

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DIVERSIDADE CULTURAL: EXPERIÊNCIA DE OFICINA COM TRABALHADORES DO SUS PARA O CUIDADO À POPULAÇÃO IMIGRANTE

Carolina Maliska Haack¹
Mariana Rübenich²
Laura de Castro Vivan³
Maria Luíza Raitz Siqueira⁴
Saionara Vitória Barimacker⁵
Eleine Maestri⁶

¹ Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: carolina.haack@estudante.uffs.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8884-3456>

² Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. marianaenf127@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-9828-5953>.

³ Acadêmica do curso de graduação em Psicologia. Universidade do Oeste de Santa Catarina. E-mail: laura.vivan@unoesc.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5828-2483>

⁴ Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: siqueirarmalu@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2532-6931>

⁵ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. secretaria Municipal de Saúde de Chapecó. E-mail: saionarabarimacker1@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7660-1174>

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: eleine.maestri@uffs.edu.br Orcid: <https://orcid.org/00000-0002-0409-5102>

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A cidade de Chapecó, no extremo oeste de Santa Catarina, é a que tem a maior população imigrante do estado, e a terceira no país, de acordo com o último Censo desenvolvido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2022. Neste cenário de intensas mudanças demográficas e visando contemplar os princípios de integralidade, universalidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o debate sobre a inclusão da população imigrante na área da saúde é de extrema relevância. Dessa forma, o Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde Equidade, realizou oficinas sobre o tema, direcionadas aos trabalhadores da saúde em Centros de Saúde da Família (CSF). **Objetivo:** Relatar a vivência de bolsistas do PET-Saúde Equidade na realização de uma oficina sobre a população imigrante no SUS e a diversidade cultural, para trabalhadores da área da saúde em um CSF no município de Chapecó. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, referente à realização de uma oficina conduzida no âmbito do Projeto de Extensão “Ações do PET Saúde Equidade para um SUS Sem Fronteiras: Inclusão de Trabalhadores e Futuros Trabalhadores da Saúde Imigrantes”, desenvolvida no mês de junho de 2025. A ação foi realizada no CSF, durante o período reservado para reunião da equipe, conforme organização prévia com a coordenação da unidade. A oficina teve duração de 90 minutos e contou

com a participação de 34 trabalhadores da saúde. A atividade foi conduzida por quatro acadêmicas bolsistas do PET-Saúde Equidade, sendo duas do curso de graduação em Medicina, uma em Psicologia e uma em Enfermagem, sob a orientação de uma professora enfermeira, coordenadora do grupo no referido programa. A experiência foi conduzida em quatro etapas. Na primeira, houve a apresentação do grupo, dos objetivos da atividade e do roteiro da oficina. Em seguida, os participantes realizaram a leitura do texto Nacirema (Miner, 1956), em duplas ou trios. A terceira etapa consistiu em uma reflexão coletiva sobre os aspectos culturais abordados no texto, culminando na construção da atividade “Mosaico de Ideias”. Nessa dinâmica, os participantes foram convidados a compartilhar percepções, identificar estigmas e preconceitos, além de relatar vivências profissionais relacionadas ao cuidado de pessoas imigrantes. Por fim, a oficina foi encerrada com a sistematização das falas, a socialização dos aprendizados e a avaliação oral da atividade pelos participantes. Por se tratar de uma atividade extensionista de cunho educativo, realizada em ambiente institucional, sem coleta de dados individuais ou procedimentos intervencionistas, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e discussão:** Com base nas observações e nas trocas realizadas, a atividade possibilitou a desconstrução de estigmas e a ressignificação de percepções relacionadas à diversidade cultural, com ênfase nos desafios de comunicação, acolhimento e reconhecimento de vulnerabilidades específicas dessa população. Tais resultados corroboram a perspectiva de Kleinman e Benson (2006), segundo a qual uma abordagem culturalmente sensível no cuidado em saúde, pautada na escuta qualificada e no reconhecimento das diferenças, constitui elemento fundamental para prevenir práticas excludentes e promover a equidade no atendimento. As discussões ocorridas durante a oficina destacaram a importância de práticas que estimulem a empatia e valorizem as diferenças, possibilitando a reflexão crítica sobre os referenciais culturais dos profissionais. Tal perspectiva está em consonância com Betancourt *et al.* (2003), que defendem a competência cultural como elemento-chave para a qualificação da atenção a populações diversas. A leitura do texto Nacirema atuou como catalisador para a mudança de perspectiva, estimulando nos participantes a consciência crítica sobre a naturalização de determinadas práticas e a necessidade de reavaliar condutas que, mesmo sem intenção, podem gerar exclusões. Na etapa de construção do mosaico de ideias, destacou-se a valorização da escuta ativa e do trabalho interdisciplinar como fundamentos para um atendimento qualificado à população imigrante. Foram ainda relatadas experiências de cuidado impactadas por barreiras linguísticas, evidenciando a relevância de estratégias que minimizem tais entraves no contexto assistencial (Flores, 2006). **Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)

são estratégias, desenvolvidas pela Organização das Nações Unidas, que visam direcionar o desenvolvimento próspero entre diversos aspectos econômicos e sociais (ONU Brasil, 2025). As ações mencionadas neste trabalho relacionam-se principalmente com as Metas de número 3.8 e 10.2, ou seja, dentro das esferas de saúde e bem estar; e redução das desigualdades. A Meta 3.8 propõe alcançar a cobertura universal de saúde, assegurando proteção contra riscos financeiros, acesso a serviços essenciais de qualidade e a medicamentos e vacinas seguros, eficazes e acessíveis para todos. Alinhada a essa diretriz, a oficina desenvolvida promoveu uma reflexão crítica sobre as barreiras enfrentadas pela população imigrante no acesso ao SUS, contribuindo para a qualificação do atendimento e o fortalecimento de práticas mais acolhedoras, sensíveis e resolutivas. Ao estimular discussões sobre os determinantes sociais da saúde e o papel ético dos profissionais na promoção da equidade, a atividade reafirmou os princípios da universalidade, integralidade e justiça social que fundamentam o SUS, colaborando diretamente com o avanço dos compromissos propostos por essa meta. Ademais, a Meta 10.2 estabelece, até 2030, o compromisso de empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todas as pessoas, reduzindo as desigualdades com base em idade, gênero, deficiência, raça, etnia, nacionalidade, religião, condição econômica ou outras formas de discriminação. Em consonância com esse objetivo, a oficina realizada teve como foco o cuidado direcionado à população imigrante, destacando a valorização da diversidade cultural e a necessidade de enfrentamento de práticas discriminatórias nos serviços de saúde. Ao proporcionar um espaço de escuta qualificada e reconhecimento das vulnerabilidades específicas desse grupo, a atividade contribuiu para o fortalecimento de práticas profissionais mais inclusivas, éticas e comprometidas com os princípios da equidade, alinhando-se diretamente à meta de redução das desigualdades sociais e institucionais. **Considerações finais:** A experiência reafirma a importância de espaços que promovam a reflexão crítica sobre o cuidado em saúde frente à diversidade cultural, especialmente no contexto do atendimento à população imigrante. A atividade desenvolvida demonstrou potencial para ampliar a compreensão dos profissionais sobre as desigualdades enfrentadas por esses sujeitos no SUS, contribuindo para a construção de práticas mais sensíveis, inclusivas e comprometidas com os princípios da equidade e da justiça social. Esta experiência configura-se como uma potente estratégia formativa ao articular conhecimentos, práticas e valores fundamentais para a atuação crítica, ética e inclusiva no SUS. A vivência proporcionou aos bolsistas envolvidos, futuros profissionais da saúde, um espaço de aprendizagem significativo, possibilitando o exercício da escuta ativa, do planejamento participativo e da mediação de processos educativos em serviço. Essas competências são centrais para a consolidação dos princípios do SUS, especialmente no que se refere

à promoção da equidade, da integralidade do cuidado e do respeito à diversidade sociocultural dos usuários. Ao problematizar práticas naturalizadas e estimular o reconhecimento das próprias referências culturais, a experiência contribui diretamente para a formação de profissionais mais sensíveis às desigualdades, capazes de atuar com ética, empatia e compromisso social. Assim, a experiência descrita fortalece o papel das universidades e dos programas como o PET-Saúde na construção de um SUS mais justo, acolhedor e efetivo, em consonância com as metas dos ODS e com as necessidades reais da população brasileira. Como limitação, destaca-se o caráter pontual da oficina, o que evidencia a necessidade de sua continuidade por meio de ações permanentes de educação em saúde. Recomenda-se que futuros trabalhos aprofundem a avaliação do impacto dessas estratégias no cotidiano profissional, assim como a ampliação das discussões sobre os determinantes sociais da saúde e o papel ético dos trabalhadores diante das populações em situação de vulnerabilidade. Conclui-se que a qualificação do cuidado aos imigrantes exige, além de políticas públicas específicas, o engajamento crítico dos profissionais de saúde e a construção coletiva de saberes que reconheçam e respeitem as diferentes formas de existir, viver e adoecer.

Descritores: Imigrantes; Sistema Único de Saúde; Trabalhador da Saúde; Diversidade Cultural; Formação Profissional.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Nações Unidas. **Sobre o nosso trabalho para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 22 jul. 2025.

BETANCOURT, Joseph R.; GREEN, Alexander R.; CARRILLO, J. Emilio; ANANEH-FIREMPONG, Owusu. Defining cultural competence: a practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. **Public Health Reports**, v. 118, n. 4, p. 293-302, 2003. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1497553/>. Acesso: 11 ago. 2025.

FLORES, Glenn. Language Barriers to Health Care in the United States. **New England Journal of Medicine**, v. 355, n.3, p. 229–231. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp058316>. Acesso: 12 ago. 2025.

KLEINMAN, Arthur; BENSON, Peter. Anthropology in the clinic: the problem of cultural competency and how to fix it. **PLoS Medicine**, v. 3, n. 10, e294, 2006. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.0030294>. Acesso: 12 ago. 2025.

MINER, Horace Mitchell. Body Ritual among the Nacirema. **American Anthropologist**, v. 58, n. 3, p. 503–507, jun. 1956. Disponível em: <https://www.sfu.ca/~palys/Miner-1956-BodyRitualAmongTheNacirema.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2025.

Eixo: Políticas, gestão em saúde, saúde digital e tecnologias na saúde.

Financiamento: Programa Educação pelo Trabalho - Equidade 2024.

Agradecimentos: Não se aplica.