

**PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A COMUNICAÇÃO  
INTERCULTURAL NA ENFERMARIA PEDIÁTRICA**

**PERSPECTIVES OF THE NURSING TEAM ON INTERCULTURAL  
COMMUNICATION IN THE PEDIATRIC WARD**

**PERSPECTIVAS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA SOBRE LA COMUNICACIÓN  
INTERCULTURAL EN LA SALA PEDIÁTRICA**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n12-077>

**Data de submissão:** 09/11/2025

**Data de publicação:** 09/12/2025

**Naiani de Fatima Cenci**  
Graduanda em Enfermagem  
Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)  
E-mail: naiani.cenci@edu.unipar.br

**Rafael Bonatto**  
Graduando em Enfermagem  
Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)  
E-mail: rafael.bonatto@edu.unipar.br

**Caroline do Nascimento Leite**  
Mestra em Enfermagem  
Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)  
E-mail: carolineleite@prof.unipar.br

**Daisy Cristina Rodrigues**  
Mestra em Enfermagem  
Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)  
E-mail: daisyr@prof.unipar.br

**Debora Tatiane Feiber Girardello**  
Mestra em Biociências e Saúde  
E-mail: debora@prof.unipar.br

**Juliana Cristina Cataneo Vieira**  
Especialista em Enfermagem do Trabalho  
E-mail: juliana.vieira@prof.unipar.br

**RESUMO**

A comunicação efetiva é um pilar essencial na segurança e humanização do cuidado, tornando-se um desafio crescente em contextos de diversidade cultural e linguística. Na enfermagem pediátrica, a comunicação assume papel ainda mais sensível, pois envolve crianças e famílias que, muitas vezes, não dominam o idioma local, exigindo do profissional estratégias criativas para garantir compreensão e segurança no cuidado. **OBJETIVO:** Compreender como ocorre a comunicação entre a equipe de enfermagem e pacientes estrangeiros na enfermaria pediátrica. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado conforme as diretrizes do COREQ. Foram entrevistados 14

profissionais de enfermagem de uma enfermaria pediátrica de um hospital público no Oeste do Paraná, por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados, transcritos pelos pesquisadores e categorizados com o software Atlas.ti, foram analisados pela Análise de Conteúdo de Bardin (2011). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foi evidenciado que as falhas na comunicação comprometem o consentimento informado, aumentam o risco de erros de medicação e elevam a ansiedade familiar. Embora a equipe utilize estratégias criativas como gestos, mímica e aplicativos de tradução, os profissionais reconhecem as limitações e a imprecisão dessas abordagens. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a comunicação intercultural eficiente exige um compromisso institucional sério, pautado na implementação de políticas hospitalares de inclusão, fornecimento de intérpretes profissionais, capacitação contínua em competência cultural e a adoção de materiais informativos multilíngues. Tais medidas são cruciais para garantir um cuidado equitativo, seguro e centrado na pessoa em um cenário de crescente diversidade.

**Palavras-chave:** Comunicação em Saúde. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Pediátrica. Humanização. Saúde dos Migrantes.

## ABSTRACT

Effective communication is an essential pillar in the safety and humanization of care, becoming an increasing challenge in contexts of cultural and linguistic diversity. In pediatric nursing, communication assumes an even more sensitive role, as it involves children and families who often do not master the local language, requiring professionals to adopt creative strategies to ensure understanding and safety in care. **OBJECTIVE:** To understand how communication occurs between the nursing team and foreign patients in the pediatric ward. **METHODOLOGY:** Qualitative, descriptive, and exploratory study conducted in accordance with the COREQ guidelines. Fourteen nursing professionals from a pediatric ward of a public hospital in western Paraná were interviewed through semi-structured interviews. The data, transcribed by the researchers and categorized using Atlas.ti software, were analyzed through Bardin's (2011) Content Analysis. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** It was evidenced that communication failures compromise informed consent, increase the risk of medication errors, and heighten family anxiety. Although the team employs creative strategies such as gestures, mimicry, and translation apps, professionals recognize the limitations and inaccuracy of these approaches. **CONCLUSION:** It is concluded that efficient intercultural communication requires a serious institutional commitment, based on the implementation of inclusive hospital policies, the provision of professional interpreters, continuous training in cultural competence, and the adoption of multilingual informational materials. Such measures are crucial to ensure equitable, safe, and person-centered care in a context of growing diversity.

**Keywords:** Health Communication. Nursing Care. Pediatric Nursing. Humanization. Migrant Health.

## RESUMEN

La comunicación efectiva es un pilar esencial en la seguridad y humanización del cuidado, convirtiéndose en un desafío creciente en contextos de diversidad cultural y lingüística. En la enfermería pediátrica, la comunicación adquiere un papel aún más sensible, ya que involucra a niños y familias que, muchas veces, no dominan el idioma local, exigiendo del profesional estrategias creativas para garantizar la comprensión y la seguridad en el cuidado. **OBJETIVO:** Comprender cómo ocurre la comunicación entre el equipo de enfermería y los pacientes extranjeros en la sala pediátrica. **METODOLOGÍA:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado de acuerdo con las directrices del COREQ. Se entrevistaron a 14 profesionales de enfermería de una sala pediátrica de un hospital público del oeste de Paraná, mediante entrevistas semiestruturadas. Los datos, transcritos por los investigadores y categorizados con el software Atlas.ti, fueron analizados mediante el Análisis

de Contenido de Bardin (2011). **RESULTADOS Y DISCUSIÓNES:** Se evidenció que las fallas en la comunicación comprometen el consentimiento informado, aumentan el riesgo de errores de medicación y elevan la ansiedad familiar. Aunque el equipo utiliza estrategias creativas como gestos, mímica y aplicaciones de traducción, los profesionales reconocen las limitaciones e imprecisiones de estas estrategias. **CONCLUSIÓN:** Se concluye que una comunicación intercultural eficiente requiere un compromiso institucional serio, basado en la implementación de políticas hospitalarias inclusivas, la provisión de intérpretes profesionales, la capacitación continua en competencia cultural y la adopción de materiales informativos multilingües. Tales medidas son cruciales para garantizar una atención equitativa, segura y centrada en la persona en un contexto de creciente diversidad.

**Palabras clave:** Comunicación en Salud. Cuidados de Enfermería. Enfermería Pediátrica. Humanización. Salud de los Migrantes.

## 1 INTRODUÇÃO

A comunicação é reconhecida como um dos pilares fundamentais do cuidado em enfermagem, sendo indispensável para garantir a compreensão adequada das orientações clínicas e para promover um atendimento verdadeiramente humanizado (Campos; Pinheiro; Carvalho, 2022). Mais do que transmitir informações, comunicar envolve também aspectos não verbais como gestos, expressões faciais e postura corporal, que contribuem para o fortalecimento do vínculo, o desenvolvimento da confiança e a segurança entre profissional e paciente (Kinasz *et al.*, 2023).

No cotidiano assistencial, a proximidade constante com os pacientes exige dos enfermeiros habilidades comunicacionais específicas, capazes de atender à diversidade linguística e cultural presente nos serviços de saúde (Buzzerio *et al.*, 2025). Esse desafio torna-se ainda mais evidente quando se trata do atendimento a migrantes internacionais, em que a barreira linguística se apresenta como um dos principais entraves, demandando mediação cultural e o uso de estratégias adaptadas para viabilizar um cuidado inclusivo e efetivo (Kinasz *et al.*, 2023; Buzzerio *et al.*, 2025), tendo em vista que na enfermagem pediátrica, a comunicação ultrapassa o simples repasse de informações e passa a ser compreendida como uma interação dinâmica e sensível, que envolve linguagem verbal, não verbal, simbólica e emocional (Soares *et al.*, 2025).

A literatura aponta que a efetividade comunicacional está diretamente relacionada à capacidade do profissional em adaptar sua abordagem às características individuais da criança, levando em conta aspectos culturais, emocionais e cognitivos. A enfermagem, por exemplo, utiliza recursos como brinquedos terapêuticos, técnicas lúdicas e linguagem ajustada à idade da criança para facilitar a compreensão e reduzir a ansiedade durante o atendimento e procedimentos. Dessa forma, a competência comunicativa da enfermagem torna-se condição essencial para oferecer um cuidado humanizado e de qualidade (Kinasz *et al.*, 2023; Buzzerio *et al.*, 2025).

Ainda, a comunicação não verbal, composta por gestos, expressões e postura, também desempenha papel decisivo na criação de um ambiente de confiança. Esta ferramenta mostra-se também efetiva enquanto alternativa prática para amenizar as barreiras de idioma, favorecendo a compreensão mútua entre equipe e pacientes (Buzzerio *et al.*, 2025). Ademais, outros recursos como intérpretes, aplicativos de tradução e tecnologias de apoio também vêm sendo incorporados ao ambiente hospitalar como ferramentas que auxiliam na superação das dificuldades impostas pela diversidade linguística (Campos; Pinheiro; Carvalho, 2022; Buzzerio *et al.*, 2025).

Cabe ressaltar, entretanto, que, a comunicação efetiva na saúde não se restringe à língua ou às ferramentas utilizadas. Diferenças culturais também influenciam valores, crenças e comportamentos diante da doença, podendo causar interpretações equivocadas, resistência ao tratamento e falhas na

adesão às condutas propostas. Nesse contexto, compreender como esses fatores também interferem na interação entre profissionais e pacientes é essencial para aprimorar a prática assistencial (Campos; Pinheiro; Carvalho, 2022).

O estudo justifica-se, portanto, pelo crescimento da globalização e das migrações internacionais enquanto fatores que contribuem para o aumento de pacientes estrangeiros nos serviços de saúde no Brasil. Esses fenômenos representam desafios significativos à equipe de enfermagem, principalmente em relação à superação de barreiras linguísticas e culturais.

Assim, o objetivo deste estudo foi compreender como ocorre a comunicação entre a equipe de enfermagem e pacientes estrangeiros na enfermaria pediátrica, tendo como pergunta de pesquisa como ocorre a comunicação entre a equipe de enfermagem e pacientes estrangeiros na enfermaria pediátrica?

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado conforme as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (Souza *et al.*, 2021). O estudo foi realizado em uma enfermaria pediátrica de um hospital público no Oeste do Paraná. A enfermaria conta em seu quadro com 25 profissionais de enfermagem divididos em três plantões diurnos e três noturnos, e em sua estrutura com 25 de leitos pediátricos clínicos e cirúrgicos.

Foram entrevistadas 14 profissionais de enfermagem elencadas a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeira ou técnica de enfermagem e atuar há pelo menos um ano no local do estudo; e como critérios de exclusão: profissionais que estivessem ausentes durante a coleta de dados, seja por folga, atestado ou licença de qualquer natureza. Uma profissional não demonstrou interesse em participar do estudo.

Os dados foram coletados pelos pesquisadores em junho de 2025. Ambos receberam treinamento padronizado para garantir a homogeneidade e rigor técnico das entrevistas, sendo realizado um teste piloto prévio, que foi mantido na análise dos dados. Foi utilizado um instrumento de coleta composto por duas partes: a primeira parte consta de um roteiro estruturado com quatro perguntas fechadas com vistas à caracterização da amostra, e a segunda é composta por um roteiro de entrevistas semiestruturadas com seis perguntas, que foram aplicadas aos participantes em formato de entrevista gravada em aplicativo de áudio de celular. Embora um dos pesquisadores trabalhe na unidade, este permaneceu imparcial para não influenciar ou enviesar as respostas das entrevistadas.

Todas as participantes foram orientadas sobre os objetivos, riscos e benefícios do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do início da coleta, garantindo sua participação voluntária e a preservação da confidencialidade.

As entrevistas foram realizadas individualmente mediante agendamento prévio junto à coordenação do setor de forma a garantir a continuidade das atividades das profissionais sem prejuízos aos pacientes. A anonimização das entrevistadas também foi preservada adotando-se para as falas das enfermeiras o código E, utilizando numeração sequencial E1, E2, e para as técnicas de enfermagem o código T, também utilizando numeração sequencial T1, T2, T3, T4 T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11 e T12; ambos respeitando a ordem de coleta. As entrevistas ocorreram até a obtenção da saturação dos dados a partir dos depoimentos. O tempo médio de entrevistas foi de quatro minutos e 51 segundos.

Uma vez finalizada a coleta de dados, as falas foram transcritas utilizando o aplicativo *Telegram®*, sendo a transcrição revisada para garantir a manutenção do contexto integral das entrevistas e corrigir erros de ortografia e gramática que, porventura pudessem existir. Após a transcrição, as categorias foram codificadas e organizadas no software *Atlas.ti*, sendo também revisadas e validadas pelos pesquisadores para garantir representatividade das perspectivas das entrevistadas, sendo as categorias elaboradas com base na identificação dos elementos emergentes presentes nos relatos e a análise dos dados conduzida por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011).

Este estudo está fundamentado nas Resoluções CNS 510/2016 e 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 88043825.3.0000.0109 e parecer nº 7.556.837.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 14 profissionais de enfermagem, sendo duas enfermeiras e 12 técnicas de enfermagem. A faixa etária predominante entre as participantes foi de mais de 30 anos, presente em 13 das 14 respondentes. Apenas uma das participantes se encontrava na faixa etária de 25 a 30 anos. Em relação ao tempo de experiência na área, 11 participantes possuíam mais de 15 anos de experiência na área, enquanto uma profissional tinha entre 11 e 15 anos, outra entre cinco e 10 anos, e apenas uma possuía tempo de atuação entre um e quatro anos. No que diz respeito ao domínio de outros idiomas, todas as participantes informaram que falam apenas português.

Acerca das entrevistas, a análise de conteúdo revelou três categorias: *Categoria 1: Barreiras linguísticas e culturais no cuidado com pacientes estrangeiros*, que reúne os obstáculos identificados pelas profissionais de enfermagem relacionados à comunicação verbal e às diferenças culturais que interferem na compreensão mútua e na realização dos cuidados; *Categoria 2: Estratégias de*

comunicação utilizadas para superar as barreiras, que agrupa as ações e recursos utilizados pelos profissionais para tentar contornar as dificuldades de comunicação com os pacientes e acompanhantes estrangeiros; e *Categoria 3: Impactos da barreira linguística na qualidade e segurança do atendimento, que trata das consequências percebidas pelas profissionais de enfermagem nas situações em que a comunicação é ineficaz, afetando a qualidade da assistência e a segurança dos cuidados prestados.*

### 3.1 CATEGORIA 1: BARREIRAS LINGUÍSTICAS E CULTURAIS NO CUIDADO COM PACIENTES ESTRANGEIROS

A comunicação entre a equipe de enfermagem e pacientes estrangeiros em contextos pediátricos é marcada por barreiras que podem afetar tanto o tratamento quanto a experiência do paciente. Além dos desafios linguísticos, há fatores culturais que precisam ser considerados para garantir uma interação eficiente e humanizada. As diferenças culturais identificadas nesses contextos influenciam a percepção de dor, o entendimento sobre tratamentos médicos e a aceitação de determinados procedimentos, o que exige dos enfermeiros sensibilidade cultural e preparo para lidar com diversas situações (Palheta; Oliveira; Lima, 2020). Esse quadro emerge no contato inicial, como pode ser observado na fala de uma das entrevistadas:

“A gente entra no quarto, se apresenta, fala o que vai fazer, mas a gente percebe, muitas vezes a gente percebe que eles nem estão entendendo o que a gente está falando. Às vezes a gente fala que vai fazer tal coisa e só concordam, mas enfim” (T1).

A comunicação eficaz entre a equipe de enfermagem e pacientes estrangeiros em contextos pediátricos é essencial para garantir a qualidade do cuidado. No entanto, barreiras linguísticas e culturais podem comprometer essa interação. Segundo Silva (2023), a utilização de estratégias de comunicação adaptadas, como o uso de intérpretes culturais e materiais educativos visualmente acessíveis, pode facilitar a compreensão das orientações de saúde por parte de pacientes e familiares estrangeiros. A autora destaca que essas abordagens não apenas melhoram a adesão ao tratamento, mas também promovem um ambiente de cuidado mais acolhedor e respeitoso, essencial em contextos multiculturais (Silva, 2023).

A interação entre profissionais e migrantes é atravessada principalmente pela barreira de idioma, o que compromete o acolhimento e a eficiência do cuidado e faz com que os usuários solicitem maior atenção e repetição de explicações para compreender as orientações (Buzzerio *et al.*, 2025),

assim, as barreiras linguísticas aparecem de modo recorrente como principal entrave, como evidencia T5:

“É, realmente a diferença da língua, né? Que isso é o principal... algumas já liga o celular e já coloca tradutor na hora ali né? É outras a gente tenta fazer gestos e tal é bem difícil. Mais como está crescendo muito a tendência é a gente partir para estudar né gente? Porque para poder melhorar isso. Né?” (T5).

Outro aspecto relevante é a inclusão dos pais e cuidadores nas decisões sobre o tratamento, o que se torna um desafio quando existem barreiras linguísticas. Nesse sentido, as barreiras linguísticas são frequentemente citadas como os principais desafios na comunicação com pacientes estrangeiros. Conforme estudo de Delamuta *et al.*, (2020), no cuidado a pessoas migrantes, o idioma aparece como obstáculo central, pois a barreira comunicacional leva à leitura insuficiente das demandas, fazendo com que necessidades dos pacientes não sejam plenamente atendidas (Delamuta *et al.*, 2020).

Estudos indicam ainda que a equipe de enfermagem enfrenta barreiras de comunicação que vão além da língua, incluindo falta de estratégias pedagógicas e de letramento em saúde para lidar com famílias e crianças estrangeiras em situação de hospitalização. Nota-se, por exemplo, que o processo educativo com enfermeiros e técnicos amplia repertórios comunicativos, com uso de técnicas como *teach-back*, uso de fantoches e brinquedos terapêuticos, favorecendo maior empatia, confiança e participação ativa da família no cuidado. (Soares *et al.*, 2025). No entanto muitos hospitais e clínicas não possuem recursos adequados para facilitar a comunicação com pacientes estrangeiros, como intérpretes ou materiais traduzidos. Paralelo a isso pode haver insegurança nos profissionais no atendimento aos pacientes migrantes (Delamuta *et al.*, 2020).

Cabe ressaltar ainda, que além da língua, diferenças de valores, crenças e trajetórias migratórias moldam a interação clínica e exigem adaptação das práticas (Campos; Pinheiro; Carvalho, 2022), o que emerge na fala da enfermeira:

“Eles têm costumes diferentes e os costumes também terminam apresentando uma barreira, não só linguística, mas também pelo costume diferente, pela cultura diferente essa aí também é uma barreira para nós” (E1).

Segundo Buzerio *et al.*, (2025), as diferenças culturais influenciam o processo de interação social impactando negativamente a forma como o atendimento se concretiza, afetando também a interpretação das orientações e condutas transmitidas aos migrantes internacionais (Buzerio *et al.*, 2025). Como demonstrado por Gaspar *et al.*, (2020), estratégias como a mobilização de interlocutores culturais indivíduos da mesma origem cultural dos pacientes migrantes tendem a contribuir

substancialmente para intervenções de enfermagem culturalmente congruentes, facilitando a comunicação, o entendimento mútuo e melhor aderência às orientações de cuidado (Gaspar *et al.*, 2020).

No contexto contemporâneo, o cuidado de crianças e adolescentes provenientes de diferentes culturas exige atenção não apenas às necessidades de saúde, mas também às dimensões culturais e espirituais desses clientes. Nesse sentido, a enfermagem deve desenvolver competências culturais, envolvendo consciência, conhecimento, habilidades, encontros e desejo cultural, a fim de proporcionar cuidados individualizados e sensíveis às particularidades de cada família (Gaspar *et al.*, 2020; Jeremias; Sá; Santos, 2024). A enfermagem transcultural oferece teorias e modelos que auxiliam esses profissionais a atuarem de forma eficaz frente às demandas sociais, familiares e comunitárias atuais, promovendo intervenções que respeitam valores, crenças e tradições, e favorecem o bem-estar integral da criança e do adolescente (Jeremias; Sá; Santos, 2024).

### 3.2 CATEGORIA 2: ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS PARA SUPERAR AS BARREIRAS

A comunicação com pacientes estrangeiros envolve várias modalidades que vão além da comunicação verbal em seu contexto mais simples. A linguagem nesse momento tende a exigir diferentes modalidades para assegurar a qualidade do cuidado. Entre elas, destaca-se a tradução mediada por intérpretes profissionais ou por recursos tecnológicos, como aplicativos, que se mostram fundamentais tanto para a obtenção de informações precisas sobre a condição clínica do paciente quanto para a transmissão de orientações claras a respeito de tratamentos, cuidados e medicações (Vieira *et al.*, 2023).

Paralelo a isso, a comunicação não verbal, perpassada com gestos, expressões faciais e linguagem corporal, constitui um recurso indispensável para transmitir empatia e compreensão, especialmente em situações em que existem barreiras linguísticas. No contexto pediátrico, essa forma de comunicação é essencial para favorecer vínculos e garantir uma assistência mais humanizada (Soares *et al.*, 2025) estratégia utilizada pela T5, também fortalecida pela fala da E2:

“Eu tento mostrar, eu falo assim, aqui não pode fazer tal coisa aqui na bomba, quando apitar, quando fizer barulho você me chama, tento fazer gestos ou peço pra ela colocar no celular o tradutor, geralmente é o que eu faço através de gestos e fazer tentar ela entender o que eu estou falando, às vezes é difícil, mas elas geralmente comprehendem a gente” (T5).

“Além da intérprete, é repetir, apontar, gesticular, porque é assim que eles vão acabar entendendo”. (E2)

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pelo Ministério da Saúde estabelece diretrizes voltadas à redução de riscos e à qualificação da assistência em todos os níveis de atenção. O documento orienta instituições de saúde a desenvolver uma cultura organizacional pautada na comunicação clara, no trabalho em equipe e na gestão sistemática dos incidentes. Nesse contexto, as seis metas internacionais de segurança do paciente constituem pilares estratégicos para a prática assistencial segura. Entre elas, a comunicação efetiva ocupa papel central, pois conecta todas as demais metas e é indispensável para prevenir erros, promover o entendimento entre profissionais e pacientes e fortalecer o cuidado centrado na pessoa, especialmente em contextos de diversidade cultural e linguística (Brasil, 2021).

Tal fator evidencia que a comunicação não verbal é igualmente importante no contexto da comunicação efetiva, podendo ser um recurso valioso para superar barreiras linguísticas no atendimento em saúde, já que costuma transmitir mensagens universais. No entanto, é fundamental reconhecer que tais sinais podem ter interpretações distintas em diferentes culturas, o que demanda sensibilidade e preparo dos profissionais (Kinasz *et al.* 2023).

A linguagem técnica, por sua vez, pode ser uma barreira significativa para pacientes estrangeiros que não estão familiarizados com termos médicos específicos. Segundo Soares *et al.*, (2022), simplificar a linguagem e evitar jargões técnicos favorece significativamente o entendimento por parte de pacientes e familiares ao longo do cuidado de enfermagem. Além disso, esses autores ressaltam a relevância de utilizar analogias compreensíveis e de confirmar a compreensão da informação por meio de estratégias interativas, de modo a assegurar que a pessoa tenha captado corretamente o que foi informado (Soares *et al.*, 2022).

“Procuro sempre explicar com calma olhando nos olhos da pessoa né? Eu estou fazendo isso com o seu filho. Você está entendendo, se a pessoa fala que sim, às vezes eles respondem sim, tudo bem, às vezes dão risada, é sinal que não entenderam de novo, repito de novo, vou fazendo o procedimento, sempre explicando, é assim, assim e dá certo” (T9).

Crianças e seus familiares podem expressar suas preocupações e ansiedades de maneiras diferentes, dependendo de suas origens culturais. A equipe de enfermagem deve ser treinada para reconhecer e responder adequadamente a expressões emocionais. Estudos recentes com enfermeiros que atuam na Atenção Primária destacam que, no atendimento a imigrantes, barreiras culturais e linguísticas dificultam fortemente a comunicação; entretanto, estratégias como uso de intérpretes informais, comunicação adaptada (verbal e não verbal) e educação continuada profissional têm sido apontadas como essenciais para tornar esse atendimento mais eficaz e humanizado (Fortkamp *et al.*, 2025).

A comunicação escrita é outro aspecto essencial. Materiais informativos traduzidos, como folhetos e formulários médicos, ajudam os pacientes estrangeiros a compreenderem melhor os procedimentos médicos e as instruções de tratamento. A clareza e a simplicidade desses materiais são cruciais para evitar mal-entendidos, onde a utilização de materiais informativos pode facilitar a comunicação com a equipe, promover a literacia em saúde da família e fortalecer sua esperança na cura (Santos *et al.*, 2023).

Além disso, estratégias comunicativas que utilizam recursos visuais e lúdicos, têm se mostrado eficazes no cuidado pediátrico por favorecerem a compreensão da criança, reduzirem o medo e a ansiedade e promoverem uma relação de confiança com a equipe de enfermagem, inclusive entre aquelas ainda não alfabetizadas ou inseridas em diferentes contextos culturais (Moraes Filho *et al.*, 2020; Soares *et al.*, 2025).

### 3.3 CATEGORIA 3: IMPACTOS DA BARREIRA LINGUÍSTICA NA QUALIDADE E SEGURANÇA DO ATENDIMENTO

No cuidado pediátrico, não basta apenas atender às necessidades clínicas da criança; é fundamental assegurar que os cuidadores recebam informações acessíveis e compreensíveis sobre os procedimentos, de forma que participem ativamente no processo de cuidado (Soares *et al.*, 2025).

“Esses dias eu fui fazer uma transfusão na criança, o pai nem sabia que ia ser transfundido. Ele não entendia muito bem o português e eu perguntei se podia fazer, aí no final ele falou que se fosse para melhora sim, mas ele nem sabia, não sei se alguém não tinha explicado ou ele não tinha entendido, acho que aí pode, pode gerar algum conflito. Às vezes a gente vai fazer algum procedimento mais invasivo alguma coisa, mas assim que eles não sabem né, o que está acontecendo com filho deles” (T1).

Santos *et al.* (2022) evidenciam esse cenário ao encontro do relatado pelo T1. Os autores descrevem que a administração de hemocomponentes em pediatria possui a necessidade de fortalecimento da relação entre profissionais e acompanhantes o que poderia favorecer a detecção precoce de reações adversas e reduzir riscos durante a transfusão, ampliando assim a segurança do paciente. Segundo Souza *et al.* (2021), quando a comunicação entre profissionais de enfermagem e pacientes enfrenta barreiras, informações importantes podem não ser compreendidas, comprometendo a efetividade do cuidado e a tomada de decisões durante procedimentos clínicos. Termos técnicos e expressões médicas podem gerar incompREENSÃO ou interpretações equivocadas entre pacientes imigrantes, dada a diversidade de cultura e idioma.

Fortkamp *et al.* (2025) observam que a diversidade de idiomas dificulta o canal de comunicação em saúde entre imigrantes e os profissionais da saúde e que há necessidade de

investimentos nas cidades que recebem os imigrantes, bem como a criação de políticas públicas direcionadas a essa população. Serviços que dependem apenas da linguagem verbal padrão sem adaptação cultural ou linguística tendem a não atender às especificidades desses pacientes, resultando em falhas de compreensão e possivelmente em cuidados menos eficazes (Fortkamp *et al.*, 2025), o que corrobora com o relatado por T7:

“Eu acho assim que quando o paciente não consegue entender o que você fala ele também não vai acatar o que você fala. E ele não pode ele acaba entendendo que aquilo não é bom para ele. Ele precisa te entender para que ele entenda que aquilo é o melhor para ele, para saúde dele ficar bem, para ele ir para casa. Porque se ele não entender, ele vai entender aquilo como se fosse uma agressão para ele” (T7).

Como pontuado também por Kinasz *et al.* (2023), a dificuldade de comunicação impacta diretamente o acesso e a qualidade do cuidado, gerando situações de exclusão, constrangimento e insegurança tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde. Além disso, a dependência de familiares para tradução pode comprometer a confidencialidade e a precisão das informações (Kinasz *et al.*, 2023), o que fica evidenciado pelo relato de T12:

“É difícil porque daí eles, qualquer coisinha que você faz de errado né? Você não entende o que eles falam eles também não entendem o que a gente fala. Pode acabar um erro de medicação as vezes o médico prescreve uma coisa com base no que o pai falou e não é, não é o certo né? A medicação que eles passam porque não entenderam direito o que o pai falou” (T12).

A comunicação é uma ferramenta básica e essencial na enfermagem, crucial para a interação com o cliente. No entanto, ao lidar com pacientes de diferentes origens culturais na saúde infantil, essa atividade se torna um grande desafio devido à sua complexidade. Para além de adaptar técnicas e estratégias comunicacionais às fases do desenvolvimento da criança, o enfermeiro deve dominar os códigos culturais e linguísticos específicos do cliente. Isso garante que a relação seja empática e que os instrumentos utilizados no cuidado sejam apropriados e culturalmente sensíveis (Jeremias; Sá; Santos, 2024).

Ademais, apesar do uso de estratégias para realização da interação com os estrangeiros, ainda há limitações importantes, e não há compreensão total de diagnósticos, tratamentos ou orientações médicas, e a linguagem não é apenas uma barreira técnica, mas também um marcador de poder e desigualdade social, afetando o modo como se inserem e se sentem pertencentes no sistema de saúde brasileiro (Kinasz *et al.*, 2023).

Portanto, barreiras na comunicação impactam diretamente a segurança do paciente, dificultando a troca de informações precisas e aumentando o risco de erros em prescrições e

administração de medicamentos (Souza *et al.*, 2021). Estratégias que promovam clareza, uso de linguagem acessível e suporte de intérpretes qualificados são essenciais para reduzir riscos e garantir um cuidado seguro e eficaz na pediatria.

#### **4 CONCLUSÃO**

Os achados do estudo demonstram que as barreiras linguísticas e culturais são elementos reais, frequentes e estruturais no cotidiano da enfermagem pediátrica, comprometendo diretamente a segurança e a qualidade do cuidado. Dificuldades na compreensão de orientações, fragilidades no processo de consentimento, risco de erros na administração de medicamentos e o aumento da ansiedade dos familiares foram situações recorrentes percebidas pela equipe de enfermagem.

Embora as profissionais utilizem estratégias criativas como gestos, mímicas, repetição, uso de aplicativos de tradução e o apoio de familiares ou acompanhantes eles próprios reconhecem as limitações dessas soluções. Por serem parciais, tais práticas podem afetar a precisão das informações e manter lacunas críticas na comunicação clínica, especialmente em contextos de alta complexidade.

Para que a comunicação intercultural seja verdadeiramente eficiente, é imprescindível o apoio institucional estruturado com acesso a intérpretes, capacitação continuada da equipe linguagem simples e técnicas de comunicação como materiais traduzidos e recursos visuais bem como políticas hospitalares de inclusão e humanização que garantam o acolhimento qualificado a pessoas estrangeiras, visando a equidade no acesso à saúde.

Recomenda-se que futuros estudos explorem os efeitos a longo prazo da implementação de serviços de interpretação, materiais multilíngues e treinamentos em competência cultural, de modo a consolidar as evidências sobre as melhores práticas. Essa abordagem científica é crucial para fortalecer a base que sustenta políticas de inclusão e humanização em hospitais pediátricos.

Destaca-se como limitação do estudo a realização da investigação em apenas uma unidade, o que restringe a abrangência dos achados.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com participantes ou de informações identificáveis. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Fundação Oswaldo Cruz. **Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso em: 12 out. 2025.

BUZZERIO, Lorena Franco; *et al.* Interação entre profissionais da saúde e migrantes internacionais: percepções do atendimento em unidade de emergência. *Revista Escola Anna Nery*, v. 29, 2025. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452025000100204&tlang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452025000100204&tlang=pt). Acesso em: 06 out. 2025.

CAMPOS, Ariane Graças.; PINHEIRO, Patricia Maria Lino; CARVALHO, Luciana de Andrade. Cuidados de Enfermagem a pessoas migrantes: encontros interculturais em saúde. In: ROCHA, E. S. C. *et al.* (Orgs.). **Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade**. Brasília, DF: Editora ABEn, 2022. v. 1, p. 72-83. Disponível em: [https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/04/e11-vulneraveis\\_vol-I-cap8.pdf](https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/04/e11-vulneraveis_vol-I-cap8.pdf). Acesso em: 06 out. 2025.

DELAMUTA, Karly Garcia; *et al.* Experiências de atendimento à saúde de imigrantes bengaleses entre trabalhadores da atenção primária à saúde no Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 8, e00087019, 2020. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7280>. Acesso em: 06 out. 2025.

FORTKAMP, Elisangela Romancini; *et al.* Percepções dos enfermeiros no atendimento aos imigrantes na Atenção Primária à Saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, n. 5, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/18813/10722>. Acesso em 06 de out. 2025.

GASPAR, Maria de Fátima; LOPES, Maria João; FERNANDES, Maria Teresa; MARTINS, Maria Manuela. *Intervenções culturalmente congruentes de enfermagem: revisão integrativa da literatura*. *Revista da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, Santarém, v. 8, n. 1, p. 1–16, 2020. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/19893>. Acesso em: 14 out. 2025.

JEREMIAS, Cristina Maria Rosa ; SÁ, Nysioline Acanaotcha Cramêz Gomes; SANTOS, Rozilany Araújo Lima dos. Cuidar de crianças de diferentes culturas: abordagem especializada em enfermagem de saúde infantil. In: VALENTIM, O. (Org.). *Integração de cuidados de saúde em diversos contextos*: unindo a evidência à prática. Lisboa: Editora Omnis Scientia, 2024. Cap. 9. Disponível em: <https://editora.editoraomnisscientia.com.br/artigoPDF/24201042909.pdf>. Acesso em 14 de out. 2025.

KINASZ, Rosani; *et al.* Imigração de haitianos: enfoque na comunicação em saúde. *Espaço Saúde*, v. 24, e893, 2023. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaudade/article/view/893>. Acesso em: 06 de out. 2025.

MORAES FILHO, Iel Marciano de; *et al.* Brinquedo terapêutico e a assistência de enfermagem: revisão integrativa. *REVISA*, v. 9, n. 3, p. 563–572, 2020. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/583/902>. Acesso em: 11 set. 2025.

PALHETA, Rosiane Pinheiro; OLIVEIRA, Vander Vasconcelos de; LIMA, Ana Carla da Silva. Humanização em saúde: visão dos usuários de um hospital público. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 14553-14565, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18312/14785>. Acesso em: 06 out. 2025.

SANTOS, Mayane Magalhães; *et al.* *Segurança do paciente pediátrico na administração de hemocomponentes*. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/jrkNF6t5Gb6h6JgBxbvVHHg/?format=html&lang=en>. Acesso em: 06 out. 2025.

SILVA, Flaviane Andreele Jacinto da. Atenção primária à saúde do imigrante negro durante a pandemia da COVID-19: desafios e estratégias. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 57, e20230595, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Lmpzf9kSrsLbSPLXchHPRrk/>. Acesso em: 14 out. 2025.

SCHNEIDER, Ana Sofia; *et al.* *Percepções e vivências da equipe de enfermagem frente ao paciente pediátrico em cuidados paliativos*. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 19, e41789, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41789/751375150822> Acesso em: 9 out. 2025.

SILVA, Rulio Gléias Marçal da; *et al.* Estratégias de comunicação do enfermeiro com paciente estrangeiro: relato de experiência. *Arquivos Científicos da Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 145–148, maio/ago. 2016. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5219/3307>. Acesso em: 3 out. 2025.

SOARES, Adelia Karla Falcão; *et al.* Comunicação em saúde nas vivências de discentes e docentes de Enfermagem: contribuições para o letramento em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, 2022b. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/NjdfpqHCnQL3bgjBGDfJmrG/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 03 out. 2025.

SOARES, Adelia Karla Falcão; *et al.* Comunicação e literacia em saúde na emergência pediátrica: perspetiva da equipa de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 59, e20240294, 2025. Disponível em: -

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Qw9fpC4TZ9SX8vGDypj5jQ/?format=html&lang=en>. Acesso em: 14 out. 2025.

SOARES, Adelia Karla Falcão; *et al.* Comunicação em saúde nas vivências de discentes e docentes de Enfermagem: contribuições para o letramento em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1753-1762, maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.21462021> <https://www.scielo.br/j/csc/a/NjdfpqHCnQL3bgjBGDfJmrG/>. Acesso em: 14 out. 2025.

SOUZA, Wanderson Ferreira de; *et al.* Barreiras na comunicação em serviços de urgência e emergência. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 7, n. 1, p. 27-40, 2021. Disponível em: <https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/744/784> Acesso em: 05 set. 2025.

SOUZA, Virgínia Ramos dos Santos; *et al.* Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* v.34, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2025.

VIEIRA, Domizy de Araújo; *et al.* Estratégias de comunicação dos profissionais de saúde com pessoas com deficiência auditiva: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 28, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/9rkPbrfdhm6LYDfgTgqq7dM/> . Acesso em: 03 out. 2025.

ZARTH, Maryellen Dornelles; *et al.* Cuidado transcultural de enfermagem à mulher imigrante na gestação e parto: experiências e vulnerabilidades. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 45, 27 mar. 2024. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/revfacdir/search/index.php/rgenf/article/view/139388>. Acesso em: 14 de out. 2025.