

PRÁTICA DE ENFERMAGEM INTERCULTURAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Eduardo Marques Machado¹; Claudia Maria Rivas Ferrony²; Munah Najeh Ahmad Maruf³; Liliane Alves Pereira⁴

RESUMO

Objetiva-se: identificar a presença do cuidado intercultural em enfermagem, bem como a existência de lacunas do mesmo. Método: trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Realizou-se o levantamento de artigos conforme os Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Enfermagem; Interculturalidade, com o operador booleano AND. O levantamento dos materiais ocorreu entre agosto e setembro de 2021, nas seguintes bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. Resultados: foram selecionados quatro estudos, onde se identificou fatores norteadores e que contribuem para o exercício do cuidado intercultural, tendo maior prevalência a comunicação e o respeito. Conclusão: A presente revisão evidência pontos cruciais para a implementação do cuidado intercultural em enfermagem. Devido a pequena quantidade de estudos, se dificulta a análise acerca do cuidado intercultural, a amostra se torna menor a nível nacional, sem poder mensurar a realidade brasileira.

Palavras-chave: Cuidado; Enfermagem; Interculturalidade.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Osorio & López (2008), na década de 1980, a Organização Mundial da Saúde, incorporou o reconhecimento a cultura e a diversidade cultural ao cuidado em saúde. Esse aspecto está presente no dia a dia, se tornando uma dimensão fundamental nas políticas e programas em saúde.

As práticas de enfermagem, são entendidas como um conjunto de saberes técnico-científicos. A atenção integral a saúde é influenciada por fatores como

¹ Apresentador. Graduando em enfermagem – UFN. eduardomarques051@gmail.com

² Graduanda em enfermagem – UFN. claudiamfrivas@gmail.com

³ Graduanda em enfermagem – UFN. munahsaleh1999@gmail.com

⁴ Orientadora. Professora do Curso de Enfermagem – UFN. liliane.pereira@ufn.edu.br

processos culturais, históricos, sociais, políticos e econômicos. Para isso, ao se tratar de um cuidado que se relacione com o bem-estar do indivíduo, é necessária atenção para os fatores socioculturais, espirituais, econômicos, entre outros (RAYMUNDO, 2013).

A teoria do cuidado cultural, foi a primeira tentativa de destacar a necessidade da competência cultural por enfermeiros. Onde explica que os enfermeiros devem ter conhecimento de diferentes culturas, com o intuito de prestar cuidado a diferentes etnias. É impossível deter conhecimento sobre todas as perspectivas culturais, mas se torna relevante adquirir conhecimento e competência em comunicação intercultural para o cuidado singular (LEININGER, 2002).

O enfoque no que tange a singularidade do paciente tem a necessidade de uma mudança de paradigmas para um modelo biopsicossociocultural, onde seja capaz atender as demandas de cada indivíduo. Esse modelo de atenção proporciona que o cuidado não esteja vinculado apenas onde existe um ponto de desequilíbrio em saúde. Com isso, o paciente tem maior autonomia para a busca da atenção à saúde, conforme seus significados e crenças (RAYMUNDO, 2013). Assim, surge um modelo de cuidado que utiliza a interculturalidade como ferramenta, para a busca da atenção integral a saúde do paciente.

A interculturalidade pode ser considerada como um processo de construção social, estimulada pela tensão cultural. Essa ocorre quando existem conflitos interculturais estimulados pela oposição de valores, pertença religiosa, posição política e incompatibilidade de interesses. Desta forma, a construção intercultural permeia a convivência, a inclusão e a diversidade (COSTA; SANTOS, 2017).

A interculturalidade se fundamenta em promover o diálogo a partir das perspectivas culturais de cada interlocutor. Para isso, conhecer a cultura do outro e reconhecer a própria, se torna primordial. Diante disso, se é possível estabelecer relações éticas e realizar a neutralização de preconceitos (RAYMUNDO, 2013).

O cuidado intercultural propõe que a forma de cuidado seja singular, sem que haja uma cultura superior a outra. Na existência de conflitos, a interculturalidade é colocada na vanguarda, onde é a capaz de promover um diálogo, ampliando os horizontes e assim enriquecendo os laços com respeito às diferenças culturais,

estabelecendo uma ponte e uma rede intercultural, diminuindo os preconceitos e conflitos entre pessoas pelas suas diferenças, possibilitando elos de confiança entre os envolvidos (WEISSMANN, 2018).

O presente trabalho tem como objetivo identificar a presença do cuidado intercultural em enfermagem, bem como a existência de lacunas do mesmo. Assim, elegeu-se a seguinte questão norteadora: “Como a interculturalidade está presente na prática de enfermagem?”.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para a realização da revisão foram executadas as seguintes etapas metodológicas: definição da temática, definição da questão norteadora, busca e seleção de estudos primários, extração dos dados dos estudos primários, avaliação crítica dos artigos, síntese dos resultados da revisão e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Realizou-se o levantamento de artigos conforme os Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Enfermagem; Interculturalidade, com o operador booleano AND. O levantamento dos materiais ocorreu entre agosto e setembro de 2021, nas seguintes bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), sendo BDENF e LILACS, realizada a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

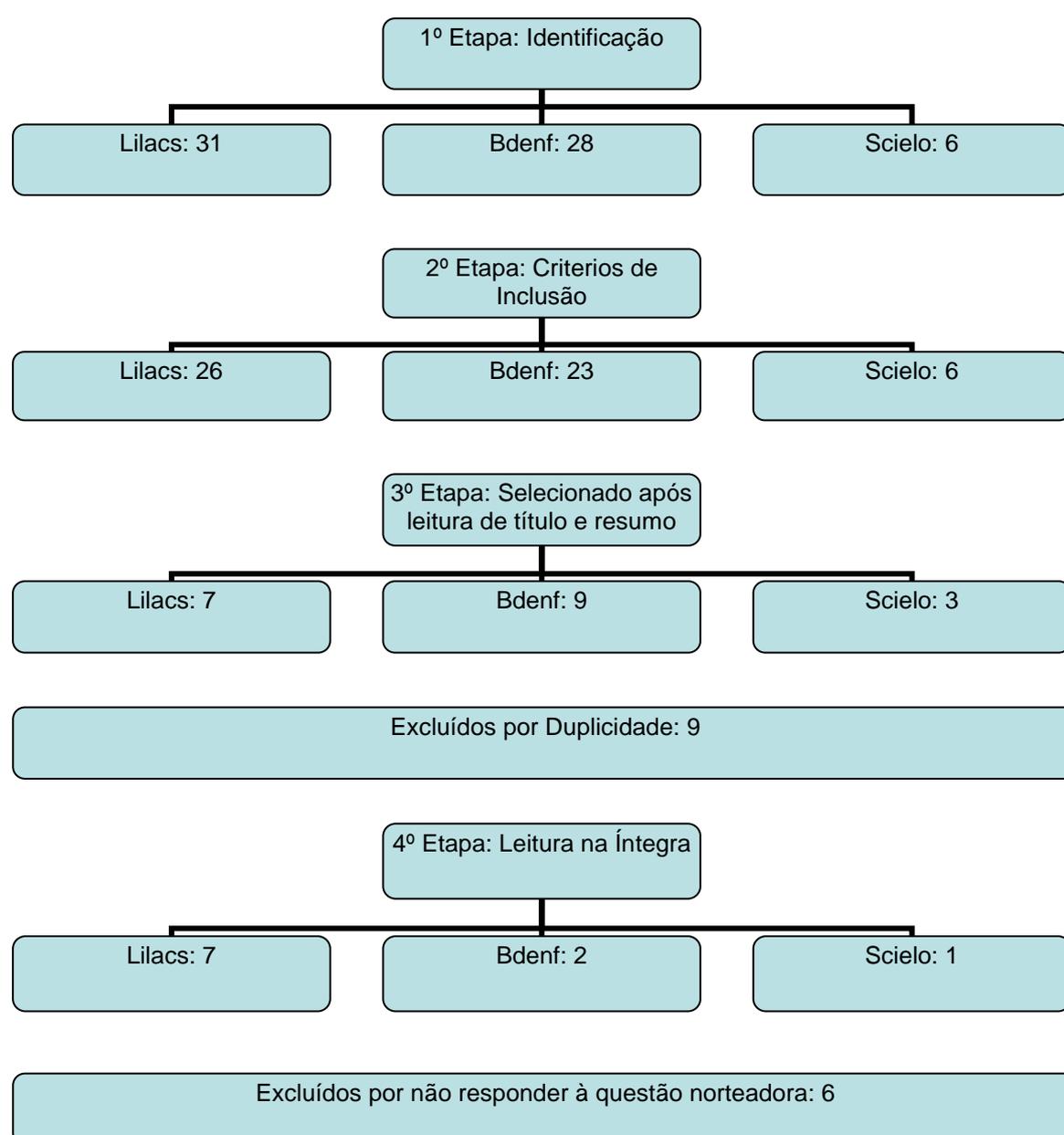
Os critérios de elegibilidade foram: textos completos disponíveis na íntegra que continham os descritores selecionados no título ou no resumo, publicados entre 2011 e 2021. Os critérios de exclusão foram: estudos de relato de caso, relato breve, estudos de revisão, editoriais e artigos que não atenderam o objetivo proposto. O recorte temporal escolhido é referente a 10 anos. Durante a busca, foram selecionados os filtros de base de dados que correspondem a BVS, texto completo, idioma e intervalo de tempo.

As etapas de busca dos materiais estarão dispostas nos resultados da pesquisa, por meio de um quadro. Da mesma, também estarão disponíveis os

estudos encontrados durante a busca, conforme referência, objetivo e principais resultados. A busca e síntese dos resultados foi feita por dois revisores independentes.

3. RESULTADOS

Fluxograma 1- artigos selecionados através da base de dados entre agosto e setembro de 2021. Santa Maria/ RS, 2021.





No quadro a seguir estão disponíveis os estudos selecionados para compor a presente revisão integrativa, sendo esse em um número total de quatro artigos, sendo três materiais na base LILACS e um na base BDEFN. Quanto à caracterização dos mesmos observou-se que três artigos são internacionais e um nacional.

Quadro 1 - Síntese dos artigos, conforme identificação, título, autores, ano, objetivo, método e conclusão. Santa Maria/ RS, 2021.

Base de dados	ID / Título	autores/ ano	Objetivo	Método	Conclusão
Lilacs	L1/ Transculturalidade: o enfermeiro com competência cultural	Vilelas, Janeiro/ 2012.	Discutir as mudanças importantes para a promoção de uma enfermagem transcultural.	Trata-se de um estudo teórico reflexivo.	Deve-se inculir nos estudantes de enfermagem o interesse pela diversidade cultural diferenças de valores, crenças, costumes relativos à saúde, pois ajudará a enfermagem a assegurar a competência cultural.
	L2/ Dimensiones de la competencia cultural en enfermería y prácticas tradicionales para el cuidado de la infancia	Díaz U, López T/ 2015.	Identificar expressões das dimensões da competência cultural em enfermeiras, foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa fenomenológica com a participação	Pesquisa qualitativa de tipo fenomenológico.	É possível perceber que o desenvolvimento da competência cultural nos profissionais de enfermagem está associado a suas próprias crenças culturais e na experiência proveniente do exercício profissional. Há conflitos identificáveis nas diferentes competências culturais

			voluntária de onze enfermeiras, cuja experiência principal foi o cuidado de crianças em diferentes campos.		entre o fazer, o ser e o dever tanto no exercício como na aplicação de
	L3/ Competência cultural de enfermeiras em saúde pública com população indígena	Castillo, López-Díaz/ 2019.	Identificar elementos de competência cultural (cc) das enfermeiras da saúde pública (esp) quando atendem à população indígena emberá-chamí.	Etnografia interpretativa com observação participante e entrevistas em profundidade e com dez colaboradores.	O estudo oferece evidências de como o CC na saúde é um processo amplo, não só de PES com os indígenas, mas também de sua adoção por sistemas e instituições com políticas, planos e programas apoiados por culturas indígenas.
BDenf	B1/ Percepção dos cuidados de enfermagem por indígenas Embera	Castillo, López-Díaz/ 2019.	Interpretar a percepção dos indígenas Embera Chami frente à competência cultural do enfermeiro de saúde pública.	Etnografia interpretativa com observação participante e entrevistas etnográficas.	Os indígenas sentem satisfação e compromisso em traduzir as recomendações oferecidas pelo enfermeiro, principalmente quando o cuidado do profissional é feito de forma culturalmente competente, envolvendo o contexto dos indígenas.

Fonte: Autores.

O artigo (L1), aponta determinados pontos referentes a competência cultural, onde esses podem variar a compreensão em relação ao enfermeiro e aquele que recebe o cuidado, sendo a comunicação, o contato com os olhos, o toque, o silêncio, o espaço e distância e as crenças em saúde. Assim, sugere três etapas para a promoção da competência cultural, essas: Adotar atitudes para promover a transculturalidade nos cuidados de enfermagem; desenvolver a consciência das diferenças culturais; e realizar uma avaliação cultural. Salienta-se ainda que para esse cuidado é necessária ética e educação em enfermagem transcultural.

O próximo artigo (L2), se refere a competência cultural de enfermagem no cuidado durante a infância. Para isso, são identificadas seis dimensões: consciência cultural, conhecimento cultural, habilidade cultural, desejo cultural, sensibilidade cultural e encontro cultural. Tratam respectivamente de reconhecer as características culturais particulares; interesse pela aprendizagem da cultura para compreender o próximo; capacidade de atuar a partir da compreensão do outro; interesse por entender e ser empático com outro, reconhecer e aceitar as diferenças; estabelecimento de relações interpessoais baseadas no respeito; e capacidade de interesse e compreensão de aspectos que promovam inclusão, tolerância e diálogo de saberes. O desenvolvimento da competência cultural, também está relacionada as próprias crenças e experiências geradas em seu exercício profissional.

O terceiro artigo (L3), discute os elementos necessários para competência cultural de enfermeiras, que prestam assistência a uma comunidade indígena. O primeiro aspecto se trata da união de saberes ocidentais e tradicionais em relação a saúde. Por conseguinte, o respeito e a importância da fusão de saberes, onde o cuidado cultural está dirigido as particularidades. A abordagem estende-se a formulação de políticas públicas que proporcionem um enfoque culturalmente competente, onde a interculturalidade se mostre um princípio fundamental. Por último, os aspectos verbais e não verbais, a comunicação se dá em espanhol, mas os profissionais de enfermagem também devem compreender a linguagem coloquial dos indígenas. A comunicação se mostra como um processo unificador no cuidado intercultural.

O último artigo (B1), trata da competência cultural de enfermeiros durante o cuidado a indígenas na Colômbia. O cuidado é percebido no conjunto de ações institucionais e profissionais associadas a: rapidez no acesso aos serviços, apoio financeiro para tratamentos, redução dos tempos de espera no atendimento, integração dos saberes tradicionais e ocidentais. Dentro de suas crenças consideram que os dois saberes têm lugar e aceitação de forma natural. Questões relacionadas à alimentação balanceada são difíceis de atender a esse grupo populacional. Desta forma, se torna importante a compreensão e adaptação do que

essa cultura entende por saúde, para assim prestar assistência com competência cultural.

4. DISCUSSÕES

Diante da premissa de que o cuidado intercultural, constitui parte do processo de sistematização da assistência de enfermagem de modo integral, torna-se pertinente discutir o mesmo.

Ramos (2013), identifica que a comunicação deve estar adaptada ao nível cultural/educacional, às necessidades individuais, emocionais, sociais, culturais e linguísticas do utente/doente. Onde a compreensão daquele que recebe os cuidados é influenciada pelas suas crenças, tradições, confiança e o respeito as diferenças. A dificuldade na comunicação pode conduzir para uma atitude técnica e impessoal, dificultando a compreensão social e aumentando a vulnerabilidade.

A comunicação permite relações, troca de experiências de vida e compartilhamento de saberes, as relações interpessoais de confiança e respeito proporcionam bem-estar (PEREIRA; MACHADO; TOLFO, 2020). Nessa perspectiva, a comunicação clara, se faz necessária para a construção de uma troca intercultural, assim proporcionando ótimo ambiente tanto para usuário e profissional.

Em relação ao cuidado intercultural a comunidade indígena, o Brasil, tem um subsistema a de Atenção à Saúde Indígena, com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). A mesma orienta a uma perspectiva intercultural e indigenista, tais como a articulação entre saberes, respeito de práticas e valores do sistema tradicional e a consideração e reconhecimento da diversidade. Se tem uma lacuna no que diz respeito à ausência de investimento em processos de formação diferenciados, com base no conhecimento tradicional do contexto local e competências relacionais e comunicativas interculturais (PEDRANA et al., 2018).

Com base na competência cultural no ato de cuidar, Estevan & Ruíz (2017), referem que aplicar o modelo de Purnell, permite identificar a competência cultural dos profissionais de enfermagem. Constituindo uma abordagem etnográfica, oferecendo cuidados de qualidade e culturalmente congruentes.

O enfermeiro com competências culturais tem maior facilidade de compreender os modos saúde como as práticas adotadas variam de indivíduo para indivíduo. A mesma tem algumas dimensões, sendo: melhorar a sensibilidade dos profissionais de saúde às crenças culturais, práticas, expectativas e origens de seus pacientes e suas comunidades; melhorar o acesso aos cuidados de saúde, eliminando as barreiras estruturais aos cuidados de saúde de qualidade; e reduzir as barreiras organizacionais, como o pequeno número de profissionais de saúde, administradores e elaboradores de políticas (DAMASCENO; SILVA, 2018).

A prática de enfermagem em saúde culturalmente segura, se caracteriza pelo respeito. Acontece quando o profissional de saúde desenvolve a sensibilidade cultural, sendo capaz de refletir sobre sua própria cultura e a influência que a mesma exerce em sua prática (GURM; CHEEMA, 2013).

A interculturalidade é compreendida pelos profissionais de saúde, como variedade, quer seja de saberes, práticas ou culturas diferenciadas. Assim, a interculturalidade se torna a integração entre dois sistemas de conhecimentos: o ocidental e o tradicional próprio dos usuários. Desta forma, implica em um harmonioso intercâmbio de saberes em uma relação interpessoal (ARIAS-MURCIA; PENNA, 2021).

A interculturalidade junto aos preceitos bioéticos conduzem o usuário e profissional a uma relação integral. Essa é capaz de produzir respeito, confiança, atenção, cuidado, vida. Com isso, não se coloca superioridade, mas identificação de suas diferenças, na busca de uma construção de sociabilidade (MACHADO; FLORES; PEREIRA, 2019).

Para que o cuidado de enfermagem tenha maior impacto positivo na vida dos pacientes, se torna pertinente respeitar as diferenças culturais como costumes, crenças, rituais, hábitos de vida e valores (LIMA et al., 2016). Assim, o enfermeiro deve compreender todos fatores intrínsecos e extrínsecos que estão relacionados a saúde do paciente como seu aspecto cultural.

Coutinho et al., (2017), ao fazer referência a teórica Madeleine Leininger, traz que a enfermagem ao assumir a centralidade do cuidado, se torna uma profissão

essencialmente intercultural. Visto que o indivíduo é detentor de uma forma muito particular de ver o mundo, em função das suas crenças, valores, costumes e práticas culturais.

5. CONCLUSÃO

A presente revisão evidência pontos cruciais para a implementação do cuidado intercultural em enfermagem. Tendo destaque para a comunicação, as competências que o enfermeiro necessita para o cuidado cultural, a união de saberes e práticas em saúde, crenças, tradições e valores, o respeito e a formulação de políticas que abordem a compreensão cultural.

Ademais, se torna pertinente maiores estudos acerca da temática e aprofundamento dos aspectos que envolver o cuidado intercultural em enfermagem. Visto que, o mesmo está presente em toda a prática de enfermagem e reconhecendo o contexto dos indivíduos.

Limitações do Estudo

Devido a pequena quantidade de estudos, se dificulta a análise acerca do cuidado intercultural, a amostra se torna menor a nível nacional, sem poder mensurar a realidade brasileira. Os estudos ainda mostram que o cuidado intercultural está muito ligado a população indígena e não é aplicado e avaliado a nível de diferenças micro sociais.

REFERÊNCIAS

ARIAS-MURCIA, S. E.; PENNA, C. M. M. A interculturalidade no cotidiano da atenção primária à saúde: O caso do modelo de saúde em Guainía, Colômbia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, (Supl. 2), p. 3683-3692, Rio de Janeiro, 2021.

COSTA, P. E.; SANTOS, J. A. Diversidade Cultural, Convivência, Conflito E Mediação. **Revista da UIIPS** – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém, v. 5, n. 4, Santarém, 2017.

COUTINHO, E et al. O cuidado cultural na trajetória da enfermagem transcultural e competência cultural. **Atas do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa**, vol. 2, Salamanca, 2017.

DAMASCENO, R. F.; SILVA, P. L. N. Competência cultural na atenção primária: algumas considerações. **J Manag Prim Health Care [Internet]**., v. 9, Uberlândia, 2018.

ESTEVAN, M. D. G.; RUÍZ, M. C. S. La aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de Enfermería de Atención Primaria. **Aten Primaria**., v. 49, n. 9, p. 549-55, España 2017.

GURM, B. K.; CHEEMA, J. Cultural Safety Assessment of an Urban Canadian Hospital. **Journal of Cultural Diversity**., v. 20, p. 177–83, Lisle, 2013.

LEININGER, M. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. **J Trans Nurs.**, v. 13, n. 3, p. 189, 2002.

LIMA, M. R. A. et al. Atuação de enfermeiros sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 5, p. 840-846, Brasília, 2016.

MACHADO, E.M.; FLORES, A. N. D.; PEREIRA, L. A. A Interculturalidade Em Enfermagem: Um Olhar Bioético. In: Jornada Internacional de Enfermagem, 2019, Santa Maria. **6ª Jornada Internacional De Enfermagem E 4º Seminário Em Saúde Materno Infantil: Sistematização do processo de cuidado em saúde**. Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto contexto - enferm**, v. 28, e20170204, Florianópolis, 2019.



OSORIO, M.; LÓPEZ, A. Competencia cultural en salud: necesidad emergente en un mundo globalizado. **Index Enferm** [Internet], v. 17, n. 4, p. 266-7, Granada, 2008.

PEDRANA, L. et al. Análise crítica da interculturalidade na Política Nacional de Atenção às Populações Indígenas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 42, Washington, 2018.

PEREIRA, L. A.; MACHADO, M. E.; TOLFO, K. Relação professor e estudante em tempos de pandemia. **Rev. Franc. Edu.**, v. 4, p. 14-24, Santa Maria, 2020.

RAMOS, N. Cuidados de saúde e comunicação na sociedade multicultural: discutindo interculturalidade (s), práticas e políticas em saúde. **Revista Inter-Legere**, v. 1, n. 11, p. 30-51, Natal, 2013.

RAYMUNDO, M. M. Interculturalidade e a conjunção de saberes que congregam a atenção em saúde. **Rev. bioét. (Impr.)**, vol. 21, n. 2, p. 218-25, Brasília, 2013.

WEISSMANN, L. Multiculturalidade, transculturalidade, interculturalidade. **Constr. psicopedag.**, v. 26, n. 27, São Paulo, 2018.