


## DIVERSIDADE E MEDICINA: UMA CONVERSA A LUZ DA OBRA “A BONECA VIAJANTE”

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-340>

**Data de submissão:** 20/11/2024

**Data de publicação:** 20/12/2024

**Elaine Alves Lacerda Souza**

Orientadora  
Mestre em Direito  
Universidade Estácio de Sá

**Camilla Junqueira Araújo**

Graduando em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**João Victor Chrisostimo Baptista Feres**

Graduando em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Laura Pires Guasti**

Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Letícia Nunes de Moura Ferrete**

Bacharela em Odontologia - Atualmente Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Luiza de Mattos Acosta Brazil**

Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Luiza Calmon Nogueira da Gama Pereira**

Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Manuela Ferraz da Costa**

Bacharela em Arquitetura e Urbanismo - Atualmente Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Marcella Magliano Marins**

Bacharela em Desenho Industrial - Atualmente Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Mary Anne da Costa Oliveira**

Bacharela em Enfermagem e Residência em Enfermagem Obstétrica - Atualmente Graduanda em  
Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Nicole Leal de Azevedo Veneza Maia**  
Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Vinicius Alves Carneiro Lima**  
Graduando em medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

**Yohanna Braga Pinto Queiroz Vianna**  
Graduanda em Medicina  
IDOMED - Instituto de Educação Médica

---

## RESUMO

A medicina é o campo do conhecimento alicerçado no cuidado e promoção da saúde do ser humano. E em razão disso, ela dialoga com o universo existencial do ser. Nos primórdios a prática médica visava tão somente o aspecto físico do paciente numa relação verticalizada. Muitos avanços ocorreram ao longo da evolução da ciência médica, desde a descoberta da penicilina, modificação do conceito de saúde, novas tecnologias e atualmente o uso da inteligência artificial no dia a dia do médico. Toda essa mudança de cenário revela benefícios aos envolvidos no contexto da medicina. Por outro lado, a sociedade também mudou, além da perspectiva científica o paciente apresenta outras demandas existenciais que dialogam com o universo da medicina. Diante da realidade posta, o trabalho propõe uma conversa acerca da diversidade cultural e social que se entrelaçam na atuação do médico. Para isso, serão analisados os aspectos jurídicos e éticos como referência na obra A Boneca Viajante de Kafka para abordar a diversidade no âmbito da formação médica. O trabalho utilizará um caso concreto estabelecendo os desafios encontrados na relação médico-paciente frente à lacuna na educação médica sobre diversidade nos cuidados em saúde. A pergunta que se pretende responder é: a educação médica prepara o médico para lidar com a diversidade nos cuidados em saúde?

**Palavras-chave:** Diversidade, Educação Médica, Literatura, Constituição Federal, Código de Ética Médica.

## 1 INTRODUÇÃO

A diversidade cultural e social no Brasil é um aspecto evidente e presente no cotidiano, refletindo a mistura de diferentes etnias, tradições e valores que fazem parte da nossa identidade nacional. No cenário da saúde há multiplicidade de cultura que permeiam as relações de quem presta os serviços e dos que recebem. Assim, os acadêmicos de medicina, como futuros médicos, precisam reconhecer que a pluralidade afeta diretamente a forma da estrutura de cuidados dos pacientes. A prática médica, historicamente voltada para o tratamento do corpo físico, hoje se depara com a necessidade de uma abordagem mais ampla, que considere as particularidades culturais, sociais e emocionais de cada indivíduo.

Reconhecer esses elementos é fundamental para estabelecer o cuidado de saúde de qualidade, onde a relação entre médico, paciente e família desempenha um papel essencial. Para que essa relação seja realmente eficaz, é crucial que o médico adote uma postura de respeito e alteridade, compreendendo que a saúde vai além da biologia e envolve as experiências de vida e os valores de cada paciente. No entanto, constata-se uma lacuna na formação médica em relação à preparação para lidar com essa diversidade, o que pode gerar desafios no dia a dia da prática clínica.

Este trabalho busca discutir a importância de uma educação médica que incorpore a diversidade cultural e social na formação dos futuros médicos. Para isso, a Convenção sobre a Proteção e Promoção da Diversidade das Expressões Culturais é utilizada como base para refletir sobre a necessidade de um ensino mais inclusivo. Além disso, a obra "A Boneca Viajante" será analisada para ilustrar os desafios que a diversidade impõe à prática médica, destacando como a sensibilidade cultural e o exercício da alteridade podem transformar o cuidado em saúde.

Por outro lado, é importante lembrar que a prática médica é orientada por marcos legais que reforçam a necessidade de um atendimento ético e inclusivo. A Constituição Federal e o Código de Ética Médica garantem o direito a saúde para todos, sem discriminação, e demandam que o médico adote uma postura de compreensão para, assim respeitar à diversidade, assegurando que todos os pacientes recebam um cuidado adequado e humanizado.

## 2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo é compreender como a educação médica pode ser aprimorada para que os futuros profissionais estejam mais preparados para lidar com as diferentes realidades culturais e sociais que encontrarão na prática. Para tanto, será utilizado um caso concreto para demonstrar os desafios enfrentados e propor soluções que possam ser aplicadas na formação médica, contribuindo

para um atendimento de saúde que seja verdadeiramente sensível às necessidades de todos os pacientes, independentemente de suas origens culturais ou sociais.

### **3 CONTEXTUALIZAÇÃO**

#### **3.1 FUNDAMENTOS DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE-FAMILIAR:**

A relação entre médico, paciente e familiares é fundamental para o sucesso do cuidado em saúde, baseada em confiança, comunicação eficaz e alteridade. O paciente deve sentir-se seguro com o médico, que por sua vez confia nos relatos do paciente para uma avaliação adequada.

A comunicação clara permite que o paciente e seus familiares compreendam o diagnóstico, opções de tratamento e tomem decisões informadas (SILVA et al., 2021). A empatia ajuda o médico a entender melhor os sentimentos e necessidades dos envolvidos (VIEIRA & FERNANDES, 2022).

O médico desempenha um papel crucial como educador, facilitador de comunicação e apoiador emocional. Ele deve ser capaz de explicar informações médicas de forma compreensível, promovendo a autonomia do paciente e capacitando os familiares a participar ativamente do cuidado (SILVA et al., 2021).

Além disso, o médico atua como facilitador do cuidado, articulando os esforços entre diferentes profissionais de saúde e orientando o paciente e a família no percurso do tratamento. O papel de liderança garante que todas as necessidades de saúde sejam atendidas, desde o tratamento médico até o apoio emocional e social necessário (VIEIRA & FERNANDES, 2022).

O médico também pode mediar conflitos, especialmente quando há desacordo entre o paciente e os familiares. A habilidade de mediar esses conflitos com empatia e respeito é essencial para manter um ambiente de cuidado colaborativo e centrado no bem-estar do paciente (SILVA et al., 2021).

Dessa forma, a relação médico-paciente-familiar se torna uma parceria que promove um cuidado mais humanizado.

#### **3.2 A DIVERSIDADE CULTURAL E SOCIAL NOS CUIDADOS EM SAÚDE**

A diversidade cultural é um termo que concerne a uma vasta gama de dessemelhanças e que reconhece as diferenças entre variados grupos de seres humanos, valorizando as particularidades de cada cultura e respeitando-as. Refere-se às variações nas características culturais, étnicas, linguísticas, religiosas, de gênero e sociais entre os indivíduos e grupos que compõem uma população. Reconhecer e valorizar as diversidades de cada ser humano, é uma promoção diária de inclusão e equidade em saúde. Além disso, este conceito favorece no combate ao preconceito e na construção de um mundo mais justo e respeitoso para todos.

A cultura influencia profundamente como os indivíduos percebem a doença e o tratamento. Certas práticas de saúde e bem-estar podem estar enraizadas em tradições culturais específicas, o que pode afetar as escolhas de tratamento e a adesão a recomendações médicas.

No contexto social, fatores como status socioeconômico e nível de educação também desempenham um papel significativo na determinação dos resultados de saúde. Grupos socialmente marginalizados ou economicamente desfavorecidos frequentemente enfrentam desafios maiores no acesso a cuidados de saúde de qualidade, o que pode resultar em disparidades significativas no cuidado.

Os profissionais capacitados na área da saúde, devem ser capazes de compreender as diferenças culturais e sociais, visto que, ao viabilizar os seus cuidados, devem garantir um bom atendimento, que seja eficaz e respeitoso, abrangendo os valores, as crenças e as tradições culturais que foram construídas ao longo da vida do paciente.

Entretanto, é importante refletir sobre o fato de que cada diferença é composta de contradições internas. Logo, não se parte da premissa de que haja uma diferença absoluta entre cada grupo social ou cultural, quando se é reconhecida como diversa. Além disso, é preciso considerar as relações de poder e força existentes que as transcendem e as determinam.

A alteridade, segundo o filósofo Emmanuel Levinas, é um conceito ético que pode ser aplicado à prática médica ao reconhecer o paciente como um ser único, com suas próprias subjetividades e histórias de vida. Para Levinas, a responsabilidade com o "Outro" é fundamental, e, no contexto médico, isso implica tratar o paciente não apenas como um conjunto de sintomas, mas respeitando sua dignidade, suas diferenças culturais e sociais. Ao adotar a alteridade, o médico promove uma prática ética e humanizada, essencial para lidar com a crescente diversidade e complexidade do cuidado à saúde. (SOUZA et al., 2020)

### 3.3 A LITERATURA COMO FONTE DE REFLEXÃO NA PRÁTICA MÉDICA

A conscientização é uma prática que pode ser desenvolvida, a partir do emprego de ferramentas, a Literatura é uma fonte enriquecedora que contribui para o despertar de outras lentes. O ensino médico é dinâmico sendo retroalimentado pela realidade posta. A análise da obra “A boneca viajante” permite uma ampliação de consciência na relação médico-paciente.

Franz Kafka (1883-1924), foi um escritor tcheco e judeu, considerado um dos principais da Literatura Moderna. Formado em direito, escreveu suas obras no tempo livre de seu trabalho, apesar da competência profissional estava sempre insatisfeito, pois não podia se dedicar totalmente à atividade literária como desejava. Sua infância e adolescência foram marcadas pela figura dominadora do pai, para quem apenas o sucesso material era importante. Kafka teve uma vida emocional conturbada,

intimidado pela educação severa recebida e amores infelizes. Tornou-se uma pessoa isolada e rebelde, comportamento que marcou profundamente suas obras, que retratam a ansiedade e a alienação do homem do século XX (SOUSA, 2021).

O livro *Kafka e a boneca viajante*, escrito por Jordi Sierra i Fabra, é baseado em uma história verídica, contada pela companheira de Kafka, Dora Dyman. Um ano antes de sua morte, Franz Kafka passeava pelo parque de Steglitz, em Berlim, onde encontrou uma menina chorando, pois havia perdido sua boneca. Para acalmar a garotinha, inventou uma história: a boneca estava apenas viajando, e ele era um "carteiro de bonecas". No dia seguinte, ele escreveu a primeira de muitas cartas que, durante três semanas, entregou pontualmente à menina, narrando as peripécias da boneca vividas em todos os cantos do mundo (SOUSA, 2021).

Franz Kafka, em sua obra "*A Boneca Viajante*", explora questões importantes como perda, alteridade e o esforço para compreender o mundo interno do outro. Estes temas oferecem uma base rica para refletir sobre a diversidade em saúde. No campo da saúde, a diversidade envolve a compreensão e a adaptação às variadas necessidades e realidades das pessoas, que vão além das categorias tradicionais de raça, gênero e condição socioeconômica. Assim como o homem do conto busca compreender e cuidar da menina de maneira empática e reflexiva, profissionais de saúde devem adotar uma abordagem igualmente sensível e individualizada ao lidar com pacientes de diferentes origens e contextos (SOUSA, 2021).

A diversidade em saúde requer um reconhecimento da complexidade das experiências humanas e a adaptação dos cuidados para atender essas variações. A obra de Kafka lança luz na importância de ouvir e entender a perspectiva do outro, de reconhecer que cada pessoa traz uma história e uma necessidade única. O cuidado, a empatia e a alteridade que o personagem demonstra em sua interação com a boneca ilustram como a sensibilidade e a atenção às nuances individuais são fundamentais para a prática da saúde inclusiva e eficaz. Portanto, tanto na narrativa de Kafka quanto na prática da saúde, a compreensão e a valorização da diversidade são cruciais para promover o bem-estar e a inclusão (SOUSA, 2021).

#### **4 CASO CONCRETO**

O presente caso é o relato pessoal da experiência de acadêmicas de medicina da Universidade Estácio de Sá - IDOMED, a fim de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos na faculdade e promover saúde de qualidade àqueles com menor acesso. Assim, as alunas Laura Guasti e Luiza Brazil realizaram nas férias de julho de 2024, um trabalho voluntário no sertão da Bahia, especificamente na comunidade do Raso, no município de Canudos. O objetivo do "Projeto Canudos" realizado pelo

Instituto Brasileiro de Expedições Sociais (IBES), é promover a saúde, educação e renda por meio de expedições sociais.

As visitas à comunidade eram sempre marcadas por um calor humano que contrastava com o clima árido, e evidenciava o abismo da realidade que se encontra em centros urbanos. Em um dia de atendimento no posto de saúde improvisado montado pelo IBES, uma das pacientes agendadas era Dona C.S., uma mulher de 96 anos, analfabeta, que havia solicitado ajuda para suas dores de cabeça persistentes.

O atendimento durou cerca de 4 horas e nem por um segundo Dona C.S tirou um sorriso de seu rosto, muito pelo contrário, parecia existir uma dissociação entre a história de uma vida sofrida e a forma tão leve como ela contava. Além disso, extrair as informações clinicamente relevantes diante de uma barreira linguística e cultural foi um grande desafio, ainda mais quando nossa formação é baseada no método biomédico que mais parece valorizar os sintomas do que a construção individual do paciente. Tentando quebrar essa barreira, buscamos sair do método convencional e sugerimos uma visita à sua residência, dessa forma estaríamos imersos na sua realidade e talvez compreendêssemos melhor as suas queixas.

Ao chegarmos à casa de Dona C.S., fomos recebidas por ela e sua filha, que acabou nos juntando ao atendimento. Sentamo-nos à sua frente, de forma a não criar barreiras físicas entre nós e passamos a ouvir sua história com os complementos de sua filha. Dona C.S. já apresentava sinais de declínio cognitivo e relatos de perdas funcionais, era evidente que sua dor não era apenas física, mas também emocional, marcada por uma vida de dificuldades e poucas oportunidades. Assim como a alteridade de Kafka e sua abordagem sensível, tentamos entender a fundo sua situação, não apenas tratando o sintoma, mas também buscando compreender suas causas e contexto.

Utilizamos nossas habilidades para realizar uma avaliação detalhada, mas nossa abordagem foi além dos procedimentos clínicos. Conversamos com Dona C.S. sobre seus hábitos diários e a ajudamos a identificar possíveis fontes de alívio, como técnicas de liberação miofascial e outros métodos caseiros que poderiam complementar o tratamento. Ademais, foi receitado o uso de remédios, disponíveis por meio de doações, para tratar sua dessensibilização central da dor devido anos de dor crônica, também foi oferecido orientações sobre ergonomia que fizessem sentido para seu caso e cuidados personalizados para evitar sobrecarga física futura.

A experiência foi um profundo aprendizado para nós. Compreendemos que a prática da medicina vai além da administração de medicamentos, ela envolve uma conexão genuína com o paciente e adaptação dos cuidados às suas realidades e necessidades únicas. Assim como Kafka usou sua criatividade para confortar uma criança em luto, procuramos proporcionar alívio e dignidade a

Dona C.S., respeitando suas limitações e valorizando sua história de vida. Nos despedimos de Dona C.S. com a certeza de que o trabalho voluntário não é apenas sobre fornecer assistência médica, mas também sobre criar uma rede de apoio que reconheça e respeite a diversidade das experiências humanas.

Agradecemos a oportunidade de aprender e crescer com a comunidade do Raso e exaltamos o trabalho oferecido pelo Projeto Canudos que contribui na promoção do ensino de profissionais da saúde para reconhecer e respeitar as particularidades culturais de cada pessoa. Levamos conosco uma lição valiosa sobre a importância de iniciar um acolhimento a partir de suas nuances individuais, com devida atenção e sensibilidade, sendo fundamentais para a prática médica inclusiva e eficaz.

## **5 OS CONTORNOS JURÍDICOS E ÉTICOS NA MOLDURA DA DIVERSIDADE NA PRÁTICA MÉDICA**

A diversidade na prática médica é um assunto crucial que envolve tanto aspectos jurídicos quanto éticos. Em muitos países existem leis que garantem a não discriminação em relação a raça, gênero, orientação sexual, religião e cultura. A prática médica deve ser sensível às diferentes identidades e experiências dos pacientes incluindo o uso de linguagem apropriada e a adaptação de práticas para garantir que todos se sintam compreendidos, além do interesse e disposição para entender e se adaptar às necessidades culturais e individuais dos pacientes.

### **5.1 CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A prática médica inclusiva e equitativa é fundamentada por meio dos princípios de igualdade e do direito à saúde. A aplicação desses princípios deve levar em conta a diversidade da população, garantindo que todos tenham acesso igualitário e justo aos serviços de saúde, sem discriminação.

#### **5.1.1 Princípio da Igualdade (Art. 5º)**

Art. 5º da Constituição Federal é fundamental para garantir que a prática médica seja inclusiva e respeitosa com a diversidade. Este artigo estabelece o princípio da igualdade e a não discriminação:

Art. 5º: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade."



Isso significa que todas as pessoas, independentemente de características pessoais como raça, gênero, orientação sexual, religião, cultura ou deficiência, devem receber o mesmo tratamento e atenção no sistema de saúde.

### **5.1.2 Direito à Saúde (Art. 196)**

Art. 196 da Constituição estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado e esse princípio deve ser aplicado de forma que considere a diversidade da população:

Art. 196: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

A interpretação deste artigo implica que o Estado deve assegurar que todas as pessoas tenham acesso igualitário aos serviços de saúde.

## **5.2 CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA**

Além das disposições constitucionais, o Código de Ética Médica, elaborado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), também orienta a prática médica em relação à diversidade. O código enfatiza o respeito à dignidade e aos direitos dos pacientes, reforçando a necessidade de um atendimento sem discriminação e sensível às necessidades individuais. A versão mais recente do Código, atualizada em 2018, reflete uma abordagem moderna e inclusiva, enfatizando a importância de um atendimento respeitoso e sensível às diversas características dos pacientes. Retrata como principais aspectos relacionados à diversidade:

### **5.2.1 Respeito à Dignidade do Paciente (Art. 1º e 2º)**

Art. 1º: "O médico deve respeitar a dignidade do ser humano independentemente de sua raça, sexo, orientação sexual, credo, nacionalidade, classe social ou condição econômica."

Art. 2º: "O médico deve considerar o paciente como um ser humano integral, e não apenas como uma doença ou uma parte do corpo."

Esses artigos garantem que os médicos devem tratar todos os pacientes com dignidade e respeito, independentemente de suas características pessoais.

### **5.2.2 Igualdade de Tratamento (Art. 3º)**

Art. 3º: "O médico deve oferecer assistência médica de forma igualitária e sem discriminação."

Reforça a necessidade de que os médicos ofereçam um atendimento igualitário, assegurando que todas as pessoas recebam cuidados de saúde de qualidade, sem discriminação baseada em qualquer característica pessoal.

### **5.2.3 Confidencialidade e Privacidade (Art. 4º e 5º)**

Art. 4º: "O médico deve respeitar o sigilo das informações do paciente, salvo em situações previstas em lei."

Art. 5º: "O médico deve proteger a privacidade do paciente e assegurar que suas informações pessoais sejam mantidas em confidencialidade."

A proteção da privacidade e a manutenção do sigilo são aspectos importantes para garantir que todas as informações pessoais, incluindo aquelas relacionadas à diversidade, sejam tratadas com a devida confidencialidade.

### **5.2.4 Consentimento Informado (Art. 6º)**

Art. 6º: "O médico deve obter o consentimento livre e esclarecido do paciente para a realização de qualquer procedimento ou tratamento, explicando os riscos e benefícios."

O consentimento informado deve ser obtido de forma que o paciente compreenda plenamente e possa tomar decisões conscientes, levando em consideração suas próprias necessidades e características.

### **5.2.5 Respeito às Preferências e Crenças (Art. 7º e 8º)**

Art. 7º: "O médico deve respeitar as crenças e preferências do paciente, desde que estas não coloquem em risco a saúde e a vida do paciente."

Art. 8º: "O médico deve buscar entender e considerar a visão cultural e pessoal do paciente em relação à saúde e ao tratamento."

Esses artigos destacam a importância de respeitar as crenças e preferências individuais dos pacientes, incluindo aspectos culturais e pessoais que podem influenciar sua abordagem no tratamento.

### **5.2.6 Sensibilidade e Inclusão (Art. 9º)**

Art. 9º: "O médico deve promover a inclusão e a acessibilidade, garantindo que todos os pacientes, incluindo aqueles com necessidades especiais, tenham acesso adequado aos cuidados de saúde."

Enfatiza a necessidade de promover um ambiente inclusivo e acessível para todos os pacientes, incluindo aqueles com necessidades especiais.

### 5.3 LEI FEDERAL Nº 8.080/1990

A Lei Federal nº 8.080/1990 define, em seu Art. 2º, §1º, que o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, durante a 17ª Conferência Nacional de Saúde foi publicado um documento intitulado de "Construindo Novas Manhãs no Amanhã que é Agora", que teve como estímulo à participação de representantes de grupos populacionais colocados em condições de maior vulnerabilidade por características individuais, coletivas e/ou territoriais.

Durante as conferências foi possível incluir esses representantes, os quais foram responsáveis por produzir propostas, dentre elas a IV, V e VI as mais relevantes para este estudo.

IV - A ampliação da visibilidade e do acesso aos diferentes grupos populacionais e territórios nas políticas e iniciativas dos sistemas e serviços de saúde, avançando em relação à equidade e aos direitos de todas as pessoas;

V - A expansão da diretriz de integralidade da atenção em direção aos diálogos necessários com a diversidade de culturas, saberes tradicionais e modos de ocupação em cada território, para as pessoas em seus diferentes ciclos de vida e as coletividades, priorizando os grupos que vivem em condições de vulnerabilidade. O alcance das iniciativas deve contemplar as pessoas negras, idosas, mulheres, homens, adolescentes, crianças, LGBTQIA+, com deficiência, com doenças crônicas, com patologias e doenças raras, comunidades, povos tradicionais e população de rua;

VI - O reconhecimento das práticas populares para a produção de saúde, das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, dos saberes nos territórios, da ciência e da tecnologia e das políticas de inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS).

### 5.4 PORTARIAS

No Brasil, diversas portarias e normas regulamentares abordam a diversidade na prática médica, embora muitas delas não tratem exclusivamente do tema. Elas estabelecem diretrizes e regulamentos que, indiretamente, promovem uma prática médica inclusiva e respeitosa com a diversidade da população.

#### 5.4.1 Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011

Objetivo: Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Relevância para Diversidade: Esta portaria estabelece diretrizes específicas para a promoção da saúde e a redução das desigualdades em saúde da população negra, reconhecendo a necessidade de uma abordagem diferenciada para atender às necessidades específicas dessa população.

#### **5.4.2 Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**

Objetivo: Institui a Política Nacional de Saúde Mental, e define diretrizes para a atenção psicossocial no Brasil.

Relevância para Diversidade: Esta portaria inclui diretrizes para o atendimento de pessoas com transtornos mentais, incluindo atenção às questões de diversidade que possam impactar a saúde mental, como fatores culturais e sociais.

#### **5.4.3 Portaria nº 2.088, de 27 de novembro de 2012**

Objetivo: Institui a Política Nacional de Saúde do Idoso.

Relevância para Diversidade: Define diretrizes para a promoção da saúde e a atenção integral ao idoso, considerando as necessidades específicas dessa faixa etária e promovendo a inclusão e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

#### **5.4.4 Portaria nº 2.028, de 21 de outubro de 2016**

Objetivo: Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Relevância para Diversidade: Visa garantir um cuidado integral para as mulheres, abordando questões como saúde reprodutiva, prevenção e tratamento de doenças específicas. Incluem orientações para a consideração das diferentes realidades e necessidades das mulheres, como aquelas de diferentes etnias, idades e orientações sexuais.

#### **5.4.5 Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**

Objetivo: Esta portaria institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que visa a organização da atenção básica à saúde no Brasil.

Relevância para Diversidade: A PNAB destaca a importância da atenção integral e humanizada, o que inclui a necessidade de adaptar os serviços de saúde às características e necessidades diversas da população, como em relação a questões de gênero, orientação sexual e outras dimensões da diversidade.

#### **5.4.6 Portaria nº 1.279, de 7 de junho de 2018**

Objetivo: Institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

Relevância para Diversidade: Estabelece diretrizes para garantir que as pessoas com deficiência tenham acesso aos cuidados de saúde necessários, promovendo a acessibilidade e a inclusão em todos os níveis de atenção à saúde.

## 5.5 CONVENÇÃO SOBRE A PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA DIVERSIDADE DAS EXPRESSÕES CULTURAIS

A Convenção sobre a Proteção e Promoção da Diversidade das Expressões Culturais (2005), tem como principais objetivos: promover e proteger a diversidade cultural global, reconhecendo que a cultura é um bem comum da humanidade e essencial para o desenvolvimento sustentável e a cooperação internacional.

Este documento não se refere diretamente à prática médica, mas há algumas interseções indiretas entre a convenção e a área da saúde, especialmente no contexto da diversidade cultural. Profissionais de saúde, ao conhecerem e aplicarem os princípios da convenção, podem melhorar a eficácia do atendimento ao incorporar práticas respeitadas e culturalmente sensíveis em seus métodos.

Além disso, a convenção promove a colaboração e o intercâmbio cultural, o que é essencial para a educação médica contínua e a sensibilização dos profissionais de saúde. Compreender a importância da diversidade cultural permite que os médicos adaptem suas abordagens para atender melhor às necessidades de pacientes de diferentes origens culturais, promovendo um cuidado mais inclusivo e respeitoso.

Em algumas culturas, práticas de saúde tradicionais e medicinas alternativas desempenham um papel significativo. A convenção, ao promover a diversidade cultural, pode apoiar a valorização e integração dessas práticas tradicionais na saúde, respeitando as crenças e práticas culturais dos pacientes.

Portanto, ao abordar a diversidade cultural na prática médica, é fundamental considerar os princípios estabelecidos pela Convenção sobre a Proteção e Promoção da Diversidade das Expressões Culturais. Este reconhecimento não apenas enriquece o atendimento ao paciente, mas também contribui para uma prática médica mais equitativa e sensível às variadas expressões culturais.

## 6 SAÚDE E COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Os quilombos são determinados por comunidades compostas por descendentes de escravizados, que fugiram das plantações e fazendas coloniais no Brasil. Foram criados como uma forma de resistência e de busca por liberdade, com o objetivo de preservar os hábitos da vida tradicional e as culturas pré-existentes. Os habitantes dos quilombos são chamados de quilombolas e, por muitas vezes, essa população enfrenta desafios relacionados à terra e aos seus próprios direitos (TUASCO, 2023).

A cultura dos quilombolas é um rico mosaico de tradições africanas, adaptadas e transformadas ao longo dos séculos. Suas práticas incluem a música, com ritmos como o jongo e a capoeira, danças que celebram a ancestralidade e rituais que conectam a comunidade com seus antepassados. A culinária

também é um elemento fundamental, com pratos típicos que incorporam ingredientes locais e receitas que foram passadas de geração em geração, como o feijão-de-corda e o milho (TUASCO, 2023).

O quilombo mais conhecido do Brasil, se chama Palmares, que ficou ativo entre o século XVII e XVIII. Essa comunidade foi marcada por uma forte identidade cultural, com práticas e tradições africanas totalmente preservadas. Logo se expandiu, chegando a ter milhares de habitantes e uma estrutura política organizada e líderes notáveis, como Zumbi dos Palmares. O local resistiu a diversas investidas de tropas coloniais, mas foi destruído em 1694. A história de Palmares e de Zumbi é lembrada como um símbolo de resistência e luta pela liberdade até os dias atuais (TUASCO, 2023).

Quando consideramos a diversidade cultural desses povos, é crucial reconhecer seu impacto na saúde. As práticas culturais de medicina, que incluem o uso de ervas e saberes ancestrais, oferecem alternativas e complementos à medicina ocidental, promovendo uma abordagem holística da saúde. Além disso, a valorização da cultura quilombola e o respeito às suas tradições são essenciais para o desenvolvimento de políticas de saúde que atendam efetivamente às necessidades dessas comunidades (BASTOS, 2020).

A diversidade em saúde reconhece que diferentes culturas possuem saberes e práticas que podem enriquecer a abordagem dos cuidados, tornando-a mais inclusiva e respeitosa. Assim, a intersecção entre a cultura quilombola e a diversidade em saúde é um chamado para uma medicina mais equitativa, que respeite e valorize as particularidades de cada povo (BASTOS, 2020).

## **7 CONCLUSÃO**

A reflexão feita durante o estudo, mostra a importância de integrar a diversidade cultural e social na educação médica e na prática clínica. A análise da obra “A Boneca Viajante” e o caso vivenciado pelas alunas Laura e Luiza em uma comunidade do sertão da Bahia revelou como a alteridade e o respeito são essenciais para um atendimento médico respeitoso.

A obra de Franz Kafka, A Boneca Viajante, se relaciona com a prática médica, quando o médico recruta a alteridade e a empatia, a partir do esvaziamento de julgamentos para compreender o outro, porque afinal não há como esgotar a complexidade humana, tampouco, conhecer com profundidade a realidade de cada um dos pacientes. Assim como Kafka utilizou sua criatividade para consolar uma criança e lidar com a perda, os profissionais de saúde devem adotar uma abordagem sensível e individualizada, reconhecendo e valorizando a individualidade de cada pessoa.

A experiência de atendimento à Dona C.S. demonstrou que a prática médica deve ir além dos tratamentos, mas deve ter uma atenção especial, direcionada a realidade dos pacientes, oferecendo cuidados personalizados e individualizados a cada um deles, lembrando sempre que estamos tratando

o paciente como um todo e não só uma doença. Assim, como o espírito empático de Kafka e sua abordagem sensível, às alunas, tentaram entender a fundo a situação de Dona C.S., não apenas tratando o seu sintoma, mas também buscando sempre compreender suas causas e seu contexto. Diante disso, pensamos em como a diversidade cultural e social no Brasil é muito rica, tendo uma grande mistura de tradições e valores que influenciam diretamente em como tratar cada paciente.

A Constituição Federal e o Código de Ética Médica reforçam a obrigação dos profissionais de garantir um atendimento inclusivo e humanizado, assegurando o direito à saúde para todos, sem discriminação.

Portanto, conclui-se que a diversidade social na prática médica é um tema crucial que exige ações concretas para promover uma abordagem mais inclusiva e sensível. Em relação aos estudantes de medicina, a criação de disciplinas eletivas, oficinas e simpósios sobre diversidade em saúde é fundamental, pois amplia o entendimento sobre as diferentes culturas vivenciadas pelos pacientes. Para os profissionais médicos, é essencial que os conselhos de classes profissionais ofereçam cursos e palestras de formação continuada que abordem questões relacionadas à diversidade em saúde.

Com isso, a promoção de uma formação acadêmica, assim como o incentivo aos profissionais médicos a buscarem mais a literatura afim de discutirem temas sensíveis e contemporâneos vinculados a diversidade social podem enriquecer e exaltar ainda mais a prática médica. Além disso, cultivar a alteridade como uma virtude é fundamental para que os médicos se sintam mais capacitados a lidar com a diversidade, o que resulta em uma assistência mais humanizada e eficaz.

## REFERÊNCIAS

BASTOS, J. L. Diversidade Cultural e Saúde: Reflexões sobre a Prática. Curitiba: Editora UFPR, 2020.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 jun. 2011. Seção 1, p. 34.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção 1, Brasília, DF, p. 230, 26 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.088, de 27 de novembro de 2012. Institui os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção 1, Brasília, DF, p. 46, 28 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.028, de 21 de outubro de 2016. Redefine as diretrizes de organização da Atenção à Saúde das Pessoas em Situação de Prisão no Sistema Prisional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção 1, Brasília, DF, p. 47, 24 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção 1, Brasília, DF, p. 68, 22 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.279, de 7 de junho de 2018. Institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção 1, Brasília, DF, p. 43, 8 jun. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Diretrizes para o reconhecimento da saúde dos povos tradicionais. Brasília, 2018. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br>. Acesso em: 21 out. 2024.

SILVA, J. M. et al. A Relação Médico-Paciente-Familiar: Aspectos Éticos e Práticos. Revista Brasileira de Medicina, v. 11, n. 3, p. 45-60, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/R3HcV4FRVFBQRkvYcWn5pDh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2024.

SOUSA, Celeste Ribeiro de. “Pertencimento/não pertencimento” Franz Kafka: um exemplo a ser lembrado. Estudos Avançados, São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/grCFcy854YdKpL4PsXGmRzB/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2024.



SOUZA, Waldir; RIBEIRO JÚNIOR, Nilo; FACURY, Isabel Cristina Tavares. O médico e o doente: paradigma da vulnerabilidade em Emmanuel Levinas. *Revista Bioética (Impr.)*, v. 28, n. 2, p. 212-218, 2020. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/2038](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2038). Acesso em: 21 out. 2024.

TUASCO, João Guilherme. Cuidado quilombola: um olhar diferente sobre saúde. *Conexão UFRJ*, 3 fev. 2023. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2023/02/cuidado-quilombola-um-olhar-diferente-sobre-saude/>. Acesso em: 21 out. 2024.

UNESCO. *Convenção sobre a Proteção e Promoção da Diversidade das Expressões Culturais*. Paris: UNESCO, 2005.

VIEIRA, R.; FERNANDES, L. Comunicação e Empatia na Prática Médica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 1, p. 123-134, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/JRf8vKxXWhxm8vpsbJ3d4Ps/>. Acesso em: 21 out. 2024.