

SUPERAÇÃO DE BARREIRAS LINGUÍSTICAS EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERCÂMBIO NA NORUEGA

Maria Eduarda Tavares ¹
Luana Amaral Chagas ²
Catarina Luiza Dalmarco ³
Eneida Patrícia Teixeira ⁴
Rita de Cassia Teixeira ⁵
Rodrigo Massaroli ⁶

¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem. Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: maria.tavarees@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5467-6695>.

² Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem. Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: luanaa.amaral@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7629-8595>.

³ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem. Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: dalmarco@edu.univali.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-9826-6767>.

⁴ Doutora em Enfermagem, docente em Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: eneidateixeira@univali.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1849-8017>.

⁵ Doutora em Enfermagem, docente em Universidade do Vale do Itajaí. Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: rita.rangel@univali.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9713-0220>.

⁶ Doutor em Enfermagem, docente em Universidade do Vale do Itajaí. Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: massaroli@univali.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7746-9021>.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: Na contemporaneidade, a imigração tem se tornado um fenômeno cada vez mais evidente, gerando impactos significativos na saúde pública e nos sistemas de atenção ao usuário. Em 2020, cerca de 281 milhões de pessoas migraram para outros países, correspondendo a 3,6% da população global, sendo a Europa e a Ásia os continentes que mais receberam imigrantes, totalizando 172,3 milhões de pessoas (United Nations, 2024). Entre os principais motivos para migrar destacam-se a busca por melhores condições de vida, fuga de violência, desastres naturais e dificuldades econômicas em seus países de origem. O número de migrantes decorrente de conflitos ou violência tem crescido nos últimos anos, aproximando-se do índice de migração motivado por desastres naturais, evidenciando a complexidade do fenômeno (United Nations, 2024). Em 2021, a população imigrante na Noruega correspondia a 15,7% do total, enquanto no Brasil representava apenas 0,5%, revelando diferenças significativas na diversidade linguística e cultural enfrentada pelos sistemas de saúde (United Nations, 2024). Segundo United Nations (2024), esse aumento da população migrante impõe desafios relacionados à comunicação, especialmente na saúde, onde a transmissão adequada de informações é essencial para garantir segurança, cuidado humanizado e adesão aos tratamentos. Nesse contexto, é fundamental pesquisar e desenvolver ferramentas que auxiliem profissionais de saúde a superar barreiras linguísticas, promovendo comunicação eficaz entre equipes

multiprofissionais e usuários de diferentes contextos culturais e linguísticos. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar e analisar os instrumentos disponibilizados na rede de saúde pública norueguesa para a superação de barreiras linguísticas, destacando sua aplicabilidade, impacto na qualidade do atendimento e potenciais contribuições para políticas de comunicação intercultural na saúde, visando promover equidade e segurança para todos os usuários. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência baseado na observação direta dos participantes do projeto FeminaGlobal durante intercâmbio de enfermagem na Noruega. Foram analisados formulários multilíngues, materiais educativos traduzidos, recursos digitais, sinalizações institucionais e fluxos de atendimento que consideram diversidade cultural e linguística. A análise incluiu acessibilidade dos instrumentos, compreensão por parte dos usuários, adesão às orientações clínicas, integração com protocolos institucionais e impacto na qualidade do cuidado. Comparações entre os contextos norueguês e brasileiro permitiram identificar lacunas, desafios e possibilidades de adaptação para a realidade nacional. **Resultados e Discussão:** Durante a experiência, observou-se que a rede de saúde pública norueguesa disponibiliza diversos recursos estruturados para minimizar barreiras linguísticas entre profissionais e usuários, incluindo um serviço de solicitação de tradutor que pode ser acessado diretamente pelos profissionais de saúde. A ferramenta de solicitação de tradutor presencial ou via ligação telefônica é disponibilizada em hospitais e unidade de saúde tendo um prazo de resposta rápido de 24 horas. Nas unidades de saúde em consultas eletivas os dados de solicitação incluem data e horário da consulta, além do local e dados de login do profissional de saúde; a resposta a solicitação é enviada diretamente ao e-mail do profissional. Outros recursos incluem formulários clínicos multilíngues, materiais educativos traduzidos (físicos e digitais) e sinais visuais explicativos. Esses instrumentos favorecem a compreensão das orientações médicas e de enfermagem, aumentam a adesão ao tratamento, reduzem riscos de erro, promovem a segurança do paciente e fortalecem a confiança entre equipe e usuário (Bischoff *et al.*, 2003; Bauer *et al.*, 2014). A presença de tais recursos permite que profissionais e pacientes interajam de forma eficaz, garantindo que informações críticas sobre procedimentos, medicações, hábitos de cuidado e sinais de alerta sejam corretamente compreendidas. Em contraste, o contexto brasileiro ainda apresenta lacunas significativas, como ausência de protocolos estruturados, escassez de materiais traduzidos e dificuldade em incorporar práticas de comunicação intercultural no cotidiano das unidades de saúde (Al Shamsi *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2011). Apesar disso, pequenos avanços podem ser notados, como a iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) de disponibilizar cursos de idiomas em sua plataforma online, o que contribui para a capacitação dos profissionais. Esses desafios reforçam a necessidade de investimentos em políticas públicas voltadas à comunicação inclusiva, capacitação de profissionais

e desenvolvimento de recursos acessíveis para a população migrante. Além de facilitar a compreensão, a implementação de instrumentos de comunicação adequados contribui para a humanização do atendimento, redução de desigualdades e melhoria dos desfechos clínicos.

Contribuições para os ODS: O estudo contribui diretamente para o ODS 3 (Saúde e bem-estar), ao propor estratégias que garantam atendimento seguro, equitativo e de qualidade a todos os usuários, e para o ODS 10 (Redução das desigualdades), ao evidenciar a importância de políticas inclusivas que considerem as necessidades da população imigrante e favoreçam acesso equitativo a serviços de saúde, independentemente do idioma ou origem cultural. A experiência norueguesa demonstra que a adoção de recursos estruturados de comunicação é uma estratégia eficiente para reduzir desigualdades, melhorar a integração do paciente e aumentar a eficácia das práticas assistenciais.

Considerações Finais: A experiência evidenciou que o enfrentamento das barreiras linguísticas na saúde é essencial para garantir integralidade, humanização e segurança no cuidado. A realidade norueguesa demonstra que a implementação de recursos institucionais específicos facilita a comunicação, reduz riscos, aumenta a confiança entre profissional e usuário e fortalece a prática baseada em evidências. Para o contexto brasileiro, o relato reforça a necessidade de avançar na estruturação de protocolos e instrumentos que contemplem a diversidade linguística e cultural, considerando desde tradução de materiais até desenvolvimento de fluxos institucionais adaptados. A utilização de tecnologias digitais, aplicativos de tradução e materiais multilíngues representa uma oportunidade de inovação capaz de aprimorar a comunicação, reduzir desigualdades e garantir acesso de qualidade a serviços de saúde para todos os usuários. Dessa forma, a combinação de políticas públicas, capacitação profissional e instrumentos estruturados constitui uma estratégia fundamental para promover equidade, segurança e eficiência no cuidado em saúde em contextos multiculturais.

Descritores: Migração; Comunicação em Saúde; Enfermagem; Políticas de Saúde.

REFERÊNCIAS

AL SHAMSI, Hilal et al. Implications of language barriers for healthcare: a systematic review. **Oman Medical Journal**, v. 35, n. 2, p. e122, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7201401/>. Acesso em: 1 set. 2025.

BISCHOFF, A. et al. Language barriers between nurses and asylum seekers: their impact on patient safety and quality of care. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 15, n. 3, p. 211–218, 2003.

OLIVEIRA, Ana Luiza Rodrigues de et al. A língua estrangeira como barreira para o cuidado em saúde. **Recien**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 25-35, 2011. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/recien/article/view/25>. Acesso em: 1 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Migração 2022**. Genebra: OMS, 2022.

UNITED NATIONS. **Interactive World Migration Report 2024**. New York: United Nations, 2024. Disponível em: <https://worldmigrationreport.iom.int/msite/wmr-2024-interactive/>. Acesso em: 1 set. 2025.

Eixo: Desinformação, informação e tradução do conhecimento em saúde.

Financiamento: Não se aplica.

Agradecimentos: Não se aplica.