



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### Resultado das capacitações sobre Letramento LGBTQIAPN+ junto a trabalhadores da atenção primária em saúde de um município do Vale do Sinos – RS: uma ação do PET-Saúde Equidade (2024-2026)

Results of LGBTQIAPN+ Literacy Trainings with Primary Health Care Workers in a Municipality of Vale do Sinos – RS: A PET-Health Equity Action (2024-2026).

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3260

ARK: 57118/JRG.v9i20.3260

Recebido: 28/04/2026 | Aceito: 04/05/2026 | Publicado *on-line*: 05/05/2026

#### Helena Bartikosky de Mello<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0002-0492-7279>

<http://lattes.cnpq.br/9740024625040078>

Universidade Feevale, RS, Brasil

E-mail: hbartikosky@hotmail.com

#### Ricardo Lugon Arantes<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1826-6523>

<http://lattes.cnpq.br/4171250636813474>

Universidade Federal da Bahia, BA, Brasil

E-mail: ricardolugon@gmail.com

#### Lessandra Rigon Schettert<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0009-0008-6567-6067>

<http://lattes.cnpq.br/6119162470732023>

Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil)

E-mail: 0370152@feevale.br

#### Talia Daiane Müller<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0009-0006-1953-5066>

<http://lattes.cnpq.br/4779203075597753>

Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil)

E-mail: mullertalia6@gmail.com

#### Rafaella Codeim Dresch<sup>5</sup>

<https://orcid.org/0009-0001-1613-2089>

<http://lattes.cnpq.br/0416752501790771>

Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo (Novo Hamburgo, RS, Brasil)

E-mail: rafaelladresch@gmail.com

#### Jorge Micael Prates<sup>6</sup>

<https://orcid.org/0009-0007-0754-2020>

<http://lattes.cnpq.br/3830384419410907>

Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil)

E-mail: 0185350@feevale.br

#### Maristela Cassia de Oliveira Peixoto<sup>7</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-7885-0000>

<http://lattes.cnpq.br/4067287415762416>

Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil)

E-mail: maristelapeixoto@feevale.br

#### Bárbara Spaniol<sup>8</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-6150-5713>

<http://lattes.cnpq.br/5079377658825367>

Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil)

E-mail: barbaraspaniol@feevale.br

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil).

<sup>2</sup> Pós-doutorando pela Universidade Federal da Bahia (Salvador, BA, Brasil). Doutor em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, RS, Brasil). Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, RS, Brasil). Residência médica em Psiquiatria pelo Instituto Municipal Philippe Pinel (Rio de Janeiro, RJ, Brasil). Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Espírito Santo (Vitória, ES, Brasil).

<sup>3</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil).

<sup>4</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil).

<sup>5</sup> Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria, RS, Brasil).

<sup>6</sup> Graduando em Psicologia pela Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil).

<sup>7</sup> Docente do curso de Enfermagem da Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil). Doutora em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil). Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Graduada em Enfermagem pela Universidade do Vale do Rio do Sinos (São Leopoldo, RS, Brasil).

<sup>8</sup> Docente do curso de Farmácia da Universidade Feevale (Novo Hamburgo, RS, Brasil). Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, RS, Brasil). Graduada em Farmácia Industrial pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul,



## Resumo

**Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar os resultados de ações de capacitação voltadas ao letramento LGBTQIAPN+ junto a profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) de Novo Hamburgo-RS e avaliar seu potencial como instrumento de educação permanente para a promoção da equidade no atendimento em saúde. **Método:** Trata-se de um estudo quase-experimental do tipo antes-e-depois (*pre-post*), de abordagem quantitativa, sem grupo controle, realizado no âmbito do Programa PET-Saúde: Equidade (2024-2026). Foram realizadas 14 oficinas expositivo-dialogadas abrangendo os sete territórios de saúde do município. A coleta de dados utilizou dois instrumentos com escala Likert de 5 pontos: um de avaliação de conhecimento (pré e pós-intervenção) e um de satisfação. A análise estatística incluiu estatística descritiva e o teste de Wilcoxon ( $p<0,05$ ). **Resultados:** Participaram das capacitações o total de 184 trabalhadores, configurando adesão de 37,3% do total de 493 trabalhadores da atenção básica do município, limitando-se pela alta demanda assistencial, mesmo com a estratégia de duplicidade de agendas por território para evitar o fechamento das unidades. A amostra final para análise de conhecimento (pareada) foi composta por 123 profissionais, que se dispuseram a responder aos instrumentos. Observou-se um aumento estatisticamente significativo ( $p<0,001$ ) em todas as variáveis analisadas após a intervenção, com a média geral de conhecimento subindo de 3,99 ( $\pm 0,37$ ) para 4,77 ( $\pm 0,09$ ). A satisfação média dos participantes foi de 4,67. **Conclusão:** As capacitações demonstraram ser uma estratégia efetiva de Educação Permanente, resultando na ampliação imediata do letramento dos trabalhadores sobre a população LGBTQIAPN+ e fortalecendo o compromisso com práticas de cuidado mais inclusivas.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Educação permanente; Equidade; Letramento em saúde; População LGBTQIAPN+.

## Abstract

**Objective:** The present study aims to present the results of training actions focused on LGBTQIAPN+ literacy among Primary Health Care (PHC) professionals in Novo Hamburgo-RS and to evaluate their potential as a tool for continuing education to promote equity in healthcare delivery. **Method:** This is a quasi-experimental before-and-after (*pre-post*) study with a quantitative approach, without a control group, conducted within the scope of the PET-Saúde: Equity Program (2024–2026). Fourteen expository-dialogue workshops were held, covering the seven health territories of the municipality. Data collection used two instruments with a 5-point Likert scale: one for knowledge assessment (*pre- and post-intervention*) and one for satisfaction. Statistical analysis included descriptive statistics and the Wilcoxon test ( $p<0.05$ ). **Results:** A total of 184 workers participated in the training sessions, representing an adherence rate of 37.3% of the 493 primary care workers in the municipality, limited by high care demand, even with the strategy of duplicating schedules by territory to avoid closing units. The final paired sample for knowledge analysis consisted of 123 professionals who agreed to respond to the instruments. A statistically significant increase ( $p<0.001$ ) was observed in all analyzed variables after the intervention, with the overall mean knowledge score rising from 3.99 ( $\pm 0.37$ ) to 4.77 ( $\pm 0.09$ ). The average participant satisfaction was 4.67. **Conclusion:** The training sessions proved to be an effective strategy for Continuing Education, resulting in an immediate increase in workers' literacy regarding the LGBTQIAPN+ population and strengthening the commitment to more inclusive care practices.



**Keywords:** *Equity; Health Literacy; LGBTQIAPN+ Population; Permanent Health Education; Primary Health Care.*

## 1. Introdução

A atenção primária à saúde (APS) constitui-se como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir o acesso universal, integral e equânime (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990). É nela que cerca de 80% dos agravos são tratados e resolvidos (GIOVANELLA, 2018; BRASIL, 2017).

Dentro dos desafios para erguer um sistema desse porte que leve a sério o princípio da integralidade, está a barreira para reconhecer, incluir e cuidar das pessoas e suas singularidades e diversidades no que concerne as construções de gênero e sexualidade. A sigla LGBTQIAPN+ tem sido usada como um guia, ainda que provisório, para construir um panorama das necessidades de saúde nesse campo. A estatística oficial mais recente que apresenta o panorama da orientação sexual ou identidade de gênero data de 2019 indicando que 1,8% da população brasileira (cerca de 2,9 milhões de pessoas) se sentiu confortável em se declarar homossexual ou bissexual (IBGE, 2019). Mesmo em número expressivo, a população LGBTQIAPN+ enfrenta barreiras institucionais e adversidades quanto ao acolhimento nos serviços de saúde, o que repercute na qualidade da assistência desta população levando a não aderência aos serviços de saúde (TESSER JUNIOR et al, 2024).

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011) reconhece as demandas e necessidades em saúde e orienta a atuação dos diferentes serviços de saúde dentro do SUS. Ações de cidadania buscam dar visibilidade a este público na sociedade, como o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016 que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal (BRASIL, 2016). Reconhecer as demandas em saúde da população LGBTQIAPN+ é passo essencial para a promoção integral desta população.

Atualmente, a cidade de Novo Hamburgo conta com 58 Equipes de Saúde da Família divididas em 19 Unidades de Saúde da Família (USFs) e 06 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) (NOVO HAMBURGO, 2025). Nesse cenário, a Educação Permanente emerge como estratégia essencial para o aprimoramento das práticas profissionais, favorecendo a desconstrução de preconceitos e a construção de um cuidado inclusivo. A qualificação contínua das equipes da APS passa a ser uma estratégia essencial para reduzir barreiras de acesso e qualificar o cuidado em saúde voltado às populações LGBTQIAPN+.

Em parceria com a Prefeitura do referido município, a Universidade Feevale desenvolve o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) que, em sua edição 2024-2026, é voltado à temática da Equidade e busca fortalecer a integração entre o ensino-serviço-comunidade trazendo à tona questões de gênero, de identidade de gênero e de sexualidade através de ações de valorização de trabalhadoras e futuras trabalhadoras do SUS. O programa busca desempenhar papel estratégico quanto ao desenvolvimento de ações formativas que respondem a necessidades concretas dos territórios nos quais se insere (BRASIL, 2023).

O objetivo deste artigo é apresentar os resultados de ações de letramento LGBTQIAPN+ junto a profissionais da atenção primária em Novo Hamburgo-RS, analisando seu potencial como ferramenta de educação permanente. A experiência relata a parceria entre uma universidade comunitária e a gestão municipal para promover a equidade em saúde nas relações de trabalho e nos processos de cuidado.



## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo quase-experimental do tipo antes-e-depois (*pre-post*), de abordagem quantitativa, sem grupo controle, conduzido com profissionais atuantes na Atenção Primária do município de Novo Hamburgo-RS, a fim de verificar o impacto no nível de conhecimento relacionado ao letramento LGBTQIAPN+ antes e após a participação em qualificação sobre o tema.

O presente estudo atende os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (2012) e da Lei Geral de Proteção de Dados (BRASIL, 2018) tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Feevale sob CAAE nº 83326924.2.0000.5348 e parecer consubstanciado nº 7.293.445. Todos os participantes estavam cientes dos riscos da pesquisa podendo se eximir da participação em qualquer momento. Todas as ações garantiram o anonimato dos participantes, uma vez que não foi solicitada qualquer informação que pudesse identificar o respondente e participante.

O grupo à frente das atividades era composto por dois tutores (farmacêutica e médico), dois preceptores (enfermeira e psicóloga) e oito bolsistas acadêmicos dos cursos de Biomedicina, Direito, Farmácia, Medicina e Psicologia.

Durante os meses de maio e junho/2025, os bolsistas elaboraram a atividade a partir de pesquisa bibliográfica realizada em literatura da área, especialmente em referências nacionais e materiais governamentais. A proposta de capacitação estruturada foi enviada ao Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva de Novo Hamburgo (NUMESC-NH), tendo sido aprovada em reunião do Colegiado Gestor do NUMESC, ocorrida em 06/06/2025, sob ata nº 15/2025. Por sugestão do NUMESC-NH, as unidades de saúde foram classificadas em sete (7) territórios de saúde organizados conforme proximidade geográfica e capacidade física dos serviços para receber os participantes.

Para cada território foram agendadas duas datas, acordadas com a Coordenação da Unidade acolhedora da ação, para que o atendimento em saúde não precisasse ser interrompido. As equipes, compostas por trabalhadores de diferentes categorias atuantes na Atenção Primária, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, recepcionistas e demais profissionais administrativos e colaboradores foram informados sobre a capacitação a partir de convite emitido pelo NUMESC-NH direcionado à coordenação da unidade. Esta ficou responsável por organizar a escala de liberação dos trabalhadores para a atividade. Os critérios de exclusão para participar da ação eram a idade menor de 18 anos e o não desejo em participar do encontro.

A metodologia de ensino adotada foi a expositiva-dialogada, com auxílio de recurso audiovisual para apresentação de slides. A ação, que durava aproximadamente 1 hora e 30 minutos, foi mediada por, no mínimo, dois bolsistas do grupo.

Dois instrumentos autoaplicáveis, no formato de questionário, foram desenvolvidos e empregados com finalidades distintas: um previa a avaliação do conhecimento antes e após a intervenção e outro previa a avaliação de satisfação.

O instrumento de avaliação de conhecimento era composto de seis (6) questões objetivas, com respostas indicativas ao grau de concordância ou discordância, em escala Likert de 5 pontos (de discordo totalmente=1 a concordo totalmente=5), avaliando os seguintes quesitos: (a) compreendo o significado de todas as letras da sigla LGBTQIAPN+; (b) conheço a diferença entre os termos "transgênero" e "travesti"; (c) entendo a distinção entre "orientação sexual" e "identidade de gênero"; (d) reconheço a importância do uso do nome social no atendimento à população LGBTQIAPN+; (e) tenho conhecimento sobre as principais vulnerabilidades em saúde enfrentadas por pessoas LGBTQIAPN+; (f) Sei utilizar linguagem respeitosa e livre de preconceitos ao me referir a pessoas



LGBTQIAPN+. O instrumento foi aplicado imediatamente antes e após a atividade expositiva visando obter uma média geral mínima de 4,0 na escala Likert na avaliação pós-intervenção.

Já o instrumento de satisfação avaliou, a partir de cinco (5) perguntas elaboradas com escala Likert de 5 pontos (de extremamente insatisfatório=1 para extremamente satisfatório=5), os seguintes itens: (a) nível de relevância do conteúdo abordado para a prática profissional; (b) facilidade do método utilizado para a aprendizagem; (c) domínio dos instrutores; (d) organização e os recursos oferecidos durante a atividade; (e) quanto a atividade atendeu as expectativas. O instrumento foi aplicado imediatamente ao final da atividade almejando-se atingir a média geral mínima de 4,0 na escala Likert.

Ambos os instrumentos incluíam campo opcional para comentários descritivos sobre a experiência do participante. Os participantes podiam respondê-los online utilizando seus próprios dispositivos móveis ao acessar o QR Code disponibilizado durante a apresentação, ou ainda no formato físico impresso.

Os dados coletados foram compilados em aplicativo de planilhas eletrônicas (Microsoft Excel®, pacote Office 365) e analisados através de estatística descritiva e verificada a sua distribuição por meio da aplicação do teste de Shapiro-Wilk. Para a análise estatística do impacto da ação no conhecimento (antes e depois) foi realizada a avaliação por meio do teste de Wilcoxon (com  $p < 0,05$ ), sem análise de atrito (perdas amostrais). Ainda, foi avaliada a magnitude do efeito da intervenção por meio do  $d$  de Cohen cujos critérios de 0,10, 0,30 e 0,50 são indicativos, respectivamente, de efeitos pequenos, médios e grandes (GIGNAC e SZODORAI, 2016).

### 3. Resultados e Discussão

Foram ofertados 14 momentos para as capacitações no tema “Letramento LGBTQIAPN+”, distribuídos entre os meses de agosto e setembro de 2025, sendo previstos dois encontros para cada um dos territórios.

As ações ocorreram em espaços capazes de receber os profissionais alocados para aquela região, fornecidos pela coordenação das unidades. A atividade consistia em apresentar, inicialmente, a sigla LGBTQIAPN+ e seus significados, passando por conceitos e terminologias aplicados a gênero, identidade de gênero e sexualidade, para então, serem abordados exemplos práticos e relacionados ao cotidiano de atendimentos. Por fim, foram disponibilizados panfletos contendo dicas e sugestões de produções audiovisuais que abordam a temática.

No que se refere à aplicação das ações, buscou-se adotar estratégias que favorecessem a participação ativa dos profissionais, indo além da exposição teórica. Durante os encontros, foram utilizadas perguntas norteadoras, discussão de situações-problema e exemplos práticos relacionados ao cotidiano da Atenção Primária à Saúde, estimulando a reflexão crítica e a troca de experiências entre os participantes. As vivências trazidas pelos profissionais foram incorporadas à condução da atividade, permitindo a adaptação da linguagem e da abordagem conforme o perfil de cada grupo. Além disso, foram promovidos momentos de diálogo aberto para esclarecimento de dúvidas e problematização de situações reais de atendimento, especialmente relacionadas ao uso do nome social, abordagem respeitosa e acolhimento da população LGBTQIAPN+. Essa dinâmica contribuiu para tornar o processo formativo mais contextualizado, interativo e alinhado às demandas concretas dos serviços de saúde.

De um total de 493 trabalhadores (situação em dezembro/2025) atuantes na Atenção Primária à Saúde do município no período, a atividade contou com a adesão de 184 participantes, o que representa aproximadamente 37,32% do efetivo total. Destes,



132 aderiram ao instrumento de avaliação do conhecimento antes e 123 aderiram depois da atividade, evidenciando taxa de perda de 6,8%, valor considerado aceitável para estudos desse delineamento. Portanto, foram considerados 123 pares de resultados, tendo sido excluídos 9 registros de conhecimento antes da atividade.

A taxa de adesão à qualificação proposta reflete os desafios inerentes à implementação de ações de Educação Permanente que exigem o deslocamento do profissional de seu local de atuação. Embora a estratégia de ofertar duas datas por território tenha sido desenhada para permitir o revezamento das equipes sem a necessidade de interromper o atendimento ao usuário ou fechar as unidades de saúde, a alta demanda assistencial e a dificuldade de liberação dos trabalhadores limitaram a participação massiva.

Os valores médios das avaliações antes e depois da intervenção, considerando a percepção dos participantes, relativo aos assuntos das questões (variáveis), estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1 – Resultados da avaliação de conhecimento (n = 123) antes e após a intervenção sobre letramento LGBTQIAPN+

Variáveis	Média ± desvio padrão	
	Antes	Depois
Compreendo o significado de todas as letras da sigla LGBTQIAPN+.	3,50 ± 1,26	4,64* ± 0,68
Conheço a diferença entre os termos "transgênero" e "travesti".	3,89 ± 1,08	4,82* ± 0,46
Entendo a distinção entre "orientação sexual" e "identidade de gênero".	4,25 ± 0,98	4,80* ± 0,47
Reconheço a importância do uso do nome social no atendimento à população LGBTQIAPN+.	4,55 ± 0,88	4,90* ± 0,35
Tenho conhecimento sobre as principais vulnerabilidades em saúde enfrentadas por pessoas LGBTQIAPN+.	3,75 ± 1,11	4,69* ± 0,53
Sei utilizar linguagem respeitosa e livre de preconceitos ao me referir a pessoas LGBTQIAPN+.	3,98 ± 1,04	4,74* ± 0,57
Média geral	3,99 ± 0,37	4,77 ± 0,09

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Legenda: \*Diferença estatisticamente significativa da média antes da intervenção com  $p < 0,001$ , para a mesma pergunta, teste de Wilcoxon.

O teste de Shapiro-Wilk aplicado em cada média das variáveis apresentou valores de  $p$  inferior a 0,001, evidenciando que as diferenças pré e pós-intervenção não seguem a frequência de distribuição normal. Esta situação é esperada em escalas ordinais do tipo Likert.

Assim, é indicado o teste de Wilcoxon para avaliar o impacto das ações antes e após a intervenção. A Tabela 2 apresenta os resultados de valor de  $p$ , escore  $Z$  e tamanho do efeito para cada uma das questões realizadas no instrumento de avaliação do conhecimento (SIEGEL, CASTELLAN JR, 2006).



Tabela 2 – Resultados do teste de Wilcoxon para comparação do conhecimento antes e após a intervenção sobre letramento LGBTQIAPN+

Variáveis	Valor de p	Escore Z	Tamanho do efeito
Compreendo o significado de todas as letras da sigla LGBTQIAPN+.	< 0,001	7,65	0,69
Conheço a diferença entre os termos "transgênero" e "travesti".	< 0,001	7,02	0,79
Entendo a distinção entre "orientação sexual" e "identidade de gênero".	< 0,001	5,15	0,65
Reconheço a importância do uso do nome social no atendimento à população LGBTQIAPN+.	< 0,001	4,02	0,65
Tenho conhecimento sobre as principais vulnerabilidades em saúde enfrentadas por pessoas LGBTQIAPN+.	< 0,001	6,89	0,77
Sei utilizar linguagem respeitosa e livre de preconceitos ao me referir a pessoas LGBTQIAPN+.	< 0,001	6,25	0,71

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Considerando que o valor de  $p$  obtido no teste de Wilcoxon foi inferior a 0,001 em todas as perguntas, verifica-se que o conhecimento foi estatisticamente diferente antes e após a intervenção realizada. Deste modo é possível inferir que houve ampliação no entendimento, no conhecimento e na compreensão dos assuntos abordados durante a atividade, o que pode ser explicado pela natureza estruturada e contextualizada da capacitação, que combinou exposição teórica com discussão de situações práticas do cotidiano da Atenção Primária à Saúde.

Estratégias pedagógicas ativas, como metodologias expositivo-dialogadas e problematização de casos, são reconhecidas por favorecerem maior retenção do conhecimento e engajamento dos participantes, especialmente em contextos de educação permanente em saúde. Além disso, o fato de os conteúdos abordarem situações vivenciadas pelos próprios profissionais pode ter contribuído para maior identificação com o tema e, conseqüentemente, maior assimilação dos conceitos trabalhados. Resultados semelhantes têm sido descritos na literatura, evidenciando que intervenções educativas voltadas à temática LGBTQIAPN+ são eficazes na ampliação do conhecimento e na sensibilização de profissionais de saúde. Estudos apontam que ações formativas, mesmo de curta duração, podem promover mudanças significativas no entendimento de conceitos relacionados à diversidade de gênero e sexualidade, bem como na adoção de práticas mais inclusivas no cuidado em saúde (TESSER JUNIOR et al., 2024; Morris et al., 2019). Além disso, pesquisas na área da educação permanente indicam que capacitações contextualizadas ao cenário de trabalho apresentam maior impacto quando comparadas a abordagens exclusivamente teóricas, reforçando a importância de estratégias pedagógicas alinhadas às demandas do serviço (CAMPOS et al., 2024; GONZAGA et al., 2020).

No que se refere ao instrumento de satisfação, do total de participantes ( $n=184$ ), 104 responderam o instrumento proposto, cujos resultados estão apresentados na Tabela 3. Acredita-se que esta diferença (43 % aproximadamente) deve-se ao fato de esta ser a



última ação proposta durante a atividade e alguns participantes abandonaram a ação antes da finalização formal.

Tabela 3 – Avaliação de satisfação dos participantes após a intervenção (n = 104)

<b>Questões (variáveis)</b>	<b>Média ± desvio padrão</b>
Nível de relevância do conteúdo abordado para a sua prática profissional	4,76 ± 0,45
Facilidade do método utilizado para a aprendizagem	4,65 ± 0,55
Domínio dos instrutores	4,74 ± 0,44
Organização e os recursos oferecidos durante a atividade	4,71 ± 0,46
Quanto a atividade atendeu suas expectativas	4,63 ± 0,58
<b>Média geral</b>	4,67 ± 0,09

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A magnitude dos efeitos observados, classificada como moderada a alta para a maioria das variáveis, reforça a relevância da intervenção realizada. Esse achado sugere que, além de estatisticamente significativo, o aumento no conhecimento apresenta importância prática no contexto da atuação profissional. Em estudos de educação em saúde (Cook et al., 2008), efeitos dessa magnitude são considerados expressivos, especialmente em intervenções pontuais, indicando que a estratégia adotada foi capaz de produzir mudanças relevantes em curto prazo. No entanto, ressalta-se que a avaliação imediata pós-intervenção pode superestimar o efeito observado, sendo necessários estudos com seguimento longitudinal para verificar a retenção do conhecimento ao longo do tempo.

Observou-se que a metodologia de encontros territorializados, apesar de promover a integração entre diferentes unidades, impõe barreiras logísticas quando comparada a ações realizadas *in loco*, como nas reuniões de equipe. A experiência evidenciou que, para garantir uma cobertura mais ampla e inclusiva — alcançando não apenas os profissionais liberados pelas respectivas coordenações, mas toda a equipe — estratégias futuras devem considerar a inserção das capacitações nos espaços protegidos das reuniões de unidade, minimizando o impacto na rotina de serviço e facilitando o acesso ao tema desenvolvido.

Diante dos dados coletados e analisados a partir dos dois instrumentos, os resultados indicam que a ação de capacitação esteve associada ao aumento do conhecimento sobre o tema abordado e gerou satisfação naqueles que se dispuseram a responder aos instrumentos.

Apesar dos achados positivos, é importante considerar que os instrumentos utilizados avaliam a percepção dos participantes, o que pode estar sujeito a vieses, como o desejo de responder de forma socialmente aceitável. Além disso, o delineamento sem grupo controle limita a capacidade de atribuir causalidade exclusiva à intervenção, uma vez que outros fatores não mensurados podem ter influenciado os resultados. Ainda assim, o desenho antes-e-depois é amplamente utilizado em estudos de educação permanente (Harris et al., 2006; Reeves et al., 2013), especialmente em contextos de serviço, sendo adequado para avaliar intervenções aplicadas em cenários reais.



#### 4. Considerações Finais

As qualificações ofertadas buscaram não apenas ampliar o conhecimento teórico dos trabalhadores, mas promover mudanças práticas no cotidiano dos serviços, favorecendo um cuidado mais sensível, equânime e alinhado às diretrizes de saúde integral. Ao envolver estudantes, preceptores e gestores, o projeto criou um ambiente colaborativo no qual diferentes perspectivas contribuíram para repensar fluxos de acolhimento, fortalecer o uso de nome social, aprimorar o entendimento sobre identidades de gênero e orientações afetivo-sexuais, além de discutir violências e vulnerabilidades específicas. Avaliar o impacto dessas ações é fundamental para compreender em que medida o letramento produzido pela formação consegue transformar práticas, influenciar atitudes profissionais e promover ambientes mais seguros e inclusivos para usuários LGBTQIAPN+. A partir dessa análise, é possível identificar avanços, desafios e caminhos necessários para consolidar uma política permanente de educação em saúde que sustente mudanças estruturais na Atenção Básica do município. Recomenda-se a continuidade e expansão dessas ações, com protagonismo de acadêmicos e bolsistas como multiplicadores, articulando a promoção da educação em saúde ao cotidiano da APS e aos princípios do SUS, na construção de serviços mais inclusivos e resolutivos.

#### Referências

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 12 jan. 2026.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF: CNS, 2012.
- BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Brasília, DF: Presidência da República, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital SGTES/MS nº 11, de 15 de setembro de 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
- CAMPOS, R. S. et al. Educação permanente em saúde: relato de experiência em um hospital universitário da rede EBSEH. *Revista FT*, v. 28, ed. 136, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12785965>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- COOK, D. A.; LEVINSON, A. J.; GARSIDE, S. et al. Internet-based learning in the health professions: a meta-analysis. *JAMA*, Chicago, v. 300, n. 10, p. 1181-1196, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.300.10.1181>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- GIGNAC, G. E.; SZODORAI, E. T. Effect size guidelines for individual differences researchers. *Personality and Individual Differences*, v. 102, p. 74-78, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.069>. Acesso em: 6 jan. 2026.



- GIOVANELLA, L. Atenção Primária à Saúde: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.
- GONZAGA, M. J. D.; GELAMOS, A. C.; SANTOS, R. A. Educação permanente como estratégia de transformação da prática na atenção primária. *Revista Barbaquá*, 2020. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/barbaqua/article/view/4160>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- HARRIS, A. D.; LAUTENBACH, E.; PERENCEVICH, E. N. A systematic review of quasi-experimental study designs in the fields of infection control and antibiotic resistance. *Clinical Infectious Diseases*, v. 41, n. 1, p. 77–82, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/430851>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019: autoidentificação de orientação sexual. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/>. Acesso em: 24 mar. 2026.
- MORRIS, M.; COOPER, R. L.; RAMESH, A. et al. Training to reduce LGBTQ-related bias among medical, nursing, and dental students and providers: a systematic review. *BMC Medical Education*, v. 19, n. 1, p. 325, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1727-3>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- NOVO HAMBURGO. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024. Novo Hamburgo: SMS, 2025. Disponível em: <https://www.novohamburgo.rs.gov.br/>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- REEVES, S.; ZWARENSTEIN, M.; GOLDMAN, J. et al. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 3, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002213.pub3>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- SIEGEL, S.; CASTELLAN JR., N. J. Estatística não-paramétrica para as ciências do comportamento. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- TESSER JUNIOR, Z. C. et al. A invisibilidade das pessoas LGBT no acesso à saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 22, 2024, e02743254. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2743>. Acesso em: 8 abr. 2026.