

## MEDIADORES INTERCULTURAIS: UM NOVO PARADIGMA DE CUIDADO EM SAÚDE ÀS POPULAÇÕES MIGRANTES EM PORTO ALEGRE (RS)

## INTERCULTURAL MEDIATORS: A NEW PARADIGM OF HEALTHCARE FOR MIGRANT POPULATIONS IN PORTO ALEGRE (RS)

## MEDIADORES INTERCULTURALES: UN NUEVO PARADIGMA DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS POBLACIONES MIGRANTES EN PORTO ALEGRE (RS)

**Isabella Martins Carpentieri**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
ORCID – <https://orcid.org/0009-0005-3895-9748>

**Resumo:** Este artigo explora a iniciativa Mediadores Interculturais, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA), criada com o objetivo de facilitar o acesso de imigrantes e refugiados aos serviços de saúde do SUS no município. Ao longo do trabalho, destacamos três principais dimensões que conferem aos Mediadores a capacidade de atuar não apenas como facilitadores, mas como agentes de transformação dentro do sistema de saúde. Primeiro, o domínio do idioma português, característica que auxilia na comunicação durante os atendimentos de saúde, na compreensão mútua e na eficácia dos tratamentos; segundo, os vínculos afetivos que o Mediador estabelece com os usuários migrantes, fortalecido pela compreensão das implicações do processo de deslocamento; e terceiro, a atuação do Mediador no território, entendendo-o não só no sentido físico das instituições de saúde, mas também como um espaço de interações sociais, onde as dinâmicas de poder influenciam diretamente as práticas de cuidado em saúde. A intenção é registrar e analisar a implementação desta iniciativa em Porto Alegre, visando criar um registro que possa servir como referência para a formulação de estratégias semelhantes em outras localidades e contextos.

**Palavras-chave:** Migração. Saúde. Mediação Intercultural. Interculturalidade.

**Abstract:** This article explores the Intercultural Mediators initiative, linked to the Municipal Health Department of Porto Alegre (SMS/POA), created with the aim of facilitating access to SUS healthcare services for immigrants and refugees in the municipality. Throughout the work, we highlight three main dimensions that give Mediators the ability to act not only as facilitators but also as agents of transformation within the healthcare system. First, the mastery of the Portuguese language, a characteristic that aids in communication during healthcare

appointments, mutual understanding, and treatment effectiveness; second, the emotional bonds that Mediators establish with migrant users, strengthened by their understanding of the implications of the displacement process; and third, the Mediator's role in the territory, understanding it not only in the physical sense of healthcare institutions, but also as a space of social interactions, where power dynamics directly influence healthcare practices. The intention is to register and analyze the implementation of this initiative in Porto Alegre, aiming to create a record that can serve as a reference for the formulation of similar strategies in other locations and contexts.

**Keywords:** Migration. Health. Intercultural Mediation. Interculturality.

**Resumen:** Este artículo explora la iniciativa de Mediadores Interculturales, vinculada a la Secretaría Municipal de Salud de Porto Alegre (SMS/POA), creada con el objetivo de facilitar el acceso de inmigrantes y refugiados a los servicios de salud del SUS en el municipio. A lo largo del trabajo, destacamos tres dimensiones principales que otorgan a los Mediadores la capacidad de actuar no solo como facilitadores, sino también como agentes de transformación dentro del sistema de salud. En primer lugar, el dominio del idioma portugués, una característica que ayuda en la comunicación durante las citas de salud, la comprensión mutua y la efectividad del tratamiento; en segundo lugar, los vínculos afectivos que los Mediadores establecen con los usuarios migrantes, fortalecidos por su comprensión de las implicaciones del proceso de desplazamiento; y tercero, el papel del Mediador en el territorio, entendido no solo en el sentido físico de las instituciones de salud, sino también como un espacio de interacciones sociales, donde las dinámicas de poder influyen directamente en las prácticas de atención médica. La intención es registrar y analizar la implementación de esta iniciativa en Porto Alegre, con el objetivo de crear un registro que pueda servir como referencia para la formulación de estrategias similares en otras ubicaciones y contextos.

**Palabras clave:** Migración. Salud. Mediación Intercultural. Interculturalidad.

## INTRODUÇÃO

O município de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul, historicamente constituiu-se como destino e polo de atração de fluxos migratórios. As primeiras migrações internacionais que ocorreram em direção ao estado, nos séculos XIX e XX, compostas predominantemente por alemães, italianos, espanhóis e poloneses, tinham objetivo de povoar o sul do Brasil, produzir alimentos em pequenas propriedades de terra e, em menor escala, promover o branqueamento da população (Uebel, 2015).

A partir dos anos 2000, verifica-se um crescimento dos fluxos migratórios em direção ao Brasil e ao Rio Grande do Sul, em termos de quantidade de

novos imigrantes, mas também na diversificação das nacionalidades que compõem esse cenário. No que tange à capital gaúcha, a Prefeitura Municipal de Porto Alegre estima que cerca de 30 a 35 mil imigrantes residem na cidade e o panorama migratório é caracterizado por deslocamentos Sul-Sul (Scholze; Carpentieri, 2023).

Tal contexto traz à tona o debate referente à responsabilidade dos estados e dos municípios na garantia dos direitos sociais básicos às populações migrantes, inclusive o direito à saúde (Medeiros; Santos, 2017). A Constituição Federal (Brasil, 1988), a Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990) e a Lei de Migração (Brasil, 2017) asseguram que os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) são universais, gratuitos e de acesso igualitário por todos os indivíduos presentes em território brasileiro, em condição de igualdade com os nacionais, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória.

No entanto, levantamento realizado em 2021, utilizando dados do Sistema Nacional de Cadastramento de Registro de Estrangeiros (SINCRE) e do e-SUS (sistema de prontuários eletrônicos utilizado no Serviço Único de Saúde), constatou que menos de 10% do contingente de imigrantes residentes em Porto Alegre estavam vinculados à Atenção Primária à Saúde (Porto Alegre, 2021).

Esse número dava lastro a uma impressão que já existia na Área Técnica da Saúde do Imigrante da Secretaria Municipal de Saúde (SMS/POA), de baixa procura dos serviços da Atenção Primária por parte de pessoas migrantes e refugiadas na cidade. Como acompanhar grupos marcados por necessidades específicas, sem domínio, ainda, do idioma, durante a vigência de uma pandemia que agravou vulnerabilidades pré-existentes, passou a exigir uma série de cuidados específicos e estabeleceu protocolos de exceção junto aos serviços de saúde?

O estabelecimento da iniciativa 'Mediadores Interculturais' foi uma resposta necessária à disparidade alarmante entre o número de imigrantes

residentes em Porto Alegre e aqueles que realmente acessavam os serviços de saúde. Desde 2021, Mediadores Interculturais haitianos, venezuelanos e senegaleses estabelecem o primeiro contato com imigrantes e refugiados, construindo pontes culturais e linguísticas, o que é essencial para que as populações migrantes compreendam seus direitos e obtenham um atendimento adequado (Velleda, 2023).

Os Mediadores Interculturais facilitam o pré-agendamento de consultas, acompanham os imigrantes durante suas visitas aos profissionais de saúde e até mesmo durante hospitalizações. Além disso, atuam na promoção de campanhas de vacinação, garantindo que as comunidades imigrantes estejam bem informadas e protegidas contra doenças evitáveis (Moreira, 2023). Os resultados do projeto falam por si: de outubro de 2021 a maio de 2023, 1.459 ações foram realizadas e, em abril de 2022, a iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre recebeu o Prêmio APS Forte no SUS, uma premiação nacional que reconhece a integralidade no cuidado em saúde (Moreira, 2023).

O caráter distintivo desta política pública, centrado na figura do Mediador Intercultural, reside em seu duplo pertencimento. Ou seja, a confluência de sua experiência profissional como agente de saúde com sua vivência pessoal como imigrante confere a ele a capacidade de entender as complexidades culturais e sociais que impactam a saúde e o bem-estar das comunidades. Tal combinação não apenas enriquece a abordagem no cuidado em saúde, mas também a diferencia significativamente de outras políticas já estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no acolhimento de imigrantes e refugiados.

Ao longo do artigo, destacamos três principais dimensões que conferem aos Mediadores a capacidade de atuar não apenas como facilitadores, mas como agentes de transformação dentro do sistema de saúde. Primeiro, o domínio do idioma português, característica que auxilia na comunicação durante os atendimentos de saúde, na compreensão mútua e

na eficácia dos tratamentos; segundo, os vínculos afetivos que o Mediador estabelece com os usuários migrantes, fortalecido pela compreensão das implicações do processo de deslocamento; e terceiro, a atuação do Mediador no território, entendendo-o não só no sentido físico das instituições de saúde, mas também como um espaço de interações sociais, onde as dinâmicas de poder influenciam diretamente as práticas de cuidado em saúde.

Buscamos problematizar a figura do Mediador Intercultural, destacando como o duplo pertencimento possibilita que estes profissionais se tornem potenciais transformadores no processo de reorientação do modelo assistencial de saúde, assim como das condições sociais das populações migrantes. Dentre os objetivos, a intenção é registrar e analisar a implementação desta iniciativa em Porto Alegre, visando criar um registro que possa servir como referência para a formulação de estratégias semelhantes em outras localidades e contextos.

No que tange ao percurso metodológico, optamos por uma abordagem que ecoa as ideias de Deleuze (1992), onde os conceitos não são estáticos, mas sim ferramentas dinâmicas que se desdobram em contornos irregulares e fragmentados. Nessa perspectiva, os conceitos não são entidades isoladas e não se limitam a designar objetos, pelo contrário, eles desencadeiam um jogo que estimula a formulação de perguntas (Bernardes, 2014). Ao adotarmos os conceitos como ferramentas, abrimos espaço para uma potência de questionamento. Alguns dos conceitos-ferramentas abordados neste texto são o de tradução, sistematizado por Bruno Latour (1994), o de território, segundo Milton Santos (2003) e Félix Guattari (1992) e, por fim, o de afetividade, conforme Benedictus de Spinoza (2015) e Bader Sawaia (2011).

## TRADUÇÃO E MEDIAÇÃO INTERCULTURAL

Em setembro de 2023, os Mediadores Interculturais Youdeline Obsa, Absa Wade, Gabriel Arias e Jean Junior Thevenin participaram, como palestrantes, do evento intitulado “Psicologia e Políticas Públicas entre Caminhos Cruzados: Saúde no Contexto de Migrações”. Esta iniciativa, realizada no auditório da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e organizada pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, teve como principal objetivo destacar o papel da Psicologia no apoio a populações em situação de migração, apatridia ou deslocamento forçado.

No encerramento de uma das mesas, a qual abordou a questão da saúde mental em perspectivas migrantes, o Mediador Jean Junior Thevenin, nacional do Haiti, enfatizou a importância de considerar a diversidade dos fluxos migratórios, alertando contra generalizações. Ele também destacou de maneira incisiva a importância de os Mediadores Interculturais serem imigrantes, afirmando que “não são simples intérpretes, mas sim profissionais que compreendem profundamente as necessidades da própria comunidade”.

A fala do Mediador Jean Junior alerta para a primeira dimensão crucial da figura do Mediador Intercultural: o domínio do idioma português. É amplamente reconhecido na literatura que as barreiras linguísticas são uma das principais dificuldades enfrentadas por populações migrantes, especialmente quando se trata de cuidados de saúde e integração aos serviços públicos. Estudo realizado por Paula (2017) em Porto Alegre destacou que imigrantes haitianos apontam o idioma como o principal obstáculo para comunicação e busca de emprego, com as mulheres enfrentando ainda mais desafios para adquirir proficiência em português. Granada e Detoni (2017) também observaram barreiras semelhantes entre

Agentes Comunitários de Saúde e imigrantes haitianos em Lajeado, no Rio Grande do Sul.

Diante desse contexto, a presença do Mediador Intercultural pode ser crucial. Porém, mais do que a simples tradução de palavras, compreendemos que os Mediadores atuam num plano de entendimento mais profundo. Enquanto os intérpretes se concentram na tradução literal das palavras, os Mediadores Interculturais vão além, abordando as nuances culturais, os desafios psicossociais e os aspectos práticos da adaptação ao novo país de acolhimento. No contexto da saúde, essa diferenciação em relação aos intérpretes ou tradutores torna-se essencial. A vivência compartilhada com as comunidades migrantes fortalece a capacidade dos Mediadores de interpretar os contextos subjacentes e preencher lacunas de compreensão que vão além da linguagem verbal.

Aqui, é importante trazer à cena o conceito de “tradução”. Para o antropólogo Bruno Latour, a tradução é um “deslocamento, deslize, invenção, mediação, a criação de uma conexão que não existia antes e que, em algum grau, modifica os dois elementos ou agentes” (Latour, 1994). Nesse sentido, a tradução não se limita apenas ao campo linguístico, mas também se estende a todas as interações entre diferentes culturas, sistemas de conhecimento e práticas sociais.

A compreensão de Latour sobre tradução é profundamente enraizada em uma abordagem relacional da realidade, na qual os agentes sociais e não humanos estão constantemente em interação. A tradução, para Latour, é um processo de negociação ativa e contínua entre diferentes pontos de vista, interesses e formas de vida. Cada ato de tradução implica em um movimento de transformação mútua, onde tanto o tradutor quanto o traduzido são modificados pelo encontro. Isso implica que a tradução não é apenas um meio de comunicação, mas também uma forma de produção de novos significados e realidades.

No entendimento de Latour, a tradução é um instrumento fundamental para lidar com a diversidade cultural e epistêmica, permitindo a construção de pontes entre mundos aparentemente distantes. Ao reconhecer a complexidade e a multiplicidade de formas de vida, a tradução se torna uma ferramenta poderosa para promover o diálogo intercultural e para a construção de serviços de saúde mais inclusivos e sensíveis às necessidades específicas das comunidades. Portanto, ao integrar o conceito de tradução em nosso discurso sobre interculturalidade no SUS, enfatizamos não apenas a importância da comunicação entre diferentes culturas, mas também a necessidade de um processo ativo de negociação e criação de novos significados que respeitem e valorizem a diversidade humana.

### **VINCULAÇÃO AFETIVA COM USUÁRIOS MIGRANTES**

A segunda dimensão da figura do Mediador Intercultural diz respeito à possibilidade de estabelecer vínculos afetivos com os usuários migrantes graças à compreensão compartilhada das implicações do processo de deslocamento. Em outras palavras, por também serem imigrantes, os Mediadores compreendem as complexidades emocionais e psicológicas envolvidas na migração, assim como as dificuldades enfrentadas por essas comunidades.

Conflitos armados, desastres naturais ou crises econômicas são alguns dos motivos que fazem indivíduos cruzar fronteiras em busca de condições de vida mais favoráveis ou, em alguns casos, simplesmente para garantir a própria sobrevivência diante de ameaças iminentes (Papadopoulos, 2002). Como, em muitas situações, a migração involuntária está associada a eventos potencialmente traumáticos, o processo de deslocamento implica na desterritorialização do referencial simbólico do imigrante, alterando significativamente sua perspectiva de vida e identidade (Martins-Borges, 2013).

Em situações assim, imigrantes e refugiados podem manifestar uma série de sintomas, como profunda tristeza, isolamento social, conflitos culturais no país de acolhimento, irritabilidade, queixas físicas, fadiga, insônia e dificuldade de concentração, entre outros (Dantas, 2012; Martins-Borges, 2013). Esse cenário reforça a complexidade e os desafios enfrentados pelos indivíduos que se veem forçados a deixar sua terra natal, especialmente no que tange à escuta psicossocial, a qual requer uma análise crítica e cuidadosa.

Dentre as populações migrantes, as mulheres enfrentam fatores de vulnerabilidade ainda mais acentuados. Isso ocorre em razão das dificuldades inerentes aos processos de desterritorialização e também às sobrecargas relacionadas à economia do cuidado. Adicionalmente, as mulheres enfrentam as violências de gênero perpetuadas pelas culturas patriarcais, coloniais e racistas dos países de destino, as quais reproduzem ou até mesmo exacerbam aquelas já presentes em seus países de origem (Silva, 2010).

Segundo informações da ONU Mulheres (2020), os impactos econômicos decorrentes da pandemia de Covid-19 aumentaram as vulnerabilidades das famílias que dependem principalmente da renda proveniente do mercado informal, onde as mulheres desempenham papel central. Durante esse período, tornou-se evidente a maior vulnerabilidade e risco de contaminação enfrentados pelas mulheres migrantes, especialmente aquelas que atuam como trabalhadoras domésticas, uma categoria significativa entre os imigrantes com ocupação e fonte de renda no Brasil.

Em relação ao tema, os dados fornecidos pelo IBGE, publicados em 23 de setembro de 2020, destacam um alarmante aumento do desemprego no Brasil durante os quatro primeiros meses da pandemia. Segundo os dados, o número de desempregados cresceu 27,6%. Em maio, a população desempregada era de 10,1 milhões, aumentando para 12,3 milhões em julho,

12,9 milhões em agosto e, em setembro, atingiu 13,6 milhões (Silveira, 2020). A pesquisa também revela disparidades étnico-raciais e de gênero. Entre as mulheres, a taxa de desocupação é 16,2% maior do que entre os homens. Além disso, a população negra é significativamente afetada pelo desemprego, com as mulheres negras sendo as mais impactadas.

Esses dados corroboram as análises da antropóloga brasileira Lélia Gonzalez (2018), a qual observou que, no contexto do capitalismo, os trabalhadores negros não apenas compõem uma reserva industrial, mas também uma massa marginal em crescimento. Evidentemente, existe uma divisão do trabalho marcada por questões de gênero e raça, o que resulta em uma tripla discriminação enfrentada pela mulher negra, que é afetada tanto por sua raça, classe social e gênero. No caso das pessoas migrantes, essa situação é agravada pois a origem/nacionalidade do indivíduo acaba tendo impacto sobre o acesso a políticas públicas, sobretudo, ao se tratar de imigrantes de cor/raça não branca.

Estudar a dimensão afetiva do Mediador Intercultural no território é importante pela necessidade de olhar para esse sujeito em sua integralidade, reconhecer as dimensões psicossociais que emergem nas relações pessoa-ambiente, assim como entender quais afetos potencializam ou despotencializam as ações dos Mediadores. A concepção de afetos é de contribuição da filosofia espinosana e refere-se a como corpo e mente afetam e são afetados por outros corpos, de maneira que sua potência de ação pode ser aumentada, o que viabiliza a ação livre no mundo, ou diminuída, o que conduz à passividade (Spinoza, 2015).

A afetividade, por sua vez, é compreendida a partir das concepções da Psicologia Ambiental, referenciada na Psicologia Social, que traz esta categoria para orientar os estudos das relações pessoa-ambiente, buscando superar tradicionais dicotomias entre razão e emoção, sujeito e objeto. Segundo a socióloga Bader Sawaia (2011), a afetividade é mediadora da ação-transformadora, uma categoria analítica que resguarda a

capacidade de desestabilizar o que está hegemonicamente posto, proporcionando, assim, a transformação social e a possibilidade de falar do humano em sua inteireza.

Ainda de acordo com Sawaia (2011), a relação do ser humano com o ambiente é de ordem física e simbólica, os espaços são multidimensionais e compartilham da mesma materialidade e subjetividade que os seres humanos. Na identificação com os espaços o sujeito pode construir sua subjetividade, significando a si próprio e à sua vida (Moser, 1998). A afetividade, então, revela como os indivíduos agem e se posicionam no território, além de ser a via pela qual o sujeito identifica-se com o ambiente.

Observa-se que a possibilidade do encontro com o outro e a construção de vínculos afetivos com os usuários migrantes se tornam potencializadores da ação dos Mediadores Interculturais, fazendo emergir uma implicação com o território, mesmo diante de contextos de dificuldades. E é essa implicação social do Mediador no território que faz com que o usuário migrante reconheça a possibilidade de interações afetivas e emocionais ao compartilhar as situações vividas.

## **AGENCIADORES DE ENCONTROS ENTRE TERRITÓRIOS**

Ser um sujeito da promoção da saúde e ao mesmo tempo pertencer às comunidades de atuação torna-se uma estratégia essencial para as premissas da Atenção Primária à Saúde (APS). Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), principal porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde, é realizado o acompanhamento contínuo da saúde dos pacientes, sendo cada UBS responsável pela assistência de uma população definida com base em seus endereços de residência. As equipes dentro da UBS são compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde e equipes de saúde bucal, e atendem uma comunidade específica com base em seu território de referência.

A APS tem como características centrais a longitudinalidade do atendimento, a atenção generalizada, acessível, integrada e continuada; além da centralidade no indivíduo e não na doença, ofertando um serviço voltado para a comunidade, sem restrições de grupos de idade, gênero ou etnia (Brasil, 2006). Embora o acolhimento na UBS esteja garantido a todos os imigrantes e refugiados, independentemente de seu status migratório, no campo de atuação observamos diversas barreiras de acesso específicas para a população imigrante, como já mencionamos. Portanto, o simples deslocamento geográfico dos serviços para o interior das comunidades, embora amplie enorme e indiscutivelmente a cobertura da atenção em saúde, não significa, por si só, uma ampliação do acesso nem tampouco a consolidação da territorialização da APS (Faria, 2020).

Com o filósofo e psicanalista Félix Guattari (1992), vemos que um território existencial não se refere a um espaço como um ponto em um mapa, estático e já delimitado em si. Um território existencial diz respeito a uma localização espaço-temporal; um território em processo, sempre sujeito a modificações, desvios e recriações de si mesmo, já que se constitui na relação com outros territórios em movimento. No território existencial “uma instância expressiva se funda sobre uma relação matéria-forma, que extrai formas complexas a partir de uma matéria caótica” (Guattari, 1992, p. 42).

Os territórios existenciais, formados coletivamente, resultam de um agenciamento complexo que gera formas individuais ou coletivas. Essas configurações, como sujeitos, grupos ou culturas, sempre coexistem com uma alteridade subjetiva, delineando relações dinâmicas além de identidades estáticas (Guattari, 1992). Os sujeitos são moldados por fatores objetivos, como condições sociais e culturais, mas também por uma dimensão processual inerente a suas expressividades.

Esta visão dinâmica e viva do território ressoa com as ideias de Milton Santos, renomado geógrafo brasileiro, cuja abordagem crítica ao espaço e território contribui significativamente para a compreensão das relações

humanas no contexto geográfico. Segundo Santos, o território não é apenas um espaço físico delimitado, mas sim um produto social, forjado pelas ações dos sujeitos que nele habitam. A territorialidade, então, reflete a complexa interação entre as pessoas e o ambiente, sendo uma expressão da "multidimensionalidade do 'vivido' territorial pelos membros de uma coletividade" (Santos, 2003).

No cotidiano do território, as territorialidades se formam e se transformam, representando a "face vivida da face agida" do poder (Raffestin, 1993). As relações de poder que marcam o território, como mencionado, influenciam diretamente a produção do cuidado em saúde pelo Mediador Intercultural. A atuação do Mediador, inserido nesse contexto, envolve a compreensão e a navegação das complexas relações de poder que moldam as interações no território.

Ao adotar as perspectivas de Guattari e de Milton Santos, podemos ampliar a compreensão sobre como o território é um espaço de interações sociais, onde as dinâmicas de poder influenciam diretamente as práticas de cuidado em saúde. Essa abordagem enriquece a análise do Mediador Intercultural, destacando não apenas a geografia física, mas também a geografia humana e social que molda o seu campo de atuação. As relações que se formam e se transformam no território, conforme apontado por Santos, são cruciais para a compreensão da complexidade envolvida no trabalho do Mediador Intercultural e na produção do cuidado em saúde.

## CONCLUSÃO

O projeto político do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca garantir integralidade na atenção e no cuidado, precisa ser construído por nós e para nós (usuários, trabalhadores, gestores). Contudo, para isso se concretizar, devemos reconhecer a constante necessidade de reorganização dos modelos de atenção e gestão. Nossa aposta reside na

diversidade das práticas e na capacidade de construção de redes dentro do SUS, onde a interculturalidade, as interseções disciplinares e os diálogos intersetoriais se tornam essenciais.

Destacamos a interculturalidade como um elemento central na concepção de um Sistema Único de Saúde (SUS) onde diferentes formas de compreender e experimentar a vida possam ser reconhecidas. Nessa lógica, o diálogo entre culturas é visto como um processo de tradução e negociação, criando espaços para a construção de serviços de saúde decolonizados que levem em conta a heterogeneidade identitária que compõe um país como o nosso.

Iniciativas como os Mediadores Interculturais nos convocam a reorientar nossas ações para articular diferentes concepções de saúde, tempo, afeto, cuidado e prática. Conforme observa Merhy (2016), quanto mais amplo for o repertório de saberes disponíveis para a ação em prol da saúde, maior será a compreensão e a capacidade de enfrentamento dos problemas de saúde, tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde e seus processos de trabalho.

Os Mediadores Interculturais, vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA), com seu duplo pertencimento como imigrantes e profissionais de saúde, emergem como agentes de transformação. Eles têm o potencial de atuar como pontes entre diferentes culturas, facilitando o entendimento mútuo e contribuindo para a construção de serviços de saúde decolonizados. Ao reconhecer e valorizar a heterogeneidade identitária presente em nosso país, os Mediadores desempenham um papel importante na promoção da saúde, garantindo que diferentes formas de compreender e experimentar a vida sejam reconhecidas e respeitadas dentro do SUS.

## REFERÊNCIAS

BERNARDES, Anita Guazzelli. **Trabalhar conceitos como um exercício de transgressão: acontecimento e acontecimentalizar / Working with concepts as a transgression exercise: event and eventualize**. Revista Polis e Psique, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 143–154, 2014. DOI: 10.22456/2238-152X.51095. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/51095>. Acesso em: 28 fev. 2024.

BRASIL. **Lei nº 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 União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde**. Pacto pela Saúde 2006: consolidação do SUS e aprovação das diretrizes operacionais do referido pacto. Brasília, DF, 2006.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei de Migração. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 maio 2017. Seção 1, p. 1-3.

DANTAS, Sylvia Duarte. Saúde mental e interculturalidade: Implicações e novas proposições diante dos desafios em tempos de globalização. In: DANTAS, Sylvia Duarte (Orgs.). **Diálogos Interculturais: Reflexões Interdisciplinares e Intervenções Psicossociais**. São Paulo, Brasil: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo, 2012. p. 109-160. Disponível em: <http://www.iea.usp.br/pesquisa/grupos-pesquisa/dialogos-interculturais/publicacoes/dialogosinterculturais.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2024

DELEUZE, Gilles. **Post-scriptum sobre as sociedades de controle**. Conversações. São Paulo: Editora 34, 1992. p. 219-226.

FARIA, Rivaldo Mauro de. **A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 11, p. 4521–4530, nov. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jSZ7b65YpPSTwLfYWpRhg5z/#> Acesso em: 28 fev. 2024

GONZALEZ, Lélia. **Primavera para as rosas negras: Lélia González, em primeira pessoa**. São Paulo: UCPA, 2018.

GRANADA, Daniel; DETONI, Priscila Pavan. **Corpos fora do lugar**. Temáticas, v. 25, n. 49/50, p. 115-138, 2017. DOI: 10.20396/tematicas.v25i49/50.11131.

Disponível em:  
<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/11131> Acesso em: 28 fev. 2024

GUATTARI, Félix. **Caosmose**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992. Disponível em:  
<https://miriamgrossi.paginas.ufsc.br/files/2013/02/Caosmose.pdf>. Acesso em:  
21 fev 2024.

LATOUR, Bruno. **Jamais fomos modernos**. São Paulo: Editora 34, 1994.

MARTINS-BORGES, Lucienne. **Migração involuntária como fator de risco à saúde mental**. REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana, v. 21, n. 40, p. 151-162, 2013. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1980-85852013000100009>. Acesso em: 16 fev. 2024

MATOS, Ruben Araujo de. **A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade)**. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, n. 5, p. 1411–1416, set. 2004. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csp/a/4fSwnHx3nWnW49Tzq8KZLKj/?lang=pt#>. Acesso em: 20 fev. 2024

MERHY, Emerson Elias (Org.). Avaliação **compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. 1. ed. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. Disponível em:  
<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Politicas-e-Cuidados-em-Saude-Livro-1-%E2%80%93-Avaliacao-Compartilhada-do-Cuidado-em-Saude-Surpreendendo-o-Instituido-nas-Redes.pdf> Acesso em: 28 fev. 2024

MOREIRA, Henrique. **Ampliação da equipe de mediadores interculturais fortalece saúde para imigrantes**. Prefeitura de Porto Alegre, Secretaria Municipal de Saúde (SMS), 26 de junho de 2023. Disponível em:  
[https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/ampliacao-da-equipe-de-mediadores-interculturais-fortalece-saude-para-imigrantes#:~:text=Em%20abril%20de%202022%2C%20a,Sa%C3%BAde%20no%20Brasil%20\(Opas\)](https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/ampliacao-da-equipe-de-mediadores-interculturais-fortalece-saude-para-imigrantes#:~:text=Em%20abril%20de%202022%2C%20a,Sa%C3%BAde%20no%20Brasil%20(Opas).). Acesso em: 23 fev. 2024.

MOSER, Gabriel. **Psicologia ambiental**. Estudos de Psicologia, v. 3, n. 1, p. 121-130, 1998. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/epsic/a/JJ6HsWrYfmYZy9XxZxtYVFr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 fev 2024.

ONU MULHERES. **Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de Gênero na Resposta**. Brief Março 2020. Disponível em:  
[https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19\\_LAC.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf). Acesso em: 26 fev. 2024.

PAULA, Larissa Cykman de. **A experiência migratória a partir da inserção local de imigrantes haitianos(as) na cidade de Porto Alegre.** *Périplos: Revista de Estudos Sobre Migrações*, v. 1, n. 1, p. 153-159, 2017. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/obmigra\\_periplos/article/view/6559](https://periodicos.unb.br/index.php/obmigra_periplos/article/view/6559). Acesso em: 28 fev. 2024.

PORTO ALEGRE. **Saúde do Imigrante: Perfil epidemiológico dos países de origem dos imigrantes em maior frequência no município de Porto Alegre.** Coordenação de Políticas Públicas em Saúde - CPPS/DAPS, 2021. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu\\_doc/saude\\_imigrante\\_perfil\\_epidemiologico.docx.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu_doc/saude_imigrante_perfil_epidemiologico.docx.pdf). Acesso em: 25 fev. 2024

RAFFESTIN, Claude. **Por uma geografia do poder.** Tradução de Maria Cecília França. São Paulo: Ática, 1993. Disponível em: [https://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/bernardo/BIBLIOGRAFIA%20DISCIPLINAS%20POS-GRADUACAO/CLAUDE%20RAFFESTIN/RAFFESTIN,%20Claude%20-%20Por%20uma%20Geografia%20do%20Poder\(3\).pdf](https://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/bernardo/BIBLIOGRAFIA%20DISCIPLINAS%20POS-GRADUACAO/CLAUDE%20RAFFESTIN/RAFFESTIN,%20Claude%20-%20Por%20uma%20Geografia%20do%20Poder(3).pdf). Acesso em: 21 fev 2024.

SANTOS, Heloísa; MEDEIROS, André Aparecido. **Migração e acesso aos serviços de saúde: a necessidade da pauta intercultural para o cumprimento dos direitos humanos.** [S.l.], p. 1-19, 2017. Disponível em: <http://www.inscricoes.fmb.unesp.br/upload/trabalhos/20177311134.pdf> Acesso em: 16 set. 2022

SANTOS, Milton. **Saúde e ambiente no processo de desenvolvimento.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, n. 1, p. 309–314, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NwLDv5yhjKPJm3W7j68R9LF/?lang=pt#>. Acesso em: 21 fev 2024.

SAWAIA, Bader. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, Bader. **As artimanhas da exclusão: uma análise ético-psicossocial da desigualdade**, p. 97-119. Petrópolis: Vozes, 2011. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7837436/mod\\_resource/content/1/Mello%20%282001%29%20-%20A%20viol%C3%Aancia%20urbana%20e%20a%20exclus%C3%A3o%20de%20jovens%20%5Bleitura%20principal%5D.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7837436/mod_resource/content/1/Mello%20%282001%29%20-%20A%20viol%C3%Aancia%20urbana%20e%20a%20exclus%C3%A3o%20de%20jovens%20%5Bleitura%20principal%5D.pdf). Acesso em: 21 fev. 2024.

SCHOLZE DOMINGUES, Fabian; CARPENTIERI, Isabella. **Perfil sociodemográfico das populações migrantes vinculadas à Atenção Primária à Saúde (APS) em Porto Alegre (RS).** *Périplos: Revista de Estudos sobre Migrações*, v. 7, n. 2, 2023. Disponível em:

[https://periodicos.unb.br/index.php/obmigra\\_periplos/article/view/48599](https://periodicos.unb.br/index.php/obmigra_periplos/article/view/48599).

Acesso em: 25 fev. 2024.

SILVA, Sérgio Gomes da. **Preconceito e discriminação: as bases da violência contra a mulher**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 30, n. 3, p. 556-571, set. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/rzhdT5gCxpg8sfQm4kzWZCw/#>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SILVEIRA, Daniel. **Desemprego diante da pandemia bate recorde no Brasil em setembro, aponta IBGE**. G1, Rio de Janeiro, 23 out. 2020. Disponível em:

<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/10/23/desemprego-diante-da-pandemia-bate-recorde-no-brasil-em-setembro-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 26 fev. 2024.

SPINOZA, Benedictus de. **Tratado da Emenda do Intelecto**. Trad. Cristiano Novaes de Rezende. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2015.

UEBEL, Roberto Rodolfo. **Análise do perfil socioespacial das migrações internacionais para o RS no início do século XXI: redes, atores e cenários da imigração haitiana e senegalesa**. Dissertação (Mestrado em Geografia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/117357>. Acesso em: 14 fev. 2024

VELLEDA, Luciano. **Mediadores Interculturais completam dois anos ajudando imigrantes na rede de saúde da Capital. Sul 21, 7 de setembro de 2023**. Disponível em: <https://sul21.com.br/noticias/saude/2023/09/mediadores-interculturais-completam-dois-anos-ajudando-imigrantes-na-rede-de-saude-da-capital/>. Acesso em: 23 fev. 2024.