

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE À POPULAÇÃO INDÍGENA WARAO EM BELO HORIZONTE

Keila Nunes ¹

Renata Mascarenhas Bernardes ²

Ronaldo Duarte Araújo Abreu ³

Mara Keliane Campo de Souza Magalhães ⁴

Simone Augusto de Oliveira ⁵

Fernanda Figueredo Chaves ⁶

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. E-mail: keillavfnunesp@gmail.com

² Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. E-mail: renata.mascarenhas@pbh.gov.br

³ Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. E-mail: ronaldoduartearaujoabreu@gmail.com

⁴ Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte. E-mail: marakmagalhaes@gmail.com

⁵ Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte.

⁶ Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte. E-mail: fernanda.chaves@pbh.gov.br

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O Brasil tem sido um dos principais destinos da migração venezuelana em razão da grave crise política, econômica e social vivida pelo país vizinho (Brasil, 2023), o que inclui a chegada de povos indígenas da etnia Warao, que encontram no território brasileiro acolhimento, mas também enfrentam desafios significativos relacionados à adaptação cultural, acesso aos serviços de saúde, educação e inclusão social. Em Belo Horizonte, no território do Centro de Saúde Vila Pinho, localizado na Regional Barreiro, encontra-se um abrigo que desde 2021 acolhe 72 indígenas Warao, com idades variando entre 1 e 65 anos, organizados em 14 núcleos familiares, sendo 48% crianças menores de 12 anos. A realidade vivida por essa população demanda um olhar diferenciado por parte da Atenção Primária à Saúde (APS), com uma abordagem que considere a interculturalidade, o respeito às crenças e tradições, além da implementação de cuidados humanizados que promovam efetivamente a saúde integral. Nesse contexto, compreender o perfil epidemiológico, os hábitos, costumes e condições socioeconômicas do grupo é essencial para o planejamento de estratégias de cuidado que superem barreiras culturais e promovam a inclusão e equidade. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, elaborado a partir da prática de equipes de saúde no cuidado à população indígena Warao, com foco na promoção de saúde bucal, vacinação, planejamento familiar, tratamento de escabiose e avaliação nutricional. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo principal promover cuidados em saúde, identificando as principais necessidades, com criação de vínculo e respeito à cultura local regional. Especificamente buscou-se: realizar práticas

educativas, com técnicas adequadas de higiene oral, pessoal e do ambiente, com ênfase no uso correto da escova e fio dental, além da conscientização sobre os impactos do consumo de açúcares e ultraprocessados; levantar necessidades em saúde bucal e propor tratamento para prevenção de complicações; avaliar o estado vacinal e nutricional com aplicação dos imunobiológicos, medição de peso e altura das crianças; orientar as mulheres quanto o planejamento familiar; tratar o surto de escabiose e doenças respiratórias. **Metodologia:** A metodologia utilizada caracteriza-se como um estudo descritivo, de natureza qualitativa, com recorte transversal, estruturado como relato de experiência desenvolvido entre setembro de 2024 a agosto de 2025, fruto de uma ação interprofissional envolvendo equipes de odontologia, medicina, enfermagem, nutrição, agente comunitário de saúde, serviço social, que atuaram em conjunto para enfrentar os altos índices de doenças bucais e a elevada ingestão de alimentos açucarados, mulheres múltiparas e jovens, sem nenhuma orientação quanto ao planejamento familiar, baixíssima cobertura vacinal, desnutrição infantil, surto de escabiose e doenças respiratórias. O processo de intervenção foi por meio de mutirões em datas específicas para a identificação das principais necessidades do processo de saúde e doença, com atividades de promoção da saúde e ações preventivas e educação em saúde. A equipe multiprofissional realizou ações educativas com o uso de macro modelos para demonstrar técnicas corretas de escovação e uso do fio dental, além da realização de atividades práticas de escovação supervisionada em crianças e adultos, promovendo o aprendizado na prática e a incorporação gradual dessas técnicas ao cotidiano. Para facilitar a comunicação e tornar o aprendizado acessível, foram utilizados materiais lúdicos, incluindo ilustrações para colorir, que favoreceram a fixação de conceitos de higiene bucal de forma didática e atrativa, especialmente para crianças. Paralelamente, a equipe de Nutrição conduziu uma oficina educativa sobre os riscos do consumo excessivo de açúcar, utilizando uma abordagem prática que incluiu a aferição de peso/altura e quantificação da quantidade de açúcar presente em bebidas consumidas diariamente, como refrigerantes, sucos industrializados e café adoçado. Em outros momentos foram realizados atendimento médico e de enfermagem para avaliação clínica, vacinação e orientações quanto ao planejamento familiar. Foi identificado surto de escabiose, desnutrição infantil, diagnosticado pessoas com diabetes e hipertensão. Cada caso era avaliado e realizado agendado de retorno na unidade de saúde para acompanhamento de forma individual. Nestes encontros observou-se altos índices de cárie, placa bacteriana e gengivite, além da necessidade frequente de exodontias múltiplas, situação agravada pelo acesso limitado a produtos de higiene bucal e pela forte presença de hábitos alimentares com alto teor de açúcares simples. **Resultados e discussão:** Nos primeiros encontros registrou uma adesão limitada de adultos, sendo

mais significativa entre as crianças e adolescentes, resultado que pode estar relacionado a barreiras culturais, dificuldades de comunicação linguística e resistência inicial à mudança de hábitos como higiene pessoal e bucal, bem como não permitindo a vacinação das crianças. Entretanto, durante a segunda visita, observou-se um avanço expressivo na participação dos adultos, que não apenas aderiram às práticas propostas, mas também assumiram papel ativo na transmissão do conhecimento adquirido aos seus familiares, evidenciando uma mudança positiva de engajamento e maior abertura para a vacinação, avaliação clínica e de saúde bucal. Ao todo, participaram dessa segunda ação 19 adultos e 23 crianças e adolescentes, demonstrando uma evolução no alcance das estratégias educativas e uma maior receptividade às orientações de saúde. No campo da Nutrição, a oficina gerou forte impacto na percepção da comunidade sobre o consumo de açúcar, levando ao estabelecimento de metas coletivas de redução da ingestão de bebidas açucaradas e adoçadas, bem como ao compromisso de rever hábitos alimentares prejudiciais à saúde. Ainda assim, persistiram desafios estruturais, como a barreira linguística, que dificultou o pleno entendimento das orientações entre alguns membros da comunidade, especialmente os adultos, além das diferenças culturais que interferem na adoção imediata de práticas preventivas e de higiene. A cada novo encontro era visível o aumento da confiança dos indígenas com os profissionais da saúde e uma tentativa recíproca de entendimento e parceria. Houve adesão a contraceptivos injetáveis, aumento da cobertura vacinal, melhoria em relação a higiene bucal dentre outros avanços.

Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: Essa experiência se conecta diretamente aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, especialmente ao ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), por promover ações preventivas e educativas que visam melhorar a saúde física e bucal; ao ODS 10 (Redução das Desigualdades), por atender uma população em situação de extrema vulnerabilidade social e cultural, buscando equidade no acesso aos serviços de saúde; ao ODS 4 (Educação de Qualidade), ao integrar práticas educativas no processo de cuidado; e ao ODS 17 (Parcerias e Meios de Implementação), por envolver diferentes profissionais e setores na promoção de saúde. Além disso, a ação reforça a importância da intersetorialidade no cuidado à população indígena migrante, pois, ao mesmo tempo em que promove saúde bucal, nutricional, acesso a vacinação, diagnóstico e tratamento, contribui para a inclusão social, fortalecendo vínculos comunitários, estimulando a construção de políticas públicas mais sensíveis à diversidade cultural.

Considerações finais: Os profissionais de saúde envolvidos relataram como principais desafios a barreira de comunicação, a dificuldade de adaptação às diferenças culturais e a necessidade de superar crenças e práticas tradicionais que, em alguns casos, dificultam a adesão de práticas de promoção à

saúde, prevenção de doenças e adesão ao tratamento. Esses obstáculos, porém, reforçam a relevância de capacitar as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em competência cultural e em metodologias de educação em saúde voltadas a populações indígenas. Com base nesses aprendizados, torna-se evidente a necessidade de maior articulação intersetorial para ampliar o acesso a cuidados de saúde, educação, documentação civil e inserção no mercado de trabalho, contribuindo para uma integração social mais justa e sustentável. Essa perspectiva amplia o alcance do trabalho para além do atendimento clínico, transformando-o em um instrumento de promoção de cidadania e de fortalecimento das políticas públicas voltadas para grupos minoritários e em vulnerabilidade social. Como desdobramento, novos projetos estão em fase de elaboração com a parceria de instituições de ensino e outros níveis da Rede de Atenção à Saúde, visando apoiar a ESF na realização de ações contínuas de vigilância, prevenção e cuidado com os indígenas Warao, consolidando uma rede de apoio efetiva e integrada. Assim, este relato de experiência evidencia a importância de abordagens culturalmente sensíveis e participativas para a promoção da saúde, demonstrando que, mesmo diante de barreiras linguísticas e culturais, o trabalho coletivo, fundamentado em práticas educativas adaptadas, pode gerar impactos significativos na qualidade de vida, no bem-estar físico e emocional e no fortalecimento do protagonismo das comunidades atendidas. Ao alinhar-se aos ODS e às diretrizes de atenção primária, este estudo reforça que a saúde pública não se limita ao cuidado clínico, mas envolve a construção de processos emancipatórios, capazes de transformar realidades e criar caminhos para a inclusão social, equidade e sustentabilidade, reafirmando o papel das equipes multiprofissionais como agentes de transformação e promoção da dignidade humana.

Descritores: Atenção Básica; Saúde Indígena; Imigrantes.

REFERÊNCIAS

ACNUR. **Povos indígenas venezuelanos Warao no Brasil.** Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/>. Acesso em: 2 set. 2025.

BRASIL. **Caderno de experiências sobre atendimento culturalmente sensível para indígenas Warao em mobilidade no Brasil.** Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social, 2023. [S.l: s.n.]. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/2024-02/caderno-de-experiencias-sobre-atendimento-culturalmente-sensivel-para-indigenas-warao-em-mobilidade-no-brasil.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 2 set. 2025.

Eixo: Formação e práticas de cuidado em saúde.

Financiamento:

Agradecimentos: