Revista Diversidade e Educação

FORMAÇÃO MÉDICA E SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO: UMA ANÁLISE DAS DEFICIÊNCIAS CURRICULARES

FORMACIÓN MÉDICA Y SALUD DE LA POBLACIÓN TRANSGÉNERO: UN ANÁLISIS DE LAS DEFICIENCIAS CURRICULARES

MEDICAL TRAINING AND THE HEALTH OF THE TRANSGENDER POPULATION: AN ANALYSIS OF CURRICULAR DEFICIENCIES

Arthur de Oliveira Rocha Villela[1]

Bruna Casiraghi[2]

Júlio Cesar Soares Aragão[3]

RESUMO

A formação médica para o cuidado à população transgênero ainda apresenta lacunas relacionadas à inserção sistemática de conhecimentos clínicos, socioculturais e práticos ao longo da graduação. Este estudo objetivou analisar as percepções de estudantes de um curso de Medicina do interior do estado do Rio de Janeiro sobre sua formação para o cuidado à população transgênero, identificando experiências formativas, lacunas percebidas e possibilidades de aprimoramento do processo educacional. Participaram nove estudantes, reunidos em um grupo focal. As discussões foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo temática, da qual emergiram quatro categorias: experiência acadêmica com o ensino de saúde transgênero; experiência prática com pessoas transgênero; sugestões para melhoria do ensino; e desafios e barreiras. Os participantes relataram abordagem fragmentada e descontínua do tema, frequentemente vinculada a atividades extracurriculares, além de insegurança para mobilizar conhecimentos clínicos e socioculturais nos cenários de cuidado. Foram sugeridas a inserção longitudinal da temática no currículo, a realização de práticas supervisionadas e a utilização complementar de materiais digitais. Conclui-se que as lacunas percebidas não se restringem à ausência de conteúdos específicos, mas envolvem a insuficiente articulação entre conhecimentos clínicos, dimensões socioculturais e experiências

[1] Mestrando em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil.

2 Doutora em Ciências da Educação. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil.

3 Doutor em Saúde Coletiva. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil.

práticas, indicando a necessidade de uma formação integrada, longitudinal e supervisionada.
PALAVRAS-CHAVE: Educação médica. Pessoas transgênero. Ensino.

RESUMEN
La formación médica para la atención de la población transgénero aún presenta brechas relacionadas con la incorporación sistemática de conocimientos clínicos, socioculturales y prácticos a lo largo de la formación de grado. Este estudio tuvo como objetivo analizar las percepciones de estudiantes de una carrera de Medicina ubicada en el interior del estado de Río de Janeiro sobre su formación para la atención de la población transgénero, identificando experiencias formativas, brechas percibidas y posibilidades de mejora del proceso educativo. Participaron nueve estudiantes, reunidos en un grupo focal. Las discusiones fueron transcritas y sometidas a análisis temático de contenido, del cual emergieron cuatro categorías: experiencia académica con la enseñanza de la salud transgénero; experiencia práctica con personas transgénero; sugerencias para mejorar la enseñanza; y desafíos y barreras. Los participantes relataron un abordaje fragmentado y discontinuo del tema, frecuentemente vinculado a actividades extracurriculares, además de inseguridad para movilizar conocimientos clínicos y socioculturales en los escenarios de atención. Se sugirieron la incorporación longitudinal de la temática en el currículo, la realización de prácticas supervisadas y el uso complementario de materiales digitales. Se concluye que las brechas percibidas no se restringen a la ausencia de contenidos específicos, sino que también involucran una articulación insuficiente entre los conocimientos clínicos, las dimensiones socioculturales y las experiencias prácticas, lo que indica la necesidad de una formación integrada, longitudinal y supervisada.
PALABRAS-CLAVE: Formación médica. Persona transgénero. Enseñanza.

ABSTRACT
Medical education for the care of transgender people still presents gaps related to the systematic inclusion of clinical, sociocultural, and practical knowledge throughout undergraduate training. This study aimed to analyze the perceptions of students from a medical program located in the interior of the state of Rio de Janeiro regarding their education for the care of transgender people, identifying formative experiences, perceived gaps, and possibilities for improving the educational process. Nine students participated in a focus group. The discussions were transcribed and subjected to thematic content analysis, from which four categories emerged: academic experience with transgender health education; practical experience with transgender people; suggestions for improving education; and challenges and barriers. Participants reported a fragmented and discontinuous approach to the topic, often linked to extracurricular activities, as well as insecurity in mobilizing clinical and sociocultural knowledge in care settings. The longitudinal inclusion of the topic in the curriculum, supervised practical activities, and the complementary use of digital materials were suggested. It is concluded that the perceived gaps are not limited to the absence of specific content but also involve insufficient articulation among clinical knowledge, sociocultural dimensions, and practical experiences, indicating the need for integrated, longitudinal, and supervised education.
KEYWORDS: Medical training. Transgender people. Teaching.

***

Introdução

O estudo das questões relacionadas à saúde da população transgênero nos currículos de Medicina constitui uma estratégia para qualificar a formação profissional e modificar práticas de cuidado ainda marcadas por desinformação, preconceito e abordagens inadequadas às necessidades dessa população. A ausência ou a abordagem insuficiente desses temas durante a graduação pode comprometer o acesso, a qualidade e a integralidade do cuidado prestado às pessoas trans, contribuindo para a manutenção de barreiras nos serviços de saúde (Barbosa; Silva; Seródio, 2020).

No Brasil, essa discussão deve ser compreendida em articulação com os princípios que orientam o Sistema Único de Saúde e com as políticas destinadas à redução das desigualdades em saúde. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais reconhece que a discriminação relacionada à orientação sexual e à identidade de gênero interfere na determinação social da saúde e nos processos de sofrimento e adoecimento, estabelecendo como objetivos a ampliação do acesso, a qualificação do cuidado e o enfrentamento do preconceito institucional. Desse modo, a formação dos profissionais de saúde deve contemplar direitos humanos, diversidade, integralidade e equidade, preparando-os para reconhecer e responder às diferentes necessidades dessa população (Brasil, 2011).

Essa perspectiva também se relaciona às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. As atuais DCNs, instituídas em 2025, reafirmam a articulação da formação médica com o Sistema Único de Saúde e com as necessidades de saúde das pessoas e das populações. Nesse contexto, a formação para o cuidado à diversidade sexual e de gênero não deve ser compreendida como um conteúdo periférico ou restrito a componentes curriculares específicos, mas como parte da preparação do futuro médico para uma prática orientada pelo cuidado integral e pelas necessidades sociais de saúde (Brasil, 2025).

Apesar desse marco político e educacional, a formação médica ainda se apresenta limitada em muitos contextos quando aborda conteúdos relacionados à diversidade de gênero e à sexualidade humana. Paschoalick et al. (2022) destacam que a carga horária destinada ao estudo desses temas é insuficiente para proporcionar aos estudantes conhecimentos necessários ao cuidado das demandas específicas dessa população. Essa limitação pode repercutir diretamente na segurança dos futuros profissionais, uma vez

que estudantes de Medicina relatam formação insatisfatória e insegurança para atender pessoas transgênero em sua prática clínica (White *et al.*, 2015).

Entretanto, as necessidades de saúde da população trans não se restringem aos processos de transição de gênero ou ao acompanhamento em ambulatórios especializados. Pessoas trans utilizam os diferentes níveis e serviços de atenção à saúde e apresentam demandas relacionadas, entre outras áreas, à atenção primária, à saúde mental, à saúde sexual e reprodutiva, à prevenção e ao rastreamento de doenças, ao cuidado de condições crônicas e à atenção hospitalar. A concentração da formação em aspectos relacionados exclusivamente à transição pode, portanto, produzir uma compreensão fragmentada do cuidado e contribuir para a invisibilidade de outras necessidades de saúde. A própria Política Nacional de Saúde Integral LGBT prevê ações relacionadas à produção de informações epidemiológicas, à saúde mental, à prevenção de cânceres, aos direitos sexuais e reprodutivos e à realização de estudos e pesquisas sobre as necessidades dessa população (Brasil, 2011).

Nesse sentido, a formação médica necessita articular conhecimentos clínicos às dimensões sociais, culturais e relacionais do cuidado. Visgueira et al. (2021) indicam que práticas de ensino que aproximam os estudantes de diferentes realidades podem favorecer a compreensão das necessidades das pessoas atendidas e contribuir para a redução de atitudes inadequadas e discriminatórias. A aproximação com diferentes contextos de cuidado, entretanto, precisa ocorrer de maneira planejada e supervisionada, integrada ao currículo formal e não dependente exclusivamente do interesse individual dos estudantes ou de atividades extracurriculares.

As dificuldades formativas também envolvem os profissionais responsáveis pelo ensino. Ferreira et al. (2019) apontam que docentes e profissionais de saúde podem apresentar limitações para abordar questões relacionadas à transgeneridade, tanto em sala de aula quanto nos cenários de prática clínica. Quando esses conteúdos não estão institucionalmente incorporados ao processo formativo, sua abordagem pode depender da iniciativa individual de professores, estudantes, ligas acadêmicas ou outras atividades não obrigatórias, produzindo experiências desiguais ao longo da graduação.

Além da formação para o cuidado, a insuficiente incorporação dessas questões ao ensino e à pesquisa pode contribuir para a invisibilidade das necessidades de saúde da população trans. A produção de conhecimento depende da formação de profissionais e pesquisadores capazes de formular questões de pesquisa, produzir dados e analisar desigualdades relacionadas à identidade de gênero e à orientação sexual. A própria

política nacional destinada à população LGBTQIA+ inclui entre suas diretrizes a qualificação da informação em saúde e o desenvolvimento de pesquisas e estudos epidemiológicos sobre essa população, indicando que o enfrentamento das desigualdades também passa pela produção sistemática de conhecimento (Brasil, 2011).

Diante desse contexto, torna-se relevante compreender como estudantes em etapas avançadas da graduação percebem sua própria trajetória formativa e seu preparo para o cuidado à população trans. Este estudo objetiva analisar as percepções de estudantes do 11º período de um curso de Medicina do interior do estado do Rio de Janeiro sobre sua formação para o cuidado à população transgênero, identificando experiências formativas, lacunas percebidas e possibilidades de aprimoramento do processo educacional.

Metodologia

A pesquisa foi conduzida com estudantes do 11º período de Medicina de um centro universitário localizado no interior do estado do Rio de Janeiro, com o objetivo de explorar suas experiências e percepções sobre a formação em saúde da população LGBTQIA+, com ênfase na atenção à saúde de pessoas trans e travestis. Todos os estudantes matriculados na turma no segundo semestre de 2024 foram convidados a participar da pesquisa. Quinze estudantes manifestaram interesse inicial, dos quais nove participaram efetivamente do grupo focal. A participação foi voluntária. Os participantes possuíam trajetórias acadêmicas distintas quanto ao contato prévio com temas relacionados à diversidade sexual e de gênero, incluindo experiências curriculares e extracurriculares. Durante o encontro, foram convidados a discutir os conteúdos abordados ao longo da graduação, suas experiências nos cenários de prática e as lacunas percebidas em sua formação.

À época da pesquisa, o curso era organizado em um currículo modular transversal, cuja estrutura curricular compreendia eixos temáticos longitudinais e eixos transversais, entre eles Medicina e Humanidades, Saúde e Sociedade e Habilidades Médicas, além de Saúde Coletiva, Atenção Básica e Saúde Mental durante o internato. O Projeto Pedagógico do Curso não apresentava um componente curricular específico destinado à saúde da população transgênero, estando conteúdos relacionados às dimensões humanísticas, sociais e culturais distribuídos transversalmente na formação. Os estudantes desenvolviam atividades práticas em Unidades Básicas de Saúde da Família,

serviços de saúde mental, policlínicas de especialidades e hospitais de ensino, com vivências previstas nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Procedimentos para Coleta de Dados

O estudo proposto constitui uma pesquisa qualitativa que emprega o grupo focal como estratégia principal de coleta de dados. O grupo focal é recomendado para explorar percepções profundas e variadas dos participantes sobre a formação médica em relação à saúde LGBT+, permitindo uma discussão rica e detalhada sobre os temas propostos (Canuto *et al.*, 2023).

O encontro foi realizado em uma sala adequada no campus do centro universitário, proporcionando um ambiente neutro e confidencial onde os participantes puderam expressar livremente suas opiniões e experiências. A sessão foi facilitada por dois pesquisadores experientes e começou com uma breve apresentação dos objetivos do estudo e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os participantes. As discussões foram gravadas para posterior transcrição e análise.

Procedimentos de Análise

A análise dos dados foi realizada a partir da transcrição integral das discussões do grupo focal. O material foi submetido à análise de conteúdo temática, seguindo as etapas da análise de conteúdo propostas por Bardin (2015). Inicialmente, foi realizada a pré-análise, com leitura flutuante e organização do corpus. Em seguida, procedeu-se à exploração do material, com identificação e codificação das unidades de sentido presentes nas falas dos participantes. Por fim, as unidades identificadas foram agrupadas por aproximação temática, permitindo a construção das categorias analíticas e a interpretação dos achados à luz dos objetivos do estudo. A partir desse processo, foram definidas quatro categorias: experiência acadêmica com o ensino de saúde de pessoas transgênero; experiência prática com pessoas transgênero; sugestões para melhoria do ensino e desafios e barreiras.

Resultados e Discussão

O grupo focal foi realizado com nove participantes que estavam cursando o décimo primeiro período da faculdade de Medicina, sendo oito meninas e um menino. Durante o encontro, diversos assuntos foram provocados pelos mediadores, a fim de instigar a discussão do grupo. A discussão foi gravada e o áudio transcrito e analisado. A análise das falas permitiu identificar quatro categorias temáticas que expressam diferentes dimensões da experiência formativa dos estudantes: experiência acadêmica com o ensino de saúde transgênero; experiência prática com pessoas transgênero; sugestões para melhoria do ensino e desafios e barreiras. Essas categorias foram compreendidas de forma articulada, uma vez que os relatos sobre insuficiência de conteúdos curriculares se relacionaram às dificuldades vivenciadas nos cenários de prática, às barreiras percebidas no processo formativo e às estratégias sugeridas pelos participantes para o aprimoramento do ensino.

Experiência Acadêmica com o Ensino de Saúde Transgênero

Durante as discussões do grupo focal, os participantes mencionam que, durante a faculdade de medicina, houve pouquíssimo ou nenhum contato com temas relacionados à saúde transgênero. Algumas aulas isoladas foram lembradas pelos participantes, mas sem aprofundamento ou continuidade:

> Acho questão de tratar com nome social, eu acho que ela falou alguma coisa de entender que assim é o homem trans, uma mulher trans, mas que assim, o corpo biologicamente, você vai estar tratando do sexo oposto. É, mas foi assim, muito...eu acho que foi solto. Não foi uma aula específica disso, entende? Não era uma aula sobre, mas foi acho que abordado dentro de alguma aula (participante 5).

Barbosa *et al.* (2020) descrevem em seu estudo que, no estado de São Paulo, apenas 47% das escolas médicas dedicam aulas a discutir temas em relação às pessoas transgênero, totalizando uma média de 4,7 horas durante todos os seis anos. Um outro estudo mostra que 68,4% dos estudantes de medicina participantes declaram que não receberam formação específica no que tange ao atendimento da população LGBT+ (Paschoalick *et al.*, 2022).

Estes dados, corroboram as perspectivas internacionais. Em um estudo que envolveu escolas estadunidenses e canadenses, 67,2% dos estudantes declararam que seus currículos são ruins ou muito ruins quando se trata do atendimento à população trans (White *et al.*, 2015).

Um outro estudo demonstra que a abordagem do tema teve crescente presença ao longo dos últimos anos, demonstrando, por exemplo, que estudantes do quarto período identificam aulas sobre o tema em 62% das vezes enquanto um quarto dos estudantes do décimo segundo período (último da graduação) não identificam tais aulas (Visgueira *et al.*, 2021).

Em nosso estudo, os estudantes apontam que a maior parte das discussões aconteceu em aulas onde são abordados temas de medicina e humanidades, um eixo que aborda principalmente a relação médico-usuário. Neste sentido, eles indagam que deveria, sim, haver abordagens mais socioculturais, mas principalmente o ensino do manejo clínico dessa população.

> Acho que primeiramente a gente tinha que ter uma parte clínica sem envolver a parte social e psicológica, tipo assim, o clínico mesmo sabe o que que tem que fazer, como é que é? Como é que funciona? No caso da transição e depois abordar o lado psicológico, como você trata? Quais são os termos? Como agir? Em situações que você vai estar atendendo essa população, para a gente conseguir mesclar as duas, entendeu? (participante 5)

Os participantes ainda expuseram que muitas vezes os temas são abordados em sessões de ensino não formal, como em palestras e congressos, muitas vezes organizados pelos próprios estudantes e ligas acadêmicas.

> Eu tive muito contato por causa da liga, né? Que fui diretora da liga de sexualidade humana. Acho que 2 anos e pouco aí a gente tinha muito contato, tinha muito contato com as palestras, palestrantes, a gente montava os temas, então a gente estava sempre ali, né? Em contato com o assunto (participante 3).

O ensino não formal é definido como "qualquer tentativa educacional organizada e sistemática que, normalmente, se realiza fora dos quadros do sistema formal de ensino" (Bianonci, 2002), portanto, por não fazerem parte do projeto pedagógico do curso, ficam restritas aos estudantes que tenham algum interesse ou identificação pelo tema.

> Mas teve um Congresso aqui na FOA que foi o Congresso de Pediatria e tinha uma mesa redonda que era sobre saúde de trans [...] que aí explicou como que a medicina explica transexualidade, que explicou

> que o órgão genital é formado separadamente do cérebro (participante 5).

A análise dos dados revela um cenário preocupante quanto à formação médica relacionada à saúde da população transgênero. Os participantes do estudo enfatizaram a necessidade de maior aprofundamento no ensino do manejo clínico específico dessa população, destacando a importância de aliar o conhecimento técnico às questões socioculturais.

A carência de uma abordagem formal e estruturada dentro do currículo acadêmico também foi ressaltada. No entanto, isso faz com que o acesso a essas informações seja restrito a um grupo limitado de estudantes que têm interesse no tema, o que reforça a desigualdade na formação e a falta de preparo para atender adequadamente a população transgênero.

Os relatos indicam que a abordagem da saúde da população transgênero ocorre de forma fragmentada e pouco integrada ao percurso formativo. Embora os estudantes reconheçam contatos pontuais com o tema, sobretudo em componentes relacionados às humanidades e em atividades extracurriculares, esses momentos não parecem constituir uma experiência longitudinal que articule dimensões clínicas, sociais e relacionais do cuidado. A dependência de atividades complementares com ligas acadêmicas, congressos e palestras também sugere que o acesso ao tema pode variar conforme o interesse individual dos estudantes, produzindo oportunidades formativas desiguais.

Experiência Prática com Pessoas Transgênero

A discussão abordou a falta de preparo dos estudantes durante o internato para lidar com pessoas transgênero, destacando o constrangimento tanto para os estudantes quanto para os usuários. Foi destacado que a maioria das aulas em que houve alguma abordagem à pessoa transgênero se deu no início do curso, nos primeiros períodos.

> Eu sei que a gente teve alguma coisa assim, mas eu não consigo lembrar da aula porque foi uma aula que eu tive há quase 4 anos, quase 5 anos, e a gente chega, por exemplo, no Internato agora, totalmente despreparado, é uma situação muito constrangedora e a gente coloca o paciente em uma nova situação constrangedora pela nossa falta de saber lidar com a situação da melhor maneira (participante 6).

A atuação de profissionais de saúde é uma ferramenta crucial para promover a equidade, pois garante o acesso a um bem essencial, carregado de diversas subjetividades. No entanto, quando o debate sobre a saúde de pessoas transgênero é negligenciado no ambiente universitário, esses profissionais podem acabar reforçando desigualdades, contribuindo para o sofrimento dessas pessoas por meio de atitudes inadequadas. Por isso, processos institucionais que busquem repensar os projetos político-pedagógicos e promover uma formação médica mais inclusiva possuem um grande potencial transformador. O acesso à saúde, afinal, é fundamental para viabilizar outras lutas, como a ocupação de espaços culturais, de trabalho e a produção científica (Visgueira *et al.*, 2021).

Apesar disto, surgiu, durante as discussões, o exemplo de uma pessoa atendida em uma enfermaria de ginecologia em um dos cenários de prática dos participantes, como narrado pelas falas recortadas dos participantes 1 e 3:

> As pessoas chegavam e falavam o nome morto, falava o nome morto dele (do usuário), tipo assim, era muito constrangedor para ele. Estava no meio de várias pessoas, as pessoas comentam, aí conseguiram conversar com ele para ver se sentiria mais à vontade sendo transferido (participante 1).

> Eu passei visita nele também. Aí eu tinha que fazer as perguntas que a gente tem, tipo um roteiro, né? Aí eu tive que perguntar já engravidou alguma vez? E antes de antes de eu entrar na enfermaria, a enfermeira avisou pra gente que ele era trans. Aí eu cheguei e falei, usei "ele", "dele". E aí eu tive que fazer umas perguntas, aí na hora ele até olhava para mãe, daí eles riam tal não foi tipo nada constrangedor, ele super entendeu, aí quando eu perguntei já engravidou alguma vez? Aí eles riram e eu falei ah, tem que fazer essas perguntas para todo mundo e tal, mas foi super de boa (participante 3).

Duas observações podem ser feitas a partir destes recortes: 1) os estudantes entendem a necessidade de se referir à pessoa em questão com seu gênero, o que demonstra empatia pelo processo de relação médico-usuário; 2) a observação por parte dos próprios estudantes de comportamentos inadequados de outros membros da equipe.

Pessoas transexuais continuam enfrentando obstáculos nos serviços de saúde, entre eles o desrespeito ao nome social, o não reconhecimento de sua identidade de gênero e as dificuldades de acesso. O uso do nome social não deve ser compreendido como escolha facultativa do profissional ou como gesto de cortesia, mas como expressão do reconhecimento da identidade de gênero e do direito ao cuidado sem discriminação. Os

relatos indicam que essas barreiras não decorrem apenas de atitudes individuais, mas também de rotinas institucionais, formas de registro, comunicação entre equipes e ausência de supervisão adequada. O despreparo teórico e prático de muitos profissionais repercute diretamente na qualidade do atendimento e pode ampliar situações de constrangimento e exclusão. Isso sugere que o preconceito nos serviços não está relacionado apenas à organização do sistema de saúde, mas também à insuficiente formação dos profissionais para oferecer cuidado ético, respeitoso e adequado a essa população (Moretti-Pires *et al.*, 2019).

A discussão destacou o despreparo dos estudantes de medicina, especialmente durante o internato, para lidar com pessoas transgênero, o que gera constrangimento tanto para os estudantes quanto para os usuários. A maioria das aulas relacionadas ao tema ocorre nos primeiros períodos do curso, deixando os estudantes sem o preparo necessário no momento da prática clínica. Exemplos de atendimento inadequado, como o uso de nomes mortos e perguntas invasivas, revelam a necessidade de maior acompanhamento e estruturação das práticas clínicas. Os participantes reconhecem a importância de se referir corretamente aos usuários, mas observam comportamentos inadequados de colegas e a falta de orientação adequada por parte dos professores.

As experiências relatadas evidenciam uma distância entre o contato prévio com conteúdos relacionados à diversidade de gênero e a capacidade de mobilizá-los em situações concretas de cuidado. O desconforto descrito pelos estudantes não se relaciona apenas à ausência de conhecimento conceitual, mas também à dificuldade de agir diante de situações clínicas, comunicacionais e institucionais que envolvem pessoas trans. Dessa forma, os relatos apontam para uma formação que não tem assegurado, de maneira sistemática, a integração entre conhecimento, atitude profissional e prática clínica supervisionada.

Sugestões para Melhoria do Ensino

Os participantes sugerem que o currículo deve incluir aulas específicas sobre a transição de gênero, abordando tanto os aspectos clínicos quanto os sociais e psicológicos.

> Tipo, a gente não tem nem noção de como que isso acontece, entendeu? E fica meio que jogado é, você não sabe se é o ginecologista que vai fazer isso, se é o endocrinologista que vai fazer isso, se sei lá, ele vai começar a acompanhar se for no caso de um homem trans, né? Se ele

> vai ser transferido para um urologista, por exemplo, fica um negócio muito em aberto, sabe? (participante 3)

Para aprimorar o cenário de ensino nas escolas médicas, é essencial adotar boas práticas formativas, baseadas em evidências científicas atualizadas e adaptadas às necessidades da população em questão. Essas práticas devem considerar as particularidades regionais, étnicas, culturais e religiosas, que se interligam com as questões de gênero e orientação sexual (Barbosa; Silva; Seródio, 2020).

Quando a instituição de ensino não define diretrizes que considerem a dimensão subjetiva e plural das experiências, esses temas acabam sendo tratados de acordo com a disposição individual de cada docente em abordá-los. Não é uma questão de responsabilizar os professores, mas de reconhecer que aspectos relacionados à sexualidade e às expressões de gênero ainda estão imersos em preconceitos e marginalizados na sociedade, refletindo também na formação médica (Garcia-Jr *et al.*, 2020). Assim, o ensino das particularidades desta população deveria ser parte do projeto curricular.

A proposta de combinar aulas teóricas com práticas, como ambulatórios específicos para pessoas transgênero, foi vista como uma forma de melhorar o aprendizado e reduzir o preconceito.

> Eu acho que às vezes, se eu tivesse, tipo as aulas e tal, por exemplo no quinto período, eles têm aulas daquele tema que lá vai cair em prova e tal, e junto com isso, eles têm ambulatórios lá na policlínica, por exemplo, todo "tal" dia a tarde, acho que se mesclar bem que eles iam ver na teoria e na prática, talvez isso ajudaria eles a quebrar um pouco esse preconceito. (participante 3)

Apontaram ainda que a prática clínica deveria ser mais bem estruturada, com um acompanhamento mais próximo dos professores, para proporcionar maior segurança tanto para estudantes quanto para usuários.

> Por exemplo, não acho que deveria ser o tipo de ambulatório que fica, por exemplo, os estudantes na sala sozinho e o professor gira. Tem que ser um tipo de ambulatório que o professor fica. Então, tipo assim, eu acho que dá uma segurança maior para o paciente e pros estudantes (participante 1).

> Isso eu concordo, mas eu acho da maneira que uma pessoa vai reagir e a outra vai reagir é muito diferente, por mais que a pessoa esteja já em contato com teoria e tudo mais. Mas é minha opinião (participante 9).

Em relação às metodologias mais atrativas para que o tema fosse abordado, sugeriram a utilização de videoaulas e materiais didáticos mais objetivos e claros, que facilitariam o aprendizado e o manejo de situações clínicas.

> Acho que os dois, né? Tanto a aula quanto o escrito. Até porque depois numa eventual dúvida que surge depois de um tempo, você tem a tirar a aula de volta lá. (participante 2)

> Então, eu tive uma experiência agora com os cursinhos de residência. (...) ele é muito objetivo e tipo assim, ele é exatamente o que você precisa saber de uma forma clara, de uma forma prática, obvio que ele não tem a parte prática, não é só a parte teórica, mas eu fiquei muito satisfeita com. (participante 3)

Os objetos digitais de aprendizagem podem enriquecer os processos educacionais no ambiente escolar, e as videoaulas têm a capacidade de integrar diferentes mídias e linguagens, utilizando códigos e significados principalmente audiovisuais (Barreto *et al.*, 2019). Ao desenvolver uma tecnologia educacional digital, é fundamental considerar aspectos como organização e visualização, além de controlar a quantidade de informação exibida em cada tela. É importante garantir a clareza e a fluidez do vídeo, características que o tornam eficaz na transformação de atitudes e comportamentos (Figueirêdo *et al.*, 2023).

A inclusão de conteúdos relacionados à saúde da população trans nos currículos médicos deve articular conhecimentos clínicos, dimensões sociais e psicológicas, prática supervisionada e acompanhamento docente. As sugestões dos participantes não apontam apenas para a ampliação de conteúdos, mas para a organização de experiências formativas longitudinais que integrem teoria e prática ao longo da graduação. Embora os ambulatórios especializados possam contribuir para esse processo, a formação não deve se restringir a espaços voltados à sexualidade ou à transição de gênero, pois pessoas trans também demandam cuidado na atenção primária, na saúde mental, na urgência, na hospitalização, na prevenção e no acompanhamento de condições comuns, incluindo rastreamento de cânceres, saúde sexual e reprodutiva e doenças crônicas. Essa ampliação também permite enfrentar a invisibilidade epidemiológica dessa população, decorrente da insuficiência de registros e dados específicos sobre orientação sexual e identidade de gênero. Nesse contexto, videoaulas e materiais didáticos podem funcionar como recursos complementares de consulta e revisão, mas não substituem situações de aprendizagem

que envolvam comunicação, tomada de decisão clínica, reflexão sobre preconceitos e supervisão nos cenários de cuidado. Assim, as propostas expressam a demanda por uma formação menos fragmentada e mais articulada às diferentes competências necessárias ao cuidado da população trans.

Desafios e Barreiras

Dentre os desafios e barreiras que podem ser encontrados no processo de ensino-aprendizagem sobre a saúde transgênero, foi destacado um tema central importante: o preconceito pode estar relacionado com os estudantes e até mesmo com os professores e preceptores, que podem não estar capacitados para o atendimento desta população.

> E acho que, além disso, também professores capacitados, porque a gente vê muito os professores que não vão saber trazer isso. (participante 4)

> Então eu acho que a falta de professores mais bem preparados para esse assunto, principalmente na ginecologia e obstetrícia. (participante 8)

Em verdade, a falta de capacitação médica como um todo é um problema e uma barreira constante para o acesso e seguimento da população transgênero nos serviços de saúde. Notam-se, dentre os médicos, discursos patologizadores em relação à transgeneridade e outros ainda preconceituosos, como os que destacam a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em demasia neste grupo de pessoas e os que acreditam que essas condições de gênero são escolhas ou opções pessoais (Ferreira *et al.*, 2019).

Também se podem destacar preconceitos entre os estudantes. Moretti-Pires *et al.* (2019) observam em sua pesquisa que a maior parte dos estudantes apresenta preconceito explícito ao declararem que se sentem desconfortáveis ao atenderem mulheres masculinas, mulheres lésbicas e ainda apontam que consideram errado o sexo entre dois homens e partem de uma opinião biologicista para defender suas visões. Esses dados sustentem a visão do participante 9 e do participante 7:

> A gente do internato, eu, eu na minha cabeça, seria mais optativo, porque tem pessoas que não têm a mente como a nossa e que nunca vão ter. E aí, se você coloca lá, pode ser mais uma Barreira para aquele usuário do que já tinha antes, entendeu? (participante 9)

> Também tem que ter muito cuidado com o usuário, porque querendo ou não, existe muito preconceito, então até mesmo alguns colegas nossos

> de classe podem ter alguma fala, né delicada, com o usuário, então eu acho que tem que primeiro entender, estudar e saber para depois conduzir a pessoa. (participante 7)

Mesmo que declarem que não têm preconceito com a população transgênero, é importante ressaltar que existem vivências dessas pessoas que podem ser desconhecidas no meio médico e acadêmico, o que pode contribuir para atitudes e falas que são preconceituosas do mesmo jeito (Ferreira *et al.*, 2019).

Os relatos indicam que o preconceito não aparece apenas como atitude individual, mas como barreira formativa e institucional que pode atravessar estudantes, docentes, preceptores e práticas assistenciais. A proposta de tornar o tema optativo, apresentada por um dos participantes, revela a percepção de que determinadas posturas seriam imutáveis; contudo, a formação médica deve estabelecer competências mínimas obrigatórias para o cuidado ético e não discriminatório. Nesse sentido, a qualificação docente e a inserção sistemática da temática no currículo são necessárias para que conhecimentos, atitudes e práticas profissionais sejam desenvolvidos de forma integrada, reduzindo a reprodução de discursos patologizantes e condutas inadequadas nos serviços de saúde.

Em conjunto, os achados indicam que as lacunas percebidas pelos estudantes não se restringem à ausência de conteúdos específicos, mas envolvem a fragmentação entre conhecimentos clínicos, dimensões socioculturais e experiências práticas. Sob a perspectiva da Educação em Saúde, isso revela a necessidade de uma formação longitudinal, integrada e supervisionada, capaz de articular diferentes saberes ao longo do curso (Ceccim; Feuerwerker, 2004). No campo da Saúde Coletiva, os relatos também evidenciam que o cuidado à população trans deve ser compreendido à luz da integralidade, da equidade e da determinação social da saúde, considerando tanto as barreiras produzidas pelo preconceito quanto as condições institucionais que influenciam o acesso e a qualidade da atenção (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Considerações finais

A análise das falas dos participantes evidencia uma lacuna significativa na formação médica no que se refere à saúde da população transgênero, tanto no campo teórico quanto no prático. Embora os estudantes reconheçam a importância do tema e demonstrem sensibilidade diante das experiências relatadas, a ausência de um currículo estruturado e de docentes capacitados compromete a construção de competências

essenciais para o manejo clínico e sociocultural dessa população. Esse cenário contribui para a perpetuação de desigualdades no acesso à saúde e para a reprodução de situações constrangedoras e discriminatórias nos espaços de cuidado.

Além disso, as sugestões apresentadas pelos participantes revelam caminhos viáveis para a superação dessas limitações, como a integração de conteúdos específicos sobre saúde transgênero no currículo formal, a criação de cenários de prática supervisionada e a utilização de metodologias inovadoras, incluindo materiais digitais. Essas propostas constituem desdobramentos possíveis da pesquisa e deverão ser desenvolvidas e avaliadas em etapas posteriores, sem que sua efetividade possa ser afirmada com base nos dados deste estudo.

Por fim, os desafios e barreiras apontados, especialmente aqueles relacionados ao preconceito explícito ou velado, demonstram a necessidade de políticas institucionais mais consistentes e de um investimento contínuo na capacitação docente. A formação médica inclusiva, que reconheça e respeite a diversidade de gênero, deve ser entendida como condição indispensável para a garantia de um cuidado integral e equânime, em consonância com os princípios da universalidade e da integralidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde.

Também é importante notar que, embora os resultados constituam uma interpretação situada das experiências de estudantes e não se proponham à generalização estatística, podem contribuir para a compreensão de questões formativas presentes em outros contextos, desde que consideradas as particularidades institucionais e curriculares de cada curso. Nesse sentido, recomenda-se a realização de novas pesquisas que investiguem diferentes formas de inserção da saúde da população trans nos currículos médicos e identifiquem as especificidades de cada instituição de ensino.

Referências

BARBOSA, Matheus Ghossain; SILVA, Magnus Régios Dias da; SERÓDIO, Aluísio Marçal de Barros. A População Transgênero sob o Olhar da Bioética: Um Panorama dos Currículos de Graduação e dos Cursos de Bioética das Escolas Médicas do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [*s. l.*], v. 44, p. e100, 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 1ª ediçãoed. Lisboa: Edições 70, 2015.

BARRETO, Irma Douglas Paes *et al.* Avaliação das Estratégias de Autoaprendizagem em Alunos de um Curso de Medicina em Belém – Pará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [*s. l.*], v. 43, p. 36–46, 2019.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/2025/outubro-2025/rces003_25.pdf.

BRASIL. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011: Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Diário Oficial da União**: 1 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [*s. l.*], v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007.

CANUTO, Angela *et al.* Confrontando o desconforto: uma análise de utilização de grupos focais em assuntos sensíveis. **New Trends in Qualitative Research**, [*s. l.*], v. 18, p. e820–e820, 2023.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [*s. l.*], v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004.

FERREIRA, Denis Gonçalves *et al.* O discurso dos médicos e não médicos de duas cidades do mato grosso sobre transexualidade. **CONNECTION LINE - REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG**, [*s. l.*], n. 20, 2019. Disponível em: https://periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/1241. Acesso em: 11 jul. 2026.

FIGUEIRÊDO, Isabella de Andrade *et al.* Construção de curso sobre Mini-CEX na modalidade de ensino a distância para preceptores de residência médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [*s. l.*], v. 47, p. e131, 2023.

GARCIA-JR, Carlos Alberto Severo *et al.* Transexualidade e educação médica: Um estudio analítico. **Hachetetepé. Revista científica de Educación y Comunicación. Nº21 (2020) pp. 56-69**, [*s. l.*], 2020. Disponível em: https://rodin.uca.es/handle/10498/24606. Acesso em: 12 jul. 2026.

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio *et al.* Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero entre Estudantes de Medicina de 1º ao 8º Semestre de um Curso da Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [*s. l.*], v. 43, n. 1 suppl 1, p. 557–567, 2019.

PASCHOALICK, Rosele *et al.* Saúde LGBTQIA+: análise na educação médica. **Revista Médica do Paraná**, [*s. l.*], v. 80, n. 1, p. 1693–1693, 2022.

VISGUEIRA, Filipe Levy Leite *et al.* Análise do conhecimento de estudantes de medicina acerca da identidade de gênero. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [*s. l.*], v. 45, n. 4, 2021. Disponível em:

http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1981-52712021000500202&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 11 jul. 2026.

WHITE, William *et al.* Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patient Care: Medical Students' Preparedness and Comfort. **Teaching and Learning in Medicine**, [*s. l.*], v. 27, n. 3, p. 254–263, 2015.

Recebido em maio de 2026.

Aprovado em julho de 2026.