seus diferentes objetivos e abordagens, no entanto, evidenciam uma escolha de foco para desenvolver as competências culturais e menos servem para categorizar com precisão o tipo de ação educativa que se empreendeu, já que, independente da dimensão trabalhada, os resultados impactaram de modo global os serviços. Ainda assim, é possível e necessário identificar o foco das ações educativas.

Os artigos 5, 15 e 17 focam em desenvolver competências culturais da dimensão relacional e cognitiva, contribuindo para o conhecimento acerca da saúde da população MSG e como promover uma assistência em saúde não discriminatória e inclusiva. Os artigos 7 e 11 relatam melhorias no nível organizacional, procedimental e na ambiência para potencializar o acolhimento e inclusão de pessoas MSG nos serviços de saúde. A abordagem dos trabalhos 12 e 19 engloba, de forma simultânea e complementar, as dimensões enfatizadas nos demais artigos.

A amostra final dos artigos desta revisão traz para as discussões terminologias diferentes, mas que, para os propósitos deste trabalho, compreendemos que as divergências conceituais não são significativas a ponto de explicitar suas variações terminológicas e conceituais, lançando-as como construtos alternativos, nem mesmo afetando o rigor metodológico na exclusão de artigos que não se utilizavam da terminologia “competência cultural”.

Antes, as terminologias e conceitos adjacentes são complementares e/ou conceitos inerentes à competência cultural e que servem mais para enfatizar determinado momento e/ou aspecto do processo de desenvolvimento de competência cultural. Sendo assim, sintetizamos o construto competência cultural como processo que engloba desde o desenvolvimento afetivo (abertura, desejo, estima, respeito e apoio à diversidade cultural) até a sistematização de conhecimentos teóricos, práticos, organizacionais e políticos que embasam um serviço de saúde que atenda às necessidades específicas das populações culturalmente diversas e se dá em *continuum* por meio de constantes autoavaliações críticas para se construir autoconsciência.

Esta revisão coaduna sugestões, estratégias, críticas, ferramentas, procedimentos, metodologias e conteúdos que se complementam, embora seja possível identificar suas diferenças epistemológicas. Em determinados trabalhos, fica evidente uma postura mais técnica e objetiva para desenvolver e implementar competência cultural, enquanto em outros se propõe o desenvolvimento de competência cultural aliada ao trabalho cognitivo e afetivo da reflexão crítica e implicação subjetiva como auto-observação e desenvolvimento de humildade cultural. Para o desenvolvimento de um trabalho plural e complexo como exigem as demandas de saúde de MSG, importam mais as divergências que apresentam perspectivas diversas e que potencializam a reflexão, a imaginação e o rigor para empreender uma atuação em saúde que seja inclusiva, afirmativa e não discriminatória.

É importante, no entanto, frisar os posicionamentos críticos acerca das ações formativas que buscam desenvolver competências culturais. As críticas de Guimarães e colaboradores (2017) e Kumagai & Lypson (2009) reforçam que os processos formativos em saúde precisam transcender à mera transferência de conteúdos cognitivos (Guimarães et al., 2017) a fim de evitar que a cultura seja tomada como objeto estático a ser apreendido (Kumagai & Lypson, 2009), para assim podermos criar processos formativos que desenvolvam competências culturais desde seus aspectos mais profundos - colocando em questão os valores, crenças, emoções dos profissionais - até seus aspectos mais práticos - relativos ao produzir uma assistência não discriminatória, acolhedora e capaz de referenciar e contrarreferenciar os sujeitos na rede de saúde. Esses processos formativos não podem se desenvolver e se operar efetivamente sem antes ter se criado nos profissionais autoconsciência crítica e abertura à diferença, posicionando-os como atores políticos corresponsáveis pela operacionalização dos princípios de universalidade, integralidade e equidade que orientam o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro.

## Considerações finais

A competência cultural aprimora a comunicação, a escuta e flexibiliza as práticas de cuidado; permite ao profissional migrar de uma abordagem biomédica para a sensibilidade cultural interessada em compreender a diferença, os significados, os valores e os sentidos. Envolve respeito, responsabilidade, aceitação da diferença e a não presunção sobre as pessoas e situações. Aqui está um dos grandes desafios, de ordem pessoal, na implementação e promoção de uma assistência culturalmente competente: reconhecer, dialogar, aprender, envolver-se e deixar-se ser afetado por outra cultura. Exige autoconsciência, autocrítica e disposição em identificar os preconceitos subjacentes à subjetividade que transbordam em uma prática profissional discriminatória, autocentrada, insensível e, em última instância, violenta; e a coragem de transformar essa prática em uma assistência inclusiva e integradora.

A pouca quantidade de estudos sobre o tema “saúde das MSG” articulando o construto “competências culturais”, principalmente, em território nacional, lança atenção à lacuna nas formações profissionais que falham ou não se interessam em fornecer essa perspectiva.

É preciso aprofundar os estudos acerca de competências culturais para atuação com MSG, desenvolver iniciativas para seu desenvolvimento dentro das realidades brasileiras, condição indispensável para uma assistência culturalmente competente. Frisamos que, embora a internacionalização dos dados seja de suma importância para uma comunicação global e evidencie campos comuns de atuação e semelhanças dos fenômenos investigados, é necessário a escrita e a divulgação científica dos estudos no idioma de origem para oportunizar que os dados permeiem as práticas profissionais locais, muito mais quando a cultura e suas diferenças são temas, aspectos e construtos centrais dos estudos.

## Referências

ALBUQUERQUE, G. A. et. al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JhwFvPRq3LCSQTqkLgtHZ7f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2024.

ALPERT, A.; KAMEN, C.; SCHABATH, M. B.; HAMEL, L. H.; SEAY, J.; QUINN, G. P. What Exactly Are We

Measuring? Evaluating Sexual and Gender Minority Cultural Humility Training for Oncology Care Clinicians. *Journal of Clinical Oncology*, v. 38, n. 23, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7402994/pdf/JCO.19.03300.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

ANTONIO, M.; LAU, F.; DAVISON, K.; DEVOR, A.; QUEEN, R.; COURTNEY, K. Toward an inclusive digital health system for sexual and gender minorities in Canada. *Journal of the American Medical Informatics Association*, v. 29, n. 2, 2022. Disponível em: <https://academic.oup.com/jamia/article-pdf/29/2/379/42180008/ocab183.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

BARRERASA, J. L.; LINNEMAYRB, S. L.; MACCARTHY, S. "We have a stronger survival mode": exploring knowledge gaps and culturally sensitive messaging of PrEP among Latino men who have sex with men and Latina transgender women in Los Angeles, CA. *AIDS Care*, v. 31, n. 10, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6999851/pdf/nihms-1058163.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

BELÉM, J. M. *et al.* Atenção à Saúde De Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia Saúde Da Família. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/26475>. Acesso em: 25 fev. 2024.

CHITTALIA, A. Z.; MARNEY, H. L.; TAVARES, S.; WARSAME, L.; BREES, A. W.; FISHER, D. L.; STOPPIE, M. L.; COEN, D.; ZIKOWSKI, K. A.; SHAPIRO, A. W.; VAWDREY, D. K. Bringing Cultural Competency to the EHR: Lessons Learned Providing Respectful, Quality Care to the LGBTQ Community. In: AMIA ANNUAL SYMPOSIUM PROCEEDINGS ARCHIEVE, v. 25, 2020. Disponível em: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8075512/pdf/062\\_3416936.pdf](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8075512/pdf/062_3416936.pdf). Acesso em: 25 fev. 2024.

CROSS, T. L.; BAZRON, B. J.; DENNIS, K. W.; ISAACS, M. R. *Towards a culturally competent system of care.* [S.l.], 1989.

FERREIRA, B. O.; PEDROSA, J. I. S.; NASCIMENTO, E. F. Diversidade de Gênero e Acesso ao Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/408/40854841018/40854841018.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

FURNESS, B. W.; GOLDHAMMER, H.; MONTALVO, W.; GAGNON, K.; BIFULCO, L.; LENTINE, D.; ANDERSON, D. Transforming Primary Care for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: A Collaborative Quality Improvement Initiative. *Annals of Family Medicine*, v. 18, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.annfammed.org/content/annalsfm/18/4/292.full.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

GOUVEIA, E. A. H.; SILVA, R. O.; PESSOA, B. H. S. Competência Cultural: uma Resposta Necessária para Superar as Barreiras de Acesso à Saúde para Populações Minorizadas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, I Supl. 1, p. 82-90; 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/N9VB6SJs3Yxfnyv3kQcDbt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2024.

GUIMARÃES, A. N.; MARQUI, G. D. S.; BRUM, M. L. B.; VENDRUSCOLO, C.; WERNER, J. M.; ZANATTA, E. A. Narratives of young people on same-sex relationships about their path and implications for mental health. *Escola Anna Nery*, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/X9grMNvQJbhRtRLW86cb69m/?lang=en&format=html>. Acesso em: 25 fev. 2024.

GUIMARÃES, R. C. P.; CAVADINHA, E. T.; MENDONÇA, A. V. M.; SOUSA, M. F. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? *Tempus, Actas de Saúde Coletiva*, v. 11, n. 1, p. 121-139, 2017. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/download/2327/1765>. Acesso em: 25 fev. 2024.

HEARD, E.; OOST, E.; MCDAID, L.; MUTCH, A.; DEAN, J.; FITZGERALD, L. How can HIV/STI testing services be more accessible and acceptable for gender and sexually diverse young people? A brief report exploring young people's perspectives in Queensland. *Health Promotion Journal of Australia*, v. 31, n. 1, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6992431/pdf/EMS83208.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

HOLT, N. R.; HOPE, D. A.; MOCARSKI, R.; MEYER, H.; KING, R.; WOODRUFF, N. The provider perspective on behavioral health care for transgender and gender nonconforming individuals in the Central Great Plains: A qualitative study of approaches and needs. *American Journal of Orthopsychiatry*, v. 90, n. 1, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6940540/pdf/nihms-1046586.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

HSIEH, N.; MIRZOYAN, I. Disparities in Experience with Culturally Competent Care and Satisfaction with Care by Sexual Orientation. *LGBT Health*, v. 8, n. 3, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8060893/pdf/lgbt.2020.0065.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

JEREMIAH, R.; TAYLOR, B.; CASTILLO, A.; GARCIA, V. A Qualitative Community Assessment of Racial/Ethnic Sexual Gender Minority Young Adults: Principles for Strategies to Motivate Action(s) for Realistic Tasks (SMART Thinking). *American Journal of Men's Health*, v. 14, n. 5, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1557988320966230>. Acesso em: 25 fev. 2024.

JR. C. G. S. Health Communication and Sexual Orientation, Gender Identity, and Expression. *Medical Clinics of North America*, v. 106, n. 4, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35725226/>. Acesso em: 25 fev. 2024.

KRUSE, M. I.; BIGHAM, B. L.; VOLOSHIN, D.; WAN, M.; CLARIZIO, A.; UPADHYE, S. Care of Sexual and Gender Minorities in the Emergency Department: A Scoping Review. *Annals of Emergency Medicine*, v. 79, n. 2, 2022. Disponível em: [https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(21\)01284-1/fulltext](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(21)01284-1/fulltext). Acesso em: 25 fev. 2024.

KUMAGAI, A. K.; LYPSON, M. L. Beyond cultural competence: critical consciousness, social justice, and multicultural education. *Academic Medicine*, v. 84, n. 6, 2009. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=a883a7dce698038049ea8ee48e4ad2da9fad99e8>. Acesso em: 25 fev. 2024.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/ij/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 25 fev. 2024.

NOWASKIEI, D. Z.; NAJAM, S. Lesbian, gay, bisexual, and/or transgender (LGBT) cultural competency across the intersectionalities of gender identity, sexual orientation, and race among healthcare professionals. *PLoS ONE*, v. 17, n. 11, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0277682&type=printable>. Acesso em: 25 fev. 2024.

PRASAD, S.; O'MALLEY, C. B.; DELEON, R.; LEVY, A. S.; GRIN, D. P.; GRIFFIN, D. P. Inclusive LGBTQIA+ healthcare: An interprofessional case-based experience for cultural competency awareness. *Frontiers in Public Health*, v. 10, 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.993461/pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

RAGMANAUSKAIT, L.; KAHN, B.; LY, B. C.; YEUNG, H. Acne and the Lesbian, Gay, Bisexual, or Transgender Teenager. *Dermatologic Clinics*, v. 38, n. 2, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7080311/pdf/nihms-1544497.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

ROSA, W. E.; SHOOK, A.; ACQUAVIVA, K. D. LGBTQ+ Inclusive Palliative Care in the Context of COVID-19: Pragmatic Recommendations for Clinicians. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392420303730>. Acesso em: 25 fev. 2024.

SCHABATH, M. B.; BLACKBURN, C. A.; SUTTER, M. E.; KANETSKY, P. A.; VADAPARAMPIL, S. T.; SIMMONS, V. N.; SANCHE, J. A.; SUTTON, S. K.; QUINN, G. P. National Survey of Oncologists at National Cancer Institute-Designated Comprehensive Cancer Centers: Attitudes, Knowledge, and Practice Behaviors About LGBTQ Patients With Cancer. *Journal of Clinical Oncology*, v. 37, n. 7, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6553841/pdf/jco.18.00551.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

TAQUETTE, S. R.; RODRIGUES, A. O. Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde. *Interface*, v. 19, n. 55, p. 1181-1191, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2015.v19n55/1181-1191/>. Acesso em: 25 fev. 2024.

UFOMATA, E.; ECKSTRAND, K. L.; SPAGNOLETTI, C.; VEET, C.; WALK, T. J.; WEBB, C.; GUTIÉRREZ, E. J.; IMMING, C.; GUHL, E.; JEONG, K.; RUBIO, D.; HASLEY, P. Comprehensive Curriculum for Internal Medicine Residents on Primary Care of Patients Identifying as Lesbian, Gay, Bisexual, or Transgender. *MedEdPORTAL*, v. 16, 2020. Disponível em: [https://www.mededportal.org/doi/full/10.15766/mep\\_2374-8265.10875](https://www.mededportal.org/doi/full/10.15766/mep_2374-8265.10875). Acesso em: 25 fev. 2024.

WILLGING, C.; KANO, M.; GREEN, A. E.; STURM, R.; SKLAR, M.; DAVIES, S.; ECKSTRAND, K. Enhancing primary care services for diverse sexual and gender minority populations: a developmental study protocol. *BMJ Open*, v. 10, 2020. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/2/e032787.full.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

WILLIAMS, N. D.; FISH, J.N.; The availability of LGBT-specific mental health and substance abuse treatment in the United States. *Health Services Research*, v. 5, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7704474/pdf/HESR-55-932.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

ZIEGLER, E.; LUCTKAR-FLUDE, M.; CARROLL, B.; TYERMAN, J.; CHUMBLEY, L.; SHORTALL, C. Development of an online educational toolkit for sexual orientation and gender identity minority nursing care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/sk4cyc7xbKtDTGM5MqLDmQN/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 25 fev. 2024.

Recebido em: 20/12/2024

Aprovado em: 29/03/2025