

**A INFLUÊNCIA DA BARREIRA LINGUÍSTICA NO ACESSO E NA QUALIDADE DO  
ATENDIMENTO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FOZ DO IGUAÇU,  
CIDADE DE TRÍPLICE FRONTEIRA**

**Valeria Maria Sol Correa Moreno**

**Foz do Iguaçu – 2025**

**A INFLUÊNCIA DA BARREIRA LINGUÍSTICA NO ACESSO E NA QUALIDADE DO  
ATENDIMENTO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FOZ DO IGUAÇU,  
CIDADE DE TRÍPLICE FRONTEIRA**

**Valeria Maria Sol Correa Moreno**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciência da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latina Americana, como requisito parcial da obtenção de título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Geíza Lemos Hein Sant’Anna

**Foz do Iguaçu – 2025**

VALERIA MARIA SOL CORREA MORENO

**A INFLUÊNCIA DA BARREIRA LINGUÍSTICA NO ACESSO E NA QUALIDADE DO  
ATENDIMENTO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FOZ DO IGUAÇU,  
CIDADE DE TRÍPLICE FRONTEIRA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciência da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latina Americana, como requisito parcial da obtenção de título de Bacharel em Medicina.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Geíza Lemos Hein Sant'Anna

UNILA

---

Prof. Me. Rosana Alvarez Callejas

UNILA

---

Prof. Albert Luiz Costa Costa

UNILA

Foz do Iguaçu, 05 de agosto de 2025.

## TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

**Nome completo do autor:** Valeria Maria Sol Correa Moreno

**Curso:** Medicina

**Documento de identificação (RG, CPF, Passaporte, etc.):** 098.342.741-06

**E-mail:** [valeriacorrea030699@gmail.com](mailto:valeriacorrea030699@gmail.com)

### Tipo de Documento

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Graduação | <input type="checkbox"/> Artigo                                    |
| <input type="checkbox"/> Especialização       | <input checked="" type="checkbox"/> Trabalho de conclusão de curso |
| <input type="checkbox"/> Mestrado             | <input type="checkbox"/> Monografia                                |
| <input type="checkbox"/> Doutorado            | <input type="checkbox"/> Dissertação                               |
|   | <input type="checkbox"/> Tese                                      |
|   | <input type="checkbox"/> CD/DVD – Obras audiovisuais               |

**Título do trabalho acadêmico:** A Influência da Barreira Linguística no Acesso e na Qualidade do Atendimento em Saúde na Atenção Primária em Foz do Iguaçu, Cidade de Tríplice Fronteira.

**Nome do orientador(a):** Prof<sup>ª</sup>. Geíza Lemos Hein Sant'Anna.

**Data da Defesa:** 05/08/2025

### Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-

Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública Creative Commons Licença 3.0 Unported.

**Foz do Iguaçu, 05 de agosto de 2025.**

---

**Assinatura do Responsável**

## RESUMO

Este trabalho analisa os impactos da barreira linguística no acesso e na qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em contextos multiculturais como o de Foz do Iguaçu, cidade situada na tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina. Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa com base em artigos científicos de acesso aberto publicados entre 2020 e 2024 nas bases SciELO, BMC Public Health, Revista da Escola de Enfermagem da USP, entre outras, além de documentos institucionais da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Foram selecionadas publicações que abordam experiências de atendimento a imigrantes, barreiras comunicacionais e estratégias adotadas no contexto da APS no Sistema Único de Saúde. Os resultados apontam que a barreira linguística compromete a escuta qualificada, dificulta o vínculo terapêutico e aumenta o risco de erros de diagnóstico e de conduta, afetando a adesão ao tratamento. Identificou-se que profissionais de saúde frequentemente improvisam o atendimento, utilizando tradutores informais ou aplicativos, o que acarreta riscos éticos e operacionais. A literatura também destaca a vulnerabilidade ampliada de populações como mulheres imigrantes e refugiadas, que enfrentam barreiras múltiplas no ambiente de cuidado. No entanto, algumas experiências bem-sucedidas foram identificadas, como a produção de materiais bilíngues, a atuação de agentes comunitários de saúde com domínio de outros idiomas e a criação de protocolos institucionais para o acolhimento multilíngue. A revisão conclui que a barreira linguística representa um determinante social da saúde e deve ser enfrentada por meio de políticas públicas intersetoriais, formação continuada das equipes, envolvimento das comunidades migrantes e garantia do direito à comunicação como parte essencial do cuidado integral.

**Palavras-chave:** barreira linguística; atenção primária à saúde; comunicação em saúde; imigração; equidade em saúde.

## ABSTRACT

This study analyzes the impacts of the language barrier on access to and quality of Primary Health Care (PHC), especially in multicultural contexts such as Foz do Iguaçu, a city located at the triple border between Brazil, Paraguay, and Argentina. A narrative literature review was conducted based on open-access scientific articles published between 2020 and 2024 in databases such as SciELO, BMC Public Health, Revista da Escola de Enfermagem da USP, among others, as well as institutional documents from the Pan American Health Organization (PAHO). Publications addressing experiences in caring for immigrants, communication barriers, and strategies adopted within PHC were selected. The results show that the language barrier compromises qualified listening, hinders the therapeutic bond, and increases the risk of diagnostic and procedural errors, affecting treatment adherence. Health professionals often improvise communication using informal interpreters or translation apps, which poses ethical and operational risks. The literature also highlights the heightened vulnerability of populations such as immigrant and refugee women, who face multiple barriers within the healthcare environment. However, some successful experiences were identified, including the production of bilingual materials, the involvement of community health agents fluent in other languages, and the implementation of institutional protocols for multilingual care. The review concludes that the language barrier is a social determinant of health and should be addressed through intersectoral public policies, continued professional training, engagement with migrant communities, and the assurance of the right to communication as an essential part of comprehensive care.

**Keywords:** language barrier; primary health care; health communication; immigration; health equity.

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> .....  | <b>1</b>  |
| <b>2. METODOLOGIA</b> .....   | <b>2</b>  |
| <b>3. DESENVOLVIMENTO</b> .....   | <b>3</b>  |
| 3.1. IMPACTOS DA BARREIRA LINGUÍSTICA NA QUALIDADE DO<br>ATENDIMENTO .....      | 3         |
| 3.2. ESTRATÉGIAS PARA SUPERAÇÃO DA BARREIRA LINGUÍSTICA .....                   | 4         |
| 3.3. A REALIDADE DE FOZ DO IGUAÇU .....   | 6         |
| <b>4. DISCUSSÃO</b> .....   | <b>7</b>  |
| 4.1. RECOMENDAÇÕES E BOAS PRÁTICAS .....  | 8         |
| 4.2. A UNILA E OS ESTUDANTES ESTRANGEIROS COMO PARTE DA<br>REALIDADE LOCAL..... | 10        |
| <b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....  | <b>11</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | <b>13</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por garantir o acesso universal, contínuo e resolutivo aos serviços de saúde. Conforme define a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a APS deve ser o primeiro nível de atenção, responsável pela coordenação do cuidado e ordenação das redes de saúde, tendo como princípios a universalidade, a equidade e a integralidade (BRASIL, 2017). No entanto, em cidades marcadas pela diversidade cultural e étnico-linguística, como Foz do Iguaçu, localizada na tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina, a comunicação entre usuários e profissionais de saúde torna-se um desafio cotidiano. A presença crescente de populações migrantes e refugiadas, falantes de idiomas como espanhol, francês, crioulo haitiano e árabe, exige adaptações por parte dos serviços para garantir que o direito à saúde não seja comprometido, como instituído na Constituição brasileira de 1988 (BRASIL, 1988)

A barreira linguística, entendida como a ausência de um idioma comum entre os sujeitos envolvidos na interação clínica, interfere diretamente na qualidade da atenção prestada, afetando o vínculo terapêutico, a escuta qualificada, a adesão ao tratamento e a segurança clínica (DELAMUTA et al., 2020; SILVA et al., 2023). Além disso, representa um fator de exclusão e vulnerabilidade social que pode agravar iniquidades já existentes no sistema de saúde (FILLER et al., 2020). Embora o SUS se baseie nos princípios de equidade, integralidade e universalidade, a ausência de estratégias sistematizadas para o enfrentamento dessa barreira revela uma lacuna ainda não superada, sobretudo no contexto da APS (OPAS, 2022).

A literatura nacional e internacional têm evidenciado que a improvisação com tradutores informais, o uso de aplicativos digitais ou o apoio de familiares como intérpretes não substituem práticas estruturadas, éticas e culturalmente sensíveis de mediação linguística (PINTOA; DIAS, 2023; LOSCO; GEMMA, 2021). Frente a essa realidade, torna-se urgente compreender como a barreira linguística se manifesta nos serviços de saúde de fronteira e quais estratégias podem ser adotadas para mitigar seus impactos, respeitando os direitos humanos e os princípios do SUS.

Dessa forma, este trabalho tem como finalidade analisar, por meio de uma revisão bibliográfica narrativa, os impactos da barreira linguística na Atenção Primária à Saúde, com foco em contextos de fronteira como Foz do Iguaçu. A pesquisa busca identificar os efeitos da

barreira linguística sobre a qualidade do cuidado, levantar estratégias utilizadas em diferentes realidades, e propor recomendações para o fortalecimento da comunicação intercultural no âmbito do SUS.

## 2. METODOLOGIA

A estratégia PICO (Paciente/Problema, Intervenção, Comparação e Outcomes - Resultados) é uma ferramenta utilizada na metodologia de pesquisas, especialmente nas áreas da saúde e ciências biomédicas. Para Fonseca et. al., (2018), essa abordagem simplifica a formulação de perguntas de pesquisa claras e direcionadas, o que é crucial para a qualidade e relevância do estudo.

A aplicação do PICO contribui na delimitação do escopo da pesquisa e no direcionamento da busca por evidências científicas. Nesse sentido, neste trabalho foi utilizado a seguinte delimitação pela estratégia PICO:

\* P (População): Usuários do sistema de saúde na Atenção Primária em Foz do Iguaçu, especialmente imigrantes e estrangeiros residentes (paraguaios, argentinos, haitianos, chineses, árabes etc.).

\* I (Intervenção): Ações e estratégias de enfrentamento da barreira linguística na APS (ex: uso de tradutores, capacitação de profissionais, materiais multilíngues).

\* C (Comparação): Ausência ou insuficiência de estratégias para lidar com a barreira linguística.

\* O (Desfecho): Melhoria no acesso, na comunicação e na qualidade do cuidado em saúde.

Dessa maneira, a pergunta de pesquisa é: Como a barreira linguística afeta o acesso e a qualidade do atendimento na Atenção Primária à Saúde em Foz do Iguaçu, e quais estratégias podem ser implementadas para mitigar esse obstáculo?

A partir de então, foi proposto uma revisão bibliográfica narrativa sendo utilizadas as bases de dados SciELO, BMC Public Health, Revista da Escola de Enfermagem da USP com os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Barreira Linguística”, “Comunicação em Saúde”, “Imigrantes”, “Multilinguismo”, “Acesso aos Serviços de Saúde” “Equidade em Saúde”, além de documentos institucionais da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Internacional para as Migrações (OIM), Ministério da Saúde, Prefeitura de Foz do Iguaçu e Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA).

Foram incluídos os artigos publicados entre 2020 e 2024, em português, espanhol ou inglês, disponíveis na íntegra, que abordam a temática proposta. Foram excluídos os trabalhos duplicados, resumos sem acesso ao texto completo, artigos fora do escopo APS/barreira linguística.

Assim, a partir da leitura exploratória, seleção dos textos, leitura analítica e categorização dos dados conforme os objetivos, foi investigado os impactos da barreira linguística na Atenção Primária à Saúde, especialmente em contextos multiculturais como o de Foz do Iguaçu.

### **3. DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1. IMPACTOS DA BARREIRA LINGUÍSTICA NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO**

A barreira linguística é uma das principais limitações enfrentadas por imigrantes e refugiados no acesso aos serviços de saúde, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), cuja premissa é o acolhimento, a escuta e o vínculo longitudinal (BRASIL, 2017). A comunicação entre usuário e profissional é elemento central na prática clínica, pois permite o entendimento mútuo sobre sintomas, histórico, condutas terapêuticas e orientações de cuidado. Quando essa comunicação é limitada pela ausência de um idioma compartilhado, todo o processo de atenção sofre prejuízos significativos.

Estudos indicam que a barreira linguística na APS dificulta a construção do vínculo terapêutico, afeta diretamente o acolhimento e compromete a escuta qualificada. SILVA et al. (2023), em estudo realizado em Curitiba com profissionais da rede básica, relataram que a ausência de compreensão mútua entre usuário e trabalhador leva a diagnósticos incompletos, insegurança nas decisões clínicas e aumento do tempo de consulta. Além disso, os profissionais expressaram sentimentos de frustração e impotência diante da impossibilidade de garantir um cuidado adequado.

Filler et al. (2020), em revisão internacional, ressaltam que mulheres imigrantes e refugiadas enfrentam obstáculos específicos decorrentes da barreira linguística. A falta de compreensão durante as consultas pode gerar medo de serem mal interpretadas, vergonha por não dominarem o idioma local e desinformação sobre seu próprio estado de saúde. Esse contexto compromete a autonomia da paciente e a sua privacidade, especialmente quando

familiares ou conhecidos são usados como intérpretes improvisados, criando situações de constrangimento, exposição de conteúdos íntimos ou até distorção da informação.

No contexto brasileiro, Delamuta et al. (2020) observaram, em estudo com trabalhadores da APS que atendem imigrantes bengaleses no Paraná, que a barreira linguística obriga os profissionais a improvisar constantemente, seja por meio de gestos, tentativas de tradução por aplicativos ou até mesmo pela exclusão da comunicação verbal. Essas estratégias, embora bem-intencionadas, geram atendimentos mais longos, dificuldades na adesão ao tratamento e alto risco de falhas na continuidade do cuidado.

Adicionalmente, a barreira linguística também dificulta a compreensão de direitos, o agendamento de retornos, o seguimento de tratamentos crônicos e a apropriação de informações em saúde. Muitos usuários imigrantes deixam de buscar o serviço por não conseguirem expressar suas demandas, o que amplia desigualdades em saúde e agrava situações clínicas que poderiam ser resolvidas precocemente.

Portanto, os impactos da barreira linguística na qualidade do atendimento em APS não se restringem ao momento da consulta, mas se estendem a todo o processo de cuidado, revelando a necessidade urgente de institucionalizar estratégias de mediação linguística que promovam o acesso digno e equitativo à saúde para todos os usuários, independentemente da língua que falam.

### 3.2. ESTRATÉGIAS PARA SUPERAÇÃO DA BARREIRA LINGUÍSTICA

A barreira linguística, embora seja um desafio persistente na Atenção Primária à Saúde (APS), não é intransponível. A literatura revisada aponta diversas estratégias viáveis, tanto no âmbito das práticas cotidianas dos serviços quanto no campo das políticas públicas, que têm potencial para mitigar os impactos negativos dessa limitação. Em cidades com alta presença de populações migrantes, como Foz do Iguaçu, pensar em soluções estruturadas torna-se em uma medida de qualificação do cuidado.

Uma das estratégias mais mencionadas na literatura é a utilização de intérpretes profissionais treinados, especialmente aqueles que também compreendem aspectos culturais da população atendida. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022), a mediação linguística deve ser institucionalizada nos serviços de saúde, com intérpretes capacitados que atuem de maneira ética, garantindo privacidade, fidelidade à informação e neutralidade na tradução. Embora essa prática seja comum em alguns países com sistemas

universais consolidados, no Brasil ela ainda é rara, ficando muitas vezes a cargo de voluntários, familiares ou profissionais bilíngues sem formação específica para a função.

Losco e Gemma (2021), em estudo com imigrantes bolivianos em São Paulo, relataram que a adoção de materiais informativos bilíngues (português-espanhol), especialmente nas salas de espera e nas consultas de pré-natal, teve impacto positivo na compreensão dos usuários e na adesão aos serviços. Além disso, os autores destacaram que o uso de agentes comunitários de saúde (ACS) que dominam o idioma dos usuários, mesmo que parcialmente, representa uma ponte importante entre o sistema e a população migrante.

Silva et al. (2023) também identificaram que, em unidades de saúde com presença de profissionais sensíveis à questão da linguagem mesmo sem formação específica, o cuidado torna-se mais acolhedor e menos excludente. Estratégias como o uso de gestos, desenho de figuras, repetição de frases-chave e linguagem simples foram apontadas como recursos paliativos úteis, ainda que limitados. Os autores recomendam que a formação permanente em comunicação intercultural seja incorporada aos processos de educação continuada das equipes da APS.

Filler et al. (2020) acrescentam que a parceria com lideranças comunitárias migrantes também pode ser uma estratégia potente. Tais lideranças atuam como mediadoras culturais, facilitando a construção de confiança e traduzindo não apenas palavras, mas significados. Essa abordagem amplia o olhar sobre a barreira linguística, reconhecendo que ela envolve não só idioma, mas valores, crenças e práticas distintas sobre o corpo e a saúde.

Por fim, Pinto e Dias (2023) sugerem que a superação da barreira linguística exige uma mudança de paradigma: mais do que estratégias emergenciais, é necessário reconhecer a linguagem como um direito social e a comunicação como elemento essencial do cuidado. Nesse sentido, as práticas linguísticas devem ser acolhidas e não corrigidas, e os serviços devem adaptar-se às diversas formas de expressão presentes na comunidade.

As experiências descritas reforçam que, apesar dos desafios, há caminhos possíveis para transformar a comunicação na APS em um instrumento de inclusão e cuidado efetivo. Implementar essas estratégias de forma estruturada, com apoio institucional e participação das comunidades migrantes, representa um passo fundamental para garantir uma atenção primária mais equitativa e responsiva às realidades plurais do território brasileiro.

### 3.3. A REALIDADE DE FOZ DO IGUAÇU

Foz do Iguaçu é uma das cidades brasileiras mais emblemáticas no que se refere à diversidade étnico-linguística, sendo internacionalmente conhecida por sua localização geográfica estratégica na tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina. Essa posição geopolítica, somada à sua importância turística e econômica, transformou o município em um polo atrativo para imigrantes e refugiados oriundos de diversas partes do mundo (OIM; FOZ DO IGUAÇU, 2022)

Atualmente, Foz do Iguaçu abriga comunidades significativas de paraguaios, argentinos, haitianos, sírios, libaneses, senegaleses, chineses e, mais recentemente, venezuelanos e afegãos, formando um mosaico cultural e linguístico único no Brasil. Essa pluralidade, embora constitua uma riqueza sociocultural, impõe desafios concretos ao funcionamento da rede de serviços públicos, especialmente na saúde (FOZ DO IGUAÇU, 2022)

A presença de línguas como espanhol, francês, crioulo haitiano, árabe, mandarim e dialetos africanos, muitas vezes sem tradutores formais disponíveis, gera barreiras significativas no atendimento oferecido pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. A ausência de mecanismos institucionalizados para lidar com essas diferenças linguísticas acaba por gerar situações de exclusão, constrangimento e atendimento inadequado.

Na prática, os profissionais da APS em Foz do Iguaçu se veem diante de demandas comunicacionais para as quais não foram preparados durante sua formação. Muitos relatam que tentam contornar a situação utilizando ferramentas digitais de tradução, buscando apoio de familiares acompanhantes que falem português ou improvisando com gestos e linguagem corporal. No entanto, essas estratégias são reconhecidas como insuficientes, especialmente em casos clínicos mais complexos ou em situações de urgência (DELAMUTA et al., 2020; SILVA et al., 2023).

Além disso, segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu, há grande dificuldade de adesão ao cuidado por parte de pacientes imigrantes, não apenas por barreiras culturais ou sociais, mas também pela dificuldade em compreender as informações sobre horários de atendimento, fluxo de agendamentos, exames, orientações sobre uso de medicamentos e encaminhamentos. A comunicação deficiente repercute diretamente na efetividade da APS, uma vez que compromete a continuidade do cuidado e a prevenção de agravos.

Outro fator agravante é a falta de protocolos multilíngues padronizados no município. Poucas UBS dispõem de materiais bilíngues, e não há intérpretes contratados de

forma oficial pela rede pública. Iniciativas pontuais partem, em geral, do esforço individual de servidores ou da articulação com lideranças comunitárias locais, sem respaldo institucional formalizado.

Ainda que haja ações intersetoriais em andamento como projetos entre universidades e a prefeitura para capacitação de profissionais e produção de materiais em outros idiomas, elas são esparsas e não sistematizadas. Nesse contexto, a cidade, apesar de sua vocação para o interculturalismo, ainda não incorporou plenamente a linguagem como eixo estratégico de gestão da saúde pública.

É importante destacar que Foz do Iguaçu tem potencial para se tornar referência nacional em acolhimento multilíngue no SUS, dada a sua experiência acumulada com comunidades migrantes e sua posição geopolítica singular. Contudo, para isso, é necessário investimento em formação profissional, elaboração de políticas locais com enfoque em comunicação intercultural e fortalecimento de parcerias com organizações da sociedade civil e universidades.

Assim, compreender a realidade de Foz do Iguaçu não apenas permite observar os efeitos diretos da barreira linguística em territórios de fronteira, mas também aponta caminhos possíveis para a construção de modelos inovadores de atenção primária inclusiva, culturalmente sensível e linguisticamente acessível.

#### **4. DISCUSSÃO**

A barreira linguística na Atenção Primária à Saúde (APS) representa uma das mais relevantes e negligenciadas formas de desigualdade no acesso aos serviços de saúde em territórios multiculturais. Os dados analisados neste trabalho, provenientes de estudos científicos e experiências locais, evidenciam que a comunicação entre profissionais de saúde e usuários migrantes está diretamente relacionada à efetividade do cuidado, à segurança clínica e à promoção da equidade.

Autores como Delamuta et al. (2020) e Silva et al. (2023) destacam que, em diversos contextos brasileiros, a ausência de comunicação verbal adequada leva à fragmentação do cuidado, ao aumento de diagnósticos incompletos, à insegurança na relação terapêutica e, por vezes, ao abandono do tratamento. Esses efeitos são particularmente sentidos por populações imigrantes e refugiadas, que vivenciam o atendimento em um idioma desconhecido ou pouco dominado, com consequências práticas e simbólicas importantes.

Além disso, estudos internacionais, como o de Filler et al. (2020), reforçam que mulheres migrantes enfrentam desafios adicionais, como o medo de revelar sintomas íntimos diante de tradutores informais, muitas vezes familiares. Isso compromete a privacidade, a autonomia e a adesão ao cuidado, configurando uma situação de vulnerabilidade acentuada.

Em Foz do Iguaçu, cidade localizada na tríplice fronteira, essa problemática assume contornos ainda mais complexos. A realidade do município é marcada por fluxos migratórios intensos e permanentes, com forte presença de paraguaios, haitianos, venezuelanos, senegaleses e de estudantes universitários estrangeiros da UNILA. Como revelado pela própria universidade, mais de 1.600 estudantes internacionais estavam matriculados em 2023 (UNILA, 2024), muitos dos quais recorrem à rede pública de saúde local, enfrentando barreiras linguísticas significativas.

O Plano Municipal de Atenção ao Migrante, Refugiado e Apátrida (FOZ DO IGUAÇU, 2023) e o Relatório de Governança Migratória Local elaborado pela OIM (2022) reconhecem essas dificuldades e apontam a necessidade de ações estruturantes voltadas ao acolhimento qualificado. No entanto, o que se observa na prática é a insuficiência de intérpretes, a ausência de protocolos multilíngues e a dependência de soluções improvisadas, como uso de aplicativos de tradução e apoio informal de colegas bilíngues.

Frente a isso, as estratégias de boas práticas apontadas na literatura como a institucionalização de mediadores culturais, a produção de materiais bilíngues, a formação profissional continuada e a articulação com lideranças migrantes (OPAS, 2022; PINTOA; DIAS, 2023) se mostram não apenas viáveis, mas necessárias. Especialmente em Foz do Iguaçu, onde instituições como a UNILA podem exercer papel de apoio técnico e formação de redes de cuidado culturalmente sensíveis.

Portanto, discutir a barreira linguística no contexto da APS é também refletir sobre o direito à saúde, à informação e à dignidade. Os dados analisados demonstram que é possível avançar com medidas efetivas, desde que haja vontade política, planejamento intersetorial e reconhecimento da linguagem como eixo estruturante da inclusão.

#### 4.1. RECOMENDAÇÕES E BOAS PRÁTICAS

Superar a barreira linguística na Atenção Primária à Saúde (APS) requer o reconhecimento de que o idioma é parte fundamental do cuidado, sendo um determinante social da saúde. A literatura científica e experiências em municípios brasileiros e de outros países com forte presença migratória apontam que há caminhos viáveis para a construção de serviços de

saúde mais inclusivos e linguística e culturalmente sensíveis. A seguir, são apresentadas recomendações baseadas em evidências científicas e institucionais que podem ser aplicadas em municípios com características multiculturais, como Foz do Iguaçu.

A primeira recomendação é a inclusão formal de mediadores linguísticos ou intérpretes treinados no SUS. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022) recomenda que os países das Américas garantam, dentro dos sistemas de saúde, a presença de profissionais aptos a atuar na mediação linguística e cultural, não apenas como tradutores, mas como agentes de construção de sentido entre diferentes referências de saúde e doença. Essa medida evita improvisações, reduz riscos de erro clínico e fortalece a confiança dos usuários nos serviços.

A literatura também destaca a eficácia de materiais informativos bilíngues e multilíngues, como cartazes, fichas de acolhimento, formulários de consentimento e vídeos educativos, adaptados aos principais idiomas falados pela população migrante. Losco e Gemma (2021) mostraram que, em serviços que adotaram tais materiais para acolher imigrantes bolivianos, houve aumento significativo na adesão ao pré-natal e maior compreensão das orientações dadas pelas equipes.

Além disso, a utilização de ferramentas tecnológicas de tradução automática, como aplicativos de voz e imagem, pode ser útil como estratégia complementar. No entanto, seu uso deve ser supervisionado e orientado, especialmente em casos sensíveis ou complexos, para evitar interpretações equivocadas (SILVA et al., 2023).

Outra prática necessária é a capacitação contínua dos profissionais da APS em temas relacionados à diversidade cultural, direitos linguísticos e comunicação humanizada. A formação deve ir além do idioma, abordando também estereótipos, escuta ativa, acolhimento de populações vulnerabilizadas e estratégias de comunicação acessível. Filler et al. (2020) ressaltam que essa formação deve ser estruturada como política pública, não como esforço isolado.

Experiências como as da UNILA, em que estudantes e professores realizam projetos de extensão voltados ao acolhimento de imigrantes e à promoção da saúde intercultural, podem servir como base para formar equipes locais com sensibilidade e competência linguística (UNILA, 2024; 2025).

A literatura reforça a importância de parcerias com lideranças comunitárias migrantes e com organizações da sociedade civil, como estratégia para promover a escuta qualificada e a co-construção de soluções. Tais lideranças podem atuar como mediadoras

culturais e ajudar os serviços de saúde a compreender os códigos, valores e formas de expressão das comunidades atendidas (PINTOA; DIAS, 2023).

Também se recomenda o fortalecimento do diálogo entre saúde, assistência social, educação e universidades locais, visando a criação de protocolos comuns e ações coordenadas. Em Foz do Iguaçu, por exemplo, a presença da UNILA, com sua forte representatividade internacional, é um recurso estratégico para apoiar a formação de profissionais, produção de materiais e planejamento de ações voltadas à população estrangeira (UNILA, 2024).

Por fim, recomenda-se a elaboração de protocolos institucionais que incorporem o idioma como variável de análise e atendimento. Isso inclui a adoção de prontuários com campo específico para o idioma falado pelo usuário, a triagem linguística no acolhimento, a sinalização multilíngue nas unidades de saúde e a priorização de encaminhamentos para profissionais que dominem outros idiomas.

A coleta sistemática de dados sobre idioma e nacionalidade dos usuários também permite o planejamento de ações baseadas em evidências e a avaliação da equidade no acesso aos serviços.

A implementação de tais recomendações exige compromisso político, planejamento técnico e mobilização social. Entretanto, os benefícios são amplos, incluindo melhora da qualidade do atendimento, fortalecimento do vínculo com o usuário, redução de desigualdades em saúde e promoção do respeito às diferenças como valor do SUS. Em municípios fronteiriços e culturalmente diversos, como Foz do Iguaçu, essas ações são desejáveis e imprescindíveis.

#### 4.2. A UNILA E OS ESTUDANTES ESTRANGEIROS COMO PARTE DA REALIDADE LOCAL

A Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), localizada em Foz do Iguaçu, desempenha um papel central na formação do perfil multicultural e multilíngue da cidade. Criada com a missão de promover a integração regional por meio da educação superior, ciência e cultura, a instituição atrai estudantes de toda a América Latina e Caribe, contribuindo significativamente para a diversidade linguística no território. Em 2023, a universidade contava com 1.610 estudantes internacionais, representando aproximadamente 38% dos mais de 4.200 discentes matriculados, o que a torna uma das instituições mais internacionalizadas do Brasil (UNILA, 2024).

A presença de estudantes estrangeiros insere novas demandas ao sistema público de saúde local, sobretudo à Atenção Primária à Saúde (APS). Muitos desses discentes,

especialmente nos primeiros anos de residência em Foz do Iguaçu, utilizam os serviços da rede básica como principal porta de entrada ao cuidado. No entanto, o domínio limitado da língua portuguesa, associado à falta de preparo dos profissionais para atender em outros idiomas, frequentemente gera dificuldades no acolhimento, na escuta qualificada e na adesão terapêutica. Esses desafios foram apontados em diferentes contextos por Silva et al. (2023), e se aplicam claramente à realidade dos estudantes estrangeiros da UNILA.

Além disso, levantamento recente da UNILA identificou que 1.154 estudantes internacionais, oriundos de 26 nacionalidades diferentes, estão distribuídos também na rede pública de ensino de Foz do Iguaçu, indicando que o multilinguismo se estende para além da universidade e impacta diretamente diversos serviços públicos, incluindo saúde, educação e assistência social (UNILA, 2025).

Frente a esse cenário, observa-se que muitos estudantes evitam buscar atendimento em Unidades Básicas de Saúde por medo de não conseguirem se comunicar ou por experiências anteriores de frustração e constrangimento. Por outro lado, a própria comunidade acadêmica tem atuado de forma propositiva, por meio de projetos de extensão, ações de tradução voluntária e apoio mútuo entre discentes bilíngues, com o objetivo de reduzir os efeitos da barreira linguística nos espaços de cuidado.

Nesse sentido, a UNILA tem potencial para ser mais do que um espaço acadêmico internacional, pode ser também parceira estratégica na construção de políticas públicas de acolhimento linguístico e cultural. Articulações entre a universidade e a Secretaria Municipal de Saúde podem favorecer a produção de materiais bilíngues, capacitação dos profissionais da APS e sistematização de protocolos voltados ao atendimento de estudantes estrangeiros.

Assim, a realidade da UNILA reforça que a diversidade linguística em Foz do Iguaçu não é um fenômeno externo ou ocasional, mas parte constitutiva do território. Reconhecê-la como tal é essencial para a construção de uma APS verdadeiramente equitativa, capaz de acolher e cuidar com qualidade, independentemente da língua falada.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente revisão bibliográfica teve como objetivo analisar os impactos da barreira linguística no acesso e na qualidade do atendimento prestado na Atenção Primária à Saúde, com foco na realidade de Foz do Iguaçu, cidade marcada pela diversidade cultural e pela intensa presença de imigrantes e refugiados.

Os achados evidenciam que a barreira linguística compromete não apenas a comunicação clínica, mas também a humanização do cuidado, a adesão terapêutica, a segurança do paciente e a equidade no acesso ao SUS. Tal barreira é potencializada em contextos de fronteira, como é o caso de Foz do Iguaçu, onde coexistem múltiplos idiomas, culturas e fluxos migratórios contínuos.

Apesar de documentos oficiais reconhecerem a existência desses desafios e apontarem diretrizes gerais para o acolhimento de pessoas migrantes, a prática nos serviços ainda carece de protocolos estruturados, mediação linguística formal e formação adequada dos profissionais. A ausência de políticas locais sistematizadas contribui para a reprodução de práticas excludentes e para a perpetuação das desigualdades em saúde.

Entretanto, experiências locais e nacionais demonstram que há caminhos possíveis. O fortalecimento da articulação entre a gestão municipal, a sociedade civil e instituições como a UNILA pode resultar na construção de políticas públicas mais inclusivas. Além disso, recomenda-se a criação de protocolos multilíngues, a formação em competência cultural e a valorização da linguagem como parte indissociável do cuidado.

Este estudo apresenta limitações relacionadas ao número reduzido de publicações específicas sobre a realidade de fronteira no Brasil, especialmente com recorte na Atenção Primária. Grande parte da produção científica ainda aborda a barreira linguística de forma geral, sem considerar as particularidades regionais e geopolíticas de territórios como Foz do Iguaçu. Também se observa que questões ligadas aos direitos humanos e à proteção da dignidade dos imigrantes ainda são pouco exploradas em estudos focados na área da saúde.

Dessa forma, há necessidade de mais pesquisas que integrem a abordagem da saúde com marcos dos direitos humanos, aprofundando a análise sobre como o Estado brasileiro tem garantido (ou não) o direito à saúde de populações estrangeiras em regiões de fronteira. Estudos que envolvam a escuta ativa dos próprios imigrantes, bem como metodologias participativas, são fortemente recomendados para futuros trabalhos.

Conclui-se, portanto, que enfrentar a barreira linguística na APS é uma demanda urgente para a consolidação do SUS como sistema universal, equânime e inclusivo. E que cidades como Foz do Iguaçu, por sua posição estratégica e diversidade, têm o potencial de se tornar referência nacional em práticas de saúde intercultural e multilíngue, desde que haja compromisso político, investimentos estruturais e valorização da comunicação como ferramenta de cuidado e cidadania.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 3 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf). Acesso em: 3 ago. 2025.

DELAMUTA, K. G. *et al.* Barreiras linguísticas no cuidado à saúde de imigrantes bengaleses na atenção primária. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, e200007, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/ctRzTPrpL4ywwQtx8Jym6zS>. Acesso em: 28 jul. 2025.

FILLER, T. *et al.* Barriers to health care for undocumented immigrants: a systematic review. **BMC Public Health**, v. 20, n. 697, p. 1–15, 2020. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08739-3>. Acesso em: 28 jul. 2025.

FONSECA, B. M.; GALVÃO, T. F.; LIMA, D. R. A. A estratégia PICO como ferramenta para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, e3063, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2025.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal. Acolhimento de migrantes em Foz do Iguaçu é humanizado e ágil. Foz do Iguaçu: **Secretaria Municipal de Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www5.pmf.br/noticia-51851>. Acesso em: 2 jul. 2025.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Atenção à Pessoa Migrante, Refugiada e Apátrida de Foz do Iguaçu**. Foz do Iguaçu: Prefeitura Municipal, 2023. Disponível em: <https://www5.pmf.br/noticia.php?id=52518>. Acesso em: 2 jul. 2025.

LOSCO, M. A.; GEMMA, M. M. Inclusão de imigrantes bolivianos no SUS: desafios e estratégias. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 1–12, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/VVcSx7WhS6HcGqykGncKDLw>. Acesso em: 28 jul. 2025.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Saúde dos migrantes: diretrizes e recomendações para os sistemas de saúde das Américas*. Brasília: OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/saude-dos-migrantes>. Acesso em: 28 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM); PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU. **Relatório de Governança Migratória Local – Foz do Iguaçu**. Brasília: OIM Brasil, 2022. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/2023-08/mgi-local-foz-de-iguacu-2022.pdf>. Acesso em: 2 jul. 2025.

PINTOA, L.; DIAS, M. M. Comunicação e saúde com populações migrantes: entre o cuidado e o silenciamento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 27, e230127, 2023.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/pVtbmMZ4xkHzXr3HfyLxnCH>. Acesso em: 2 ago. 2025.

SILVA, F. A. J. *et al.* Primary healthcare of black immigrants during the COVID-19 pandemic. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57, e20220557, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/Lmpzf9kSrsLbSPLXchHPRrk>. Acesso em: 28 jul. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA (UNILA). **Mapeamento identifica alunos internacionais na rede municipal de Foz do Iguaçu**. Foz do Iguaçu, 2025. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/noticias/mapeamento-identifica-alunos-internacionais-na-rede-municipal>. Acesso em: 2 jul. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA (UNILA). **UNILA em destaque: relatório anual revela impactos da universidade na região trinacional e na América Latina**. Foz do Iguaçu, 2024. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/noticias/unila-em-destaque-relatorio-anual-revela-impactos-da-universidade-na-regiao-trinacional-e-na-america-latina>. Acesso em: 2 jul. 2025.