

TRANSCULTURALIDADE: O ENFERMEIRO COM COMPETÊNCIA CULTURAL

TRANSCULTURALITY: THE NURSE WITH SKILLS IN CULTURAL COMPETENCY

TRANSCULTURALIDAD: ENFERMEROS CON COMPETENCIA CULTURAL

José Manuel da Silva Vilelas¹
Sandra Isabel Dias Janeiro²

RESUMO

A enfermagem transcultural é um aspecto essencial da saúde de hoje. A crescente população transcultural em Portugal representa um significativo desafio para os enfermeiros que prestam cuidados individualizados e holísticos aos seus utentes. Isso requer que o enfermeiro reconheça e valorize as diferenças culturais na área da saúde relativamente aos valores, às crenças e aos costumes. Os enfermeiros devem adquirir os conhecimentos necessários e competências tendo em conta as culturas dos utentes. Cuidados de enfermagem culturalmente competentes ajudam a garantir a satisfação do utente e, conseqüentemente, a atingir ganhos em saúde. Neste artigo, são discutidas as mudanças importantes para a promoção de uma enfermagem transcultural. São identificados os fatores que definem os métodos transculturais em enfermagem e analisa-se a promoção dos cuidados multiculturais em enfermagem. A necessidade de uma enfermagem transcultural continua a ser um aspecto importante nos cuidados de saúde. Torna-se fundamental realizar pesquisas em enfermagem para promover a enfermagem transcultural.

Palavras chave: Cuidados de Enfermagem; Cuidados Transculturais; Competência Cultural.

ABSTRACT

Transcultural nursing is an essential aspect of healthcare today. The ever-increasing transcultural population in the Portugal poses a significant challenge to nurses providing individualized and holistic care to their patients. This requires nurses to recognize and appreciate cultural differences in healthcare values, beliefs, and customs. Nurses must acquire the necessary knowledge and skills in cultural competency. Culturally competent nursing care helps ensure patient satisfaction and positive outcomes. This article discusses changes that are important to transcultural nursing. It identifies factors that define transcultural nursing and analyzes methods to promote culturally competent nursing care. The need for transcultural nursing will continue to be an important aspect in healthcare. Additional nursing research is needed to promote transcultural nursing.

Keywords: Nursing Care; Transcultural Nursing; Cultural Competency.

RESUMEN

La enfermería transcultural es un aspecto esencial de la salud hoy. La creciente población transcultural en Portugal representa un desafío importante para los enfermeros que prestan atención integral e individual a los pacientes. Los enfermeros deben reconocer y valorar las diferencias culturales en valores, creencias y costumbres de atención de la salud. Los enfermeros deben adquirir habilidades y conocimientos en competencia cultural. Cuidados de enfermería culturalmente competentes ayudan a garantizar la satisfacción de los usuarios y resultados positivos. Este artículo enfoca cambios importantes para la enfermería transcultural. Se identifican factores que definen la enfermería transcultural y analiza métodos para promover la atención de enfermería culturalmente competente. Es esencial realizar más investigación en enfermería para promover la enfermería transcultural.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Enfermería Transcultural; Competencia Cultural.

¹ Enfermeiro. Doutor em Psicologia da Saúde. Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa.

² Enfermeira. Licenciada em Enfermagem. Centro Hospitalar Barreiro. Montijo. E-mail: sandra.vilelas@gmail.com.

Endereço para correspondência – Casas de Azeitão, Rua dos Amores, lote 42. 2925-010. Azeitão, Portugal. E-mail: jose.vilelas@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A enfermagem transcultural tornou-se uma componente chave na área da saúde e uma exigência por parte dos enfermeiros de hoje, por causa do crescimento do fenómeno transcultural que está a ocorrer na população portuguesa. Com efeito, têm-se registado, nas últimas décadas, alterações importantes, quer em termos absolutos de fluxos migratórios, com inversão do saldo migratório, quer também na composição étnico-cultural das comunidades migrantes instaladas no nosso país. A esse aumento quantitativo do número de imigrantes somam-se alterações da estrutura de nacionalidades de origem, extravasando o âmbito tradicional dos países de origem de imigração para Portugal. Já não são somente os países africanos de língua oficial portuguesa – com particular destaque para Cabo Verde –, mas também o Brasil e os países do Leste Europeu, com a Ucrânia em primeiro lugar, a surgir como países de origem de imigração.¹ No entanto, enquanto a população de Portugal, continua rapidamente a crescer na diversidade, os enfermeiros têm permanecido um grupo mais ou menos homogêneo. Embora em Portugal não existam estudos, cerca de 90% de todos os enfermeiros dos Estados Unidos são caucasianos.² Sabe-se que, em Portugal o número total de imigrantes com situação regularizada ultrapassava, em 2000, os 200 mil, prevendo-se que o apuramento definitivo relativamente a 2001 aponte para 350 mil.¹

Quanto ao acesso aos cuidados de saúde, geralmente, as mulheres brasileiras recorrem mais frequentemente a consultas de rotina do que as mulheres de qualquer outra comunidade, e os imigrantes dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOPs) são os que menos utilizam os serviços de saúde, quer preventivos, quer curativos, situação que pode estar relacionada com as dificuldades e o conhecimento da importância do uso dos serviços de saúde. Além disso, há indicações de que, em caso de doença, os imigrantes de Leste recorrem, frequentemente, às farmácias porque nos seus países de origem tais estabelecimentos prestam conselhos de saúde; por sua vez, os brasileiros têm mais seguros privados de saúde e recorrem mais aos médicos privados.

Outra razão apontada refere-se às condições de trabalho dos imigrantes brasileiros que podem ser mais estáveis a ponto de os empregadores providenciarem seguros privados de saúde aos empregados. Finalmente, os imigrantes dos PALOPs usam mais que outras comunidades os centros de saúde e hospitais, porque estão instalados há mais tempo em Portugal e, por conseguinte, sabem como aceder a esses serviços. Além disso, alguns vêm receber tratamento em Portugal ao abrigo dos acordos de cooperação no domínio da saúde, celebrados entre Portugal e os PALOPs.¹⁻³ Dado o crescimento da sociedade transcultural em Portugal, os enfermeiros devem estar munidos de competências culturais, ou seja, devem possuir conhecimentos de outras culturas de forma a identificar as particularidades de cada cultura para que o planeamento dos cuidados seja individualizado.⁴ Além disso, a prática de enfermagem

inclui a prestação de cuidados, que é holística, ou seja, aborda o desenvolvimento físico, psicológico, social, emocional e as necessidades espirituais dos utentes. É importante enfatizar que o enfermeiro deve identificar e atender a essas necessidades, a fim de prestar um atendimento individualizado, que foi estipulado como um direito do utente e uma marca da prática profissional de enfermagem.⁵ A fim de prestar um cuidado integral, o enfermeiro deve, também, ter consciência das diferenças culturais nas intervenções de enfermagem. Isso ajuda a garantir que os enfermeiros prestam um cuidado integral, pois a gestão dos cuidados é formulada com base nas necessidades dos indivíduos e das suas culturas. Assim, esses profissionais precisam manter a competência cultural na sua prática diária como indivíduos de um sistema de saúde muito complexo e uma sociedade diversificada culturalmente.

DEFINIÇÃO DE COMPETÊNCIA CULTURAL

Podemos descrever a competência cultural como um processo contínuo de o indivíduo se esforçar para tornar-se cada vez mais autoconsciente, para valorizar a diversidade e tornar-se um perito em conhecimento sobre os pontos fortes da cultura. A profissão de enfermagem tem adoptado esse conceito. Os enfermeiros descrevem como competência cultural a capacidade de compreender as diferenças culturais, a fim para prestar cuidados de qualidade a uma diversidade de pessoas.⁶ Culturalmente, os enfermeiros competentes são sensíveis às questões relacionadas com a cultura, raça, etnia, gênero e orientação sexual. Além disso, os enfermeiros com competência cultural melhoram a eficácia na capacidade de comunicação, apreciações culturais e aquisição de conhecimentos relacionados com as práticas de saúde de diferentes culturas. A competência cultural exige dos enfermeiros um esforço contínuo para oferecer cuidados efetivos nos limites culturais aos seus utentes. A definição mais abrangente de competência cultural na prática de enfermagem é considerá-la um processo em curso com o objetivo de alcançar a capacidade de trabalhar efetivamente com pessoas culturalmente diferentes. Além disso, para cuidar dessas pessoas com uma aguçada consciência da diversidade, uma base sólida de conhecimentos e competências em enfermagem transcultural e, especialmente, um forte respeito pessoal e profissional para com os outros de várias culturas.⁶ É claro que ter conhecimentos específicos sobre os utentes com diversas culturas garante um cuidado holístico e cultural de enfermagem.

TEORIA LEININGER – O CUIDADO CULTURAL

Leininger introduziu o conceito de cuidado transcultural em enfermagem e desenvolveu a teoria do cuidado cultural para explicar a competência cultural. Foi a primeira tentativa na profissão de enfermagem para destacar a necessidade de enfermeiros com competências em nível cultural. A teoria do cuidado

cultural de Leininger pode ser considerada a maior contribuição para a enfermagem transcultural. Sua teoria continua a ser usada como um modelo credível e holístico que contribui continuamente para novas pesquisas e para o aumento do corpo de conhecimentos para a enfermagem transcultural. Leininger explicou que os enfermeiros tinham de adquirir um conhecimento aprofundado das diferentes culturas a fim de prestar cuidados a pessoas de diversas etnias. Além disso, é a única teoria que explicitamente foca a relação entre a cultura, os cuidados de saúde e o bem-estar. Os enfermeiros podem ter de prestar cuidados a utentes de inúmeras culturas na prática diária. É improvável que os enfermeiros possuam conhecimentos sobre a cultura relacionada com a saúde de todas as pessoas. No entanto, eles podem adquirir conhecimentos e competências em comunicação intercultural que os ajudarão a prestar cuidados individualizados que se baseiam nas práticas culturais.⁶

A comunicação transcultural

A comunicação transcultural inclui alguns fatores que devem ser considerados quando os enfermeiros interagem com os utentes e seus familiares a partir de contextos culturais que diferem dos deles.^{6,7} No entanto, é importante que os enfermeiros, em primeiro lugar, entendam seus próprios valores culturais, suas atitudes, crenças e práticas que adquiriram com a própria família antes de aprenderem sobre outras formas culturais. Isso os ajuda a realizar uma introspecção sobre os preconceitos que podem existir. Esses preconceitos devem ser reconhecidos, a fim de evitar estereótipos e discriminação, o que pode comprometer a capacidade dos enfermeiros para aprender e aceitar as diferentes crenças e práticas culturais, especialmente na área da saúde.

A comunicação transcultural envolve vários aspectos individuais e sociais que devem ser entendidos no sentido de alcançar a competência cultural, que é necessária para prestar cuidados de enfermagem de elevada qualidade.⁷ É, portanto, imprescindível analisar a comunicação dos enfermeiros com as pessoas de diferentes origens culturais. Esse processo comunicacional envolve mais do que a comunicação oral e escrita. A comunicação não verbal desempenha papel fundamental na transmissão das mensagens, que podem variar consideravelmente entre as diferentes culturas. Entender essa comunicação e os seus significados para as pessoas de diferentes culturas torna-se imperativo para que os enfermeiros atinjam e mantenham a competência cultural.

Estudos qualitativos recentes têm mostrado que os problemas relacionados com a comunicação foram os principais motivos pelos quais os enfermeiros não foram capazes de fornecer cuidados culturalmente competentes.⁸ Os enfermeiros relataram que eles não estavam preparados para prestar cuidados a utentes com diferentes culturas, dadas as barreiras linguísticas. Mais importante é o fato de os enfermeiros explicarem que não foram capazes de compreender

as mensagens verbais e não verbais utilizadas por esses utentes para se comunicarem. Os enfermeiros expressaram a necessidade de receber educação e formação em comunicação transcultural, a fim de fornecer um cuidado eficaz aos seus utentes de várias culturas. Embora não seja provável que os enfermeiros dominem vários idiomas, a compreensão do significado de alguns sinais de comunicação não verbais utilizados por diferentes culturas pode ser muito benéfico para a prestação culturalmente competentes de cuidados de enfermagem.

Contato com os olhos

O contato visual é um importante meio de comunicação não verbal. Ela também é a variável e difere muito na maioria das culturas.⁹ Os enfermeiros portugueses são ensinados a manter o contato no olhar quando falam com seus utentes. Esse comportamento é inadequado para as pessoas árabes, que consideram o contato direto nos olhos indelicado e agressivo. Da mesma forma, os hispânicos e os africanos usam o contato do olhar na comunicação apenas em algumas situações, tendo em conta a idade, o sexo, a posição social, a posição econômica, e no nível de autoridade do emissor. Por exemplo, os idosos falam com as crianças mantendo o contato com os olhos, mas considera-se inadequado para crianças olhar directamente seus anciãos quando falam com eles. Na cultura ucraniana, é importante o contato com os olhos ocasionalmente, mas os gestos das mãos e do corpo são reduzidos ao mínimo na comunicação. As expressões são reservadas e o olhar para um estranho não é usual.¹⁰

Num sistema de saúde, os utentes portugueses esperam que os enfermeiros e outros prestadores de cuidados de saúde mantenham o contato visual direto, quando estão em interação com eles, mas não é esperado que os doentes hispânicos e os africanos retribuam o contato visual direto, quando recebem cuidados médicos e de enfermagem. Esses são apenas alguns exemplos para demonstrar que as pessoas de várias culturas percebem o contato visual de forma diferente. É essencial que os enfermeiros estejam conscientes de que o contato visual direto pode ter várias interpretações, a fim de se comunicarem eficazmente com os utentes.

Toque

Os enfermeiros formados em escolas americanas e europeias usam o toque como meio terapêutico de comunicação com os utentes.^{11,12} No caso particular dos ucranianos, o toque também pode variar com o gênero – por exemplo num simples aperto de mão deve ser a mulher a primeira a tomar a iniciativa.¹⁰ Na cultura chinesa, não se aprecia o toque de estranhos; o sorriso é a forma de comunicação mais apreciada por essa cultura. Os utentes asiáticos não permitem o toque na cabeça, porque se pensa ser a fonte de força de uma pessoa. Portanto, os enfermeiros também devem perceber que

o toque não pode ter o mesmo significado positivo na saúde para pessoas que são de culturas diferentes.¹⁰ Algumas culturas proíbem ou restringem o toque nos outros. Utentes de origem árabe não permitem que os prestadores de cuidados de saúde do sexo masculino toquem em certas partes do corpo do sexo feminino. As enfermeiras dessa cultura também podem ser impedidas de cuidar de utentes do sexo masculino. É improvável que os enfermeiros tenham conhecimento de todos esses sentidos atribuídos ao toque por pessoas de várias culturas. No entanto, o enfermeiro deve reconhecer e respeitar que o toque tem significados diferentes nas diferentes de tocá-los para evitar que esses indivíduos neguem o uso do toque no cuidado.

Silêncio

Essa é outra forma de comunicação não verbal, cujo significado é diferente em pessoas de diferentes culturas. Os enfermeiros podem sentir-se desconfortáveis quando há um período de silêncio ao falar com seus utentes. Eles podem interpretar o silêncio de forma negativa por diversas razões. Podem concluir que o silêncio representa uma forma de falta de interesse, que o utente está deprimido ou não motivado a responder. Os profissionais podem até questionar se os utentes têm deficiência auditiva. Embora essas sejam explicações importantes para o silêncio e devem ser consideradas pelos enfermeiros quando falam com os utentes, eles também devem perceber que o silêncio é utilizado de forma diferente na comunicação entre pessoas de outras culturas. O silêncio pode ser um sinal positivo na comunicação não verbal entre pessoas de culturas diferentes.⁷ É comum à cultura americana e à europeia usar o silêncio como forma de mostrar respeito pela pessoa que fala. Esses povos também usam o silêncio como pausa depois de ser feita uma pergunta. Isso significa que eles estão a analisar a questão, para posteriormente responder com significado ao assunto. O silêncio também é obrigatório quando se fala de anciãos nas culturas asiáticas. É um sinal de grande respeito pelas pessoas mais velhas. A cultura inglesa e a árabe usam o silêncio como forma de respeito pela privacidade alheia. Os utentes franceses, portugueses, espanhóis e russos também demonstram seu acordo com o uso do silêncio.¹⁰

Espaço e distância

Geralmente, os indivíduos não estão conscientes do espaço e da distância entre si e os outros até entrarem em contato direto com pessoas de outras culturas. Os americanos e o povo do norte da Europa, geralmente, sentem-se mais confortáveis quando não estão em contato próximo com o outro. Contrariamente, os asiáticos e árabes sentem-se muito confortáveis em estreita proximidade com os outros.¹⁰ Em Portugal existem várias noções de distância entre o emissor e o receptor as comunicações íntimas distanciam-se do interlocutor meio metro, as sociais que vão de um a um metro e meio, e, finalmente a distância pública, que é a mais extensa, vai de dois a trinta metros.¹³

Os enfermeiros devem perceber que o espaço e a distância entre eles e os utentes são muito importantes no atendimento de indivíduos de culturas diferentes. Manter uma certa distância com os utentes pode ser especialmente difícil para os enfermeiros, uma vez que os cuidados de enfermagem requerem um contato estreito com os utentes. No entanto, o ponto-chave na enfermagem transcultural é compreender e respeitar as necessidades dos utentes de várias culturas em relação ao espaço e exigências de distância.

Crenças de saúde

Há, também, as variações entre pessoas de culturas diferentes em relação às crenças com a saúde. Essas diversas crenças são baseadas na perspectiva do relacionamento da cultura de um indivíduo com o ambiente.¹² Pessoas que acreditam que possuem algum controle nos eventos da vida também acreditam que conseguem controlar sua saúde. Esses indivíduos tenderão a ser mais complacentes em seguir planos de saúde prescritos para eles, e será mais provável que desenvolvam hábitos positivos de saúde. A cultura asiática e a latino-americana, geralmente, são dessa natureza. Em contraste, os europeus sentem que têm menos controle sobre o própria vida e tendem a ser mais pessimistas nas suas opiniões sobre a saúde. Esses utentes tendem a não cumprir facilmente o regime terapêutico instituído pelos profissionais de saúde, contrariamente aos utentes das culturas asiáticas e latino-americanas. As questões culturais e identitárias desempenham papel central no estado de saúde dos imigrantes e no uso dos serviços de saúde.

O uso da medicina tradicional/popular e a consulta de curandeiros, amigos e familiares para resolver problemas de saúde são, também, práticas recorrentes em alguns segmentos da população residente em Portugal, sobretudo entre alguns grupos de imigrantes como os africanos e europeus de Leste.^{14,15} As razões apontadas para esse comportamento entre os imigrantes prendem-se à falta de confiança no Sistema Nacional de Saúde; ao receio de serem presos ou repatriados, dadas as situações de irregularidade quanto ao estatuto legal; à desvalorização dos problemas de saúde; à fuga aos estigmas e estereótipos relacionados com determinados problemas de saúde (ex. HIV-SIDA; doenças mentais); e ao desconhecimento da existência de determinados serviços (ex. consultas materno-infantis gratuitas e consultas de planeamento familiar).

Os enfermeiros com competências culturais entendem essas diferentes visões e incluem na prestação de cuidados as diferenças culturais. Por exemplo, o enfermeiro pode oferecer um ensino mais focalizado na gestão da dieta e terapêutica para utentes que sentem que têm menos controle sobre sua saúde. Os enfermeiros com competências culturais respeitam os hábitos culturais dos cidadãos, especialmente na questão da saúde e na individualização da gestão dos cuidados. O desenvolvimento da competência cultural

exige, em primeiro lugar o interesse em tornar-se culturalmente competente e, por outro, desenvolver as medidas necessárias para alcançá-lo.

PASSOS PARA PROMOVER COMPETÊNCIA CULTURAL

O acesso aos Serviços de Saúde surge como um dos maiores obstáculos ao processo de integração dos imigrantes, seguido pelas dificuldades inerentes à prestação de cuidados de saúde. A Ordem dos Enfermeiros¹⁶ coloca que é necessário “[...] descobrir o significado do cuidado cultural e as práticas de cuidados específicos de cada cultura [...]” e acrescenta “[...] para proporcionar um cuidado de enfermagem culturalmente sensível, congruente com os fatores que influenciam a saúde/ bem-estar”.

Diversos instrumentos legais em âmbitos nacional e internacional garantem cuidados de saúde de qualidade a todas as pessoas, independentemente da sua origem. No caso da enfermagem o Decreto de Lei nº 104/98, artigo 81, diz que é dever do enfermeiro: alínea a) Cuidar da pessoa sem qualquer discriminação económica, social, política, étnica, ideológica ou religiosa; e) Abster de juízos de valor sobre o comportamento da pessoa assistida e não lhe impor os seus próprios critérios e valores no âmbito da consciência e da filosofia de vida; f) Respeitar e fazer respeitar as opções políticas, culturais, morais e religiosas da pessoa e criar condições para que ela possa exercer, nestas áreas, os seus direitos”. Há um foco atual na área da saúde para garantir que as pessoas com diversidade cultural recebam cuidados de qualidade. A profissão de enfermagem promove esse foco na competência cultural não somente para cumprir disposições regulamentares, mas também para promover a satisfação do utente. Quando os enfermeiros prestam cuidados que estão em conformidade com os utentes, suas crenças culturais, seus valores e suas práticas, o pressuposto é que os utentes estarão mais propensos a aderir aos cuidados do que aqueles quando os aspectos culturais não foram tidos em conta na abordagem dos enfermeiros. A competência cultural tem três etapas progressivas que ajudam os enfermeiros a prestar cuidados aos utentes de diversas origens.¹⁷

Etapas 1 – Adotar atitudes para promover a transculturalidade nos cuidados de enfermagem

Certas atitudes têm sido associadas a cuidados de enfermagem efectivos e culturalmente competentes.¹⁷ Cuidar é uma das quatro atitudes importantes e necessárias para a promoção de uma enfermagem transcultural e cuidados culturalmente competentes.

Os enfermeiros demonstram uma *atitude carinhosa* quando utilizam algum tempo para entender e apreciar as necessidades e perspectivas culturais dos seus utentes. Isso mostra, também, respeito e preocupação com esses utentes, que se sentem confiantes de que estão a ser cuidados por enfermeiros que abordam suas preferências culturais.

A *empatia* é a segunda qualidade para os enfermeiros adotarem uma competência transcultural. Isso requer que os enfermeiros vejam os problemas ou situações tendo em conta a perspectiva cultural dos utentes. Este proporciona aos utentes uma sensação de segurança, sabendo que as suas formas culturais são entendidas e respeitadas pelos enfermeiros que cuidam deles. A *aceitação* é a terceira atitude para os enfermeiros que cultivam uma enfermagem transcultural efetiva. O enfermeiro deve possuir uma abertura para conseguir aceitar as diferentes perspectivas culturais dos doentes que cuidam. A aceitação demonstra que os enfermeiros valorizam a diversidade cultural quando prestam cuidados de enfermagem.

A *flexibilidade* é a quarta atitude que os enfermeiros devem adotar para se tornarem culturalmente competentes. Eles precisam de integrar as crenças culturais, valores e práticas dos seus utentes nos cuidados de enfermagem para esses indivíduos e não impor os próprios desejos para cuidar dessas pessoas. Os enfermeiros demonstram flexibilidade quando mostram disponibilidade para prestar cuidados baseados nos fatores culturais dos utentes, o que os ajuda a se sentirem seguros de que o seu atendimento é individualizado e, conseqüentemente, contribui para a definição de metas em conjunto.

Etapas 2 – Desenvolver a consciência das diferenças culturais

Como foi mencionado, as culturas variam consoante os padrões de comunicação e o estrato social.¹⁷ Embora seja útil para obter informações sobre os hábitos culturais dos utentes, os enfermeiros precisam se lembrar de que mesmo em um grupo cultural existe, ainda, a diversidade. A pessoa não é um estereótipo de uma cultura. Os indivíduos têm crenças, valores e práticas que podem afastar-se de suas culturas. Isso aponta para a necessidade de os enfermeiros darem o passo seguinte na direcção da competência cultural, que é a realização de avaliações culturais nos utentes.

Etapas 3 – Realizar uma avaliação cultural

A avaliação cultural concisa é uma forma eficaz de obter informações pertinentes sobre as perspectivas dos utentes sobre os aspectos importantes dos seus cuidados.¹⁷ Por exemplo, uma investigação completa sobre a cultura dos utentes será identificar se estes aceitam a medicina alternativa ou se defendem, apenas e unicamente, a medicina tradicional. A avaliação da dor é especialmente importante para os enfermeiros cuidarem de forma humanizada. A dor é uma sensação muito subjetiva porque os utentes descrevem as sensações de forma diferente e têm diferentes níveis de tolerância para a dor. Os enfermeiros precisam avaliar a dor pedindo aos utentes que descrevam como se sentem, mas também é necessário incluir as expressões faciais e a linguagem corporal nas suas avaliações. Isso os ajuda a identificar melhor a dor nos utentes com base em culturas que aceitam a dor – por exemplo, a cultura asiática. Em contraste, os europeus e os latinos apresentam altos níveis

de emoção e ansiedade com a dor.^{17,18} Os enfermeiros precisam examinar as próprias crenças e valores sobre a dor e o controle desta, a fim de serem objetivos ao realizar a avaliação da dor nos utentes.

Aprender e entender as estruturas da família do utente é, também, importante para realizar uma avaliação cultural. A família é a unidade social básica modeladora da pessoa de culturas diferentes do ponto de vista da saúde e da doença. A avaliação cultural também dá *insight* aos enfermeiros sobre os sistemas de apoio para os utentes. Esses fatores têm papel importante na recuperação e manutenção da saúde dos utentes, que irão desenvolver um sentimento de confiança com os enfermeiros, pois os cuidados são coerentes com seus valores e práticas culturais. Às vezes, os enfermeiros podem avaliar os padrões de cultura dos utentes e estes poderão entrar em conflito com as necessidades de saúde do próprio utente. É, então, necessário que o enfermeiro tente desenvolver e implementar novos padrões de saúde para esses utentes, o que é alcançado de forma mais eficiente quando os enfermeiros têm uma abertura para ouvirem e entenderem as perspectivas que os utentes possuem sobre a sua doença. Os enfermeiros devem, em seguida, informar os utentes sobre o uso de meios terapêuticos diferentes das suas culturas que são úteis para a tratamento da doença e a promoção da saúde. Os enfermeiros com competências culturais geram os cuidados de saúde do utente de forma individualizada que promovem-lhes a adesão dos utentes e incorpora segura e eficazmente as suas práticas culturais.

FATORES DA ENFERMAGEM TRANSCULTURAL

As mudanças que ocorrem na população de Portugal podem ser atribuídas às mudanças demográficas, sociais e culturais. A crescente população idosa e o número crescente dos imigrantes têm contribuído de forma significativa para o total aumento da população total em Portugal. O grande número de imigrantes tem tido um grande impacto sobre as mudanças na população. Essa situação gerou uma grande diversidade cultural da população nos últimos anos. O grande número de pessoas de diversas culturas reforçou a necessidade de mudanças sociais, nomeadamente a introdução em alguns planos de estudos dos cursos de enfermagem, de uma língua estrangeira: o inglês e a linguagem gestual. Para promover a enfermagem transcultural e a avaliação da competência cultural dos enfermeiros, existe um modelo que engloba seis fatores.¹ O primeiro é a *consciencialização*. Os enfermeiros precisam ter uma consciência individual dos mitos e preconceitos em relação aos outros de culturas diferentes. A *competência* é o segundo fator. Os enfermeiros devem ter a capacidade para conduzir as avaliações culturais dos utentes de uma maneira sensível. O terceiro fator é o *conhecimento*. Os enfermeiros devem adotar uma perspectiva ampla sobre os diferentes pontos de vista para cuidar de utentes de várias culturas. O *encontro cultural* é também considerado um fator para apoiar a enfermagem transcultural. É importante que os

enfermeiros proporcionem um cuidado efetivo que seja congruente com as suas formas culturais. O quinto fator e mais importante é o *desejo*. Os enfermeiros devem querer atingir a competência cultural. Isso significa que o enfermeiro deve ter uma atitude entusiasta para aprender sobre as outras formas culturais e integrá-las nos cuidados de enfermagem. O último fator é a *avaliação*. Os enfermeiros devem fazer uma autoavaliação para determinar se eles são culturalmente competentes nos cuidados de enfermagem que prestam.

ENFERMAGEM TRANSCULTURAL E A ÉTICA

Os enfermeiros são confrontados diariamente, na sua prática, com situações éticas de difícil resolução, que podem ser ainda mais desafiadoras para os enfermeiros quando os utentes envolvidos são de várias origens culturais. No entanto, a capacidade de o profissional se centrar na cultura do utente pode gerar alguns conflitos, pois os enfermeiros, tantas vezes chamados a promover a mudança de hábitos nos utentes, têm frequentemente dificuldade em admitir que suas ideias, culturalmente bem cimentadas, sejam postas em causa por um utente apenas pelo fato de pertencer a outra cultura.¹⁴ Um dilema ético é saber se o enfermeiro deve discutir os cuidados antecipatórios com os utentes que não se sentem confortáveis com isso porque sua cultura é diferente relativamente às suas crenças sobre saúde.

Um dos papéis do enfermeiro é oferecer aos utentes sessões de informação sobre os cuidados que lhes vão ser prestados. Assim pretende-se proteger a autonomia do utente tendo em consideração que estes possuem capacidade de tomada de decisão. As informações prévias são facilmente aceitas pela cultura americana e europeia. Outros povos não a consideram como uma medida positiva de saúde. Algumas culturas defendem a crença de que o destino dos seres humanos está fora de seu controle. Os filipinos, por exemplo, sentem que a doença pode conduzir à morte e que esta se encontra fora do seu controle. Assim, se tentarem controlar o que para eles faz parte do destino, é uma tentação e trará a morte, com certeza. Os enfermeiros podem ter dificuldade em compreender e aceitar esta passividade diante de uma doença que pode ser fatal.¹⁴ Os enfermeiros também podem ter outro dilema ético, que é dar a informação verdadeira ao utente quando para este é um tabu em termos culturais, pois acredita que o simples fato de discutir esses assuntos o conduzirá à morte. Os enfermeiros têm uma decisão difícil, nessa situação, especialmente porque, acima de tudo, eles são obrigados a ser sensíveis às crenças e culturas e, ao mesmo tempo, proteger a saúde dos utentes. Os enfermeiros devem saber que a veracidade e a confidencialidade são princípios éticos que norteiam as interações com os utentes e famílias. Os enfermeiros são ensinados a promover uma autonomia individual em benefício do utente.

Na cultura portuguesa, os enfermeiros fornecem informações fidedignas aos utentes a fim de estes possam tomar uma decisão sobre sua saúde. No entanto, em outras culturas, os membros da família são

os responsáveis da decisão sobre questões de saúde do utente. Isso é especialmente verdadeiro quando a doença é terminal. Em certas culturas, o papel da família é proteger o utente da ansiedade e angústia associados ao conhecimento da morte iminente. As famílias dos utentes dos países do Leste possuem culturas que são especialmente protetoras no caso de se tratar de doentes terminais. Acreditam que é sua responsabilidade proteger o utente do conhecimento do prognóstico da sua situação, permitindo, dessa forma, que este morra em paz.¹⁹ Os enfermeiros portugueses podem encontrar um dilema ético ao cuidarem de utentes terminais. Eles têm o dever e aprenderam a ser verdadeiros, no sentido de darem uma informação correta e adequada à situação do doente. No entanto, ao cuidarem de utentes de culturas orientais, os fatores culturais impedem de ser aberto e honesto sobre a doença terminal. A forma de minimizar esse problema centra-se na consciencialização do profissional acerca das suas próprias crenças e atitudes, assim como na aceitação e compreensão de que estas possam ser diferentes dos padrões culturais dos outros. Não são as deles nem as dos outros que estão erradas, elas simplesmente são diferentes. Na tomada de decisões éticas, os enfermeiros precisam de salvaguardar a saúde dos seus utentes e, ainda, oferecer, nessas situações, cuidados de enfermagem alicerçados na competência cultural.

EDUCAÇÃO E ENFERMAGEM TRANSCULTURAL

Em Portugal, tem ocorrido um fenómeno de movimentos migratórios, de proveniências e causas variadas, que tem transformado algumas cidades, nomeadamente Lisboa, num local de encontro de raças e etnias. Nessa concepção de sociedade transcultural, torna-se importante que o profissional de saúde esteja atento e perceba como sua população mudou drasticamente nos últimos anos ou como se pode ter modificado, em consequência de uma mudança do local de trabalho ou da alteração da zona de influência da instituição onde trabalha.

Torna-se primordial que, numa sociedade transcultural, os profissionais de saúde estejam preparados para trabalhar com todos os utentes, qualquer que seja o seu meio, procurando estabelecer uma relação de interdependência, compreendendo e aceitando as diferenças das crenças e valores e encontrando as semelhanças estabelecidas entre as deles e as dos utentes. Essa abordagem global implica, como refere Ramos,¹⁰ o desenvolvimento de uma competência social, cultural, pedagógica e comunicacional, construída na experiência da alteridade e diversidade, no equilíbrio entre o universal e o singular. Tal competência cultural, na qual se inclui a consciencialização cultural, exige que os profissionais de saúde possuam conhecimentos de base sobre a cultura, os valores e a diversidade cultural dos cuidados e desenvolvam atitudes e práticas adequadas. Isso implica que na formação dos futuros enfermeiros se adotem métodos e estratégias de ensino e de aprendizagem que propiciem a cooperação, o consenso, a reflexão, a adaptação à mudança, à diversidade e ao

imprevisto. Os enfermeiros expressam repetidamente sua frustração inerente à falta de formação necessária para fornecer cuidados culturalmente competentes a doentes de outras culturas.^{8,20}

Aos enfermeiros deve ser oferecido um programa de desenvolvimento pessoal que incida especificamente sobre o conhecimento e as competências necessárias para a implementação de uma enfermagem transcultural. Nesse programa, os enfermeiros devem desenvolver uma consciência dos seus próprios valores culturais e crenças. É necessário fazer isso antes de os enfermeiros poderem evoluir para o passo seguinte, que é aceitar as diferenças culturais em saúde. Os enfermeiros que são capazes de aceitar as crenças culturais dos outros serão, então, capazes de aprender a conduzir as avaliações culturais. A última fase desse programa teria como finalidade avaliar sua capacidade para fornecer uma enfermagem culturalmente competente. Os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem culturalmente competentes poderiam ser avaliados tendo em conta a confiança demonstrada dos utentes pelos enfermeiros e o grau de satisfação com os cuidados de enfermagem.

CONCLUSÃO

A enfermagem transcultural é essencial na prática dos cuidados diários de enfermagem. O número crescente de utentes de diferentes culturas cria um grande desafio para os enfermeiros ao exigir que prestem uma assistência individualizada e holística baseada nas necessidades culturais de cada utente. Isso impele os enfermeiros à compreensão das diferenças culturais em termos de conceito de saúde, crenças e costumes. Os enfermeiros devem ter uma mente aberta e interesse positivo, bem como sincero desejo para aprender outras formas de cultura. O conhecimento transcultural é importante para os enfermeiros, para que possam se tornar sensíveis às necessidades dos utentes de várias culturas, especialmente na nossa sociedade cada vez mais global e complexa. Uma vez que os enfermeiros têm o contato íntimo com utentes e são responsáveis pela formulação de planos de saúde que ajudam a satisfazer as necessidades individuais dos utentes, é necessário que entendam, apreciem as preferências culturais dos utentes e deem respostas. Essa situação destaca a necessidade de reformulação na educação em enfermagem no sentido de incluir a enfermagem transcultural no currículo. Deve-se incutir logo nos estudantes de enfermagem o interesse pela diversidade cultural, diferenças de valores, crenças e costumes relativamente à saúde.

O currículo de enfermagem transcultural também deve ensinar os conhecimentos e as competências necessárias para fornecer cuidados de enfermagem culturalmente adequados. Além disso, os hospitais e outras instituições de saúde devem oferecer aos enfermeiros programas de formação e atualização em competência cultural, a fim aumentar-lhes o nível de confiança e conhecimento da enfermagem transcultural. Além disso, há necessidade de futuras investigações

para expandir a base de conhecimentos dos cuidados de enfermagem multiculturais. Uma área particular para investigar pode ser o significado dos cuidados de enfermagem de qualidade sob diferentes perspectivas culturais. A investigação também deve dar ênfase na

determinação das intervenções de enfermagem eficazes que defendem e proveem um cuidado culturalmente competente para utentes de maneira significativa e agradável. Isso ajudará a enfermagem a assegurar a competência cultural nos cuidados.

REFERÊNCIAS

1. Falcão L. A imigração em Portugal: relatório síntese elaborado pela Delta Consultores – Projecto financiado pela UE no âmbito do Programa Sócrates. Lisboa; 2002.
2. Bureau Census. 2000 [citado 2010 jan. 12]. Disponível em: <<http://www.census.gov/population/www/>>.
3. Fonseca ML. The Changing face of Portugal: immigration and ethnic pluralism. *Canadian Diversity*. 2006; 4(1):57-62.
4. Gustafson D. Transcultural nursing theory from a critical cultural perspective. *Adv Nurs Sci*. 2005; 28(1): 2-16.
5. Silva Júnior F, Ferreira R, Araújo O, Camêlo S, Nery I. Nursing assistance to a Leprosy-infected patient: transcultural approach. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61: 713-7.
6. Leininger M. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Trans Nurs*. 2002; 13(3):189.
7. Andrews MM. Culturally competent nursing care. In Andrews MM, Boyle JS, Carr TJ, editores. *Transcultural concepts in nursing care*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2003. p. 18-23.
8. Cioffi R. Communicating with culturally and linguistically diverse patients in an acute care setting: nurses' experiences. *Int J Nurs Stud*. 2003; 40(3): 299-306.
9. Canadian Nurses Association. Cultural diversity-changes and challenges. *The Canadian Nurse*. 2000; 96:1-5.
10. Ramos N. Comunicação, cultura e interculturalidade: para uma comunicação intercultural. *Rev Port Pedag*. 2001; 35 (2):155-78.
11. Roxo J. O toque na prática clínica. *Rev Ref*. 2008; 6 :77-89. 12. Understanding transcultural nursing. *Nursing*. 2005; 3:14-9.
13. Cunha M. Comunicação terapêutica com o doente com perturbações psiquiátricas. *Nursing*. 2010 262: 11-5.
14. Manuel H. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre planeamento familiar de mulheres timorenses residentes em Portugal. Lisboa: Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural; 2007.
15. Monteiro I. Ser mãe hindu: práticas e rituais relativos à maternidade e aos cuidados à criança na cultura hindu em contexto de imigração. Lisboa: Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural; 2007.
16. Ordem dos Enfermeiros. Um novo modelo de desenvolvimento profissional. Certificações de competências e individualização de especialidades em enfermagem. *Supl Rev*. 2007; 26: 9-20.
17. Narayan MC. Six steps toward cultural competency: a clinician's guide. *Home Health Care Manag Pract*. 2001; 14: 40-8.
18. Munoz C, Luckman J. *Transcultural communication in nursing*. 2ª ed. NY: Delmar Learning; 2005.
19. Campinha-Bacote J The purpose of cultural competency in the delivery of healthcare services: A model of care. *J Trans Nurs*. 2002; 13:181-4.
20. Labun E. Cultural discovery in nursing practice with Vietnamese clients. *J Adv Nurs*. 2001; 35(6): 874-81.

Data de submissão: 18/3/2011

Data de aprovação: 20/5/2011