

AS ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM ADOTADAS PARA ULTRAPASSAR AS BARREIRAS CULTURAIS E LINGUÍSTICAS COM PESSOAS CULTURALMENTE DIVERSAS – Uma Scoping Review

**The nursing strategies adopted to overcome cultural and linguistic barriers with
culturally diverse people – Scoping Review**

Ana Margarida da Fonseca Casqueiro Caria Gaspar

Escola Superior de Saúde de Santarém, Portugal

160408087@essaude.ipsantarem.pt

Carolina Brígida Branco

Escola Superior de Saúde de Santarém, Portugal

160408039@essaude.ipsantarem.pt

Catarina Filipa da Silva Pedro

Escola Superior de Saúde de Santarém, Portugal

160408002@essaude.ipsantarem.pt

Daniela Freitas Nunes

Escola Superior de Saúde de Santarém, Portugal

160408036@essaude.ipsantarem.pt

Nicole Sofia Andorinha Alves

Escola Superior de Saúde de Santarém, Portugal

160408022@essaude.ipsantarem.pt

Alcinda Reis

Escola Superior de Saúde de Santarém, Portugal

alcinda.reis@essaude.ipsantarem.pt

RESUMO

Introdução: Nos cuidados de saúde, as barreiras culturais e linguísticas, devem-se frequentemente à falta de conhecimento cultural, dos profissionais de enfermagem, perante as crenças e as relações das pessoas na dimensão social, espiritual, cultural e comunitária. **Objetivo:** Compreender quais as estratégias adotadas pelos enfermeiros para ultrapassar barreiras culturais e linguísticas, com pessoas culturalmente diversas. **Método:** Scoping Review, com base nos princípios preconizados pelo Joanna Briggs Institute (2017). As bases de dados para pesquisa foram Proquest e PubMed, com idioma Português, Inglês, Francês e Espanhol. Foi definido um período temporal de 5 anos, com pesquisa de conceitos-chave e vocabulário controlado. **Resultados:** Dois estudos foram incluídos nesta revisão, que evidenciam as intervenções dos enfermeiros durante a prestação de cuidados em diferentes países. **Conclusão:** As estratégias de intervenção dos enfermeiros, para ultrapassar as barreiras culturais e linguísticas, diferem na evidência encontrada nos dois estudos, havendo recomendações idênticas para melhoria nos cuidados de saúde.

Palavras-chave: Comunicação, Cuidados Culturalmente Congruentes, Cuidar Cultural, Diversidade Cultural, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: In the context of health care, cultural and linguistic barriers happen due to the lack of cultural knowledge, of health professionals, towards people's beliefs and interactions in the social, spiritual, cultural and community dimensions. **Objective:** Understand which strategies are adopted by nurses to overcome cultural and linguistic barriers, with culturally diverse people. **Method:** Scoping Review, based on the principles advocated by the Joanna Briggs Institute. The databases for research were Proquest and PubMed, in Portuguese, English, French and Spanish. A period of 5 years was defined, for the research of key concepts and controlled vocabulary. **Results:** Two studies were included in this review. Both selected articles focus on nurses' interventions during care delivery in different countries. **Conclusion:** Nurses' intervention strategies to overcome cultural and linguistic barriers differ in the two studies, with identical recommendations for improving health care.

Keywords: Care, Caring, Communication, Culturally Congruent, Nursing, Cultural Diversity, Transcultural Nursing.

1 INTRODUÇÃO

A importância e o impacto da investigação na Enfermagem identificam-se pelo contributo na profissão, uma vez que ajuda a tomada de novas decisões, próprias e focais, de modo a prestar os melhores cuidados às pessoas, "(...) para a alicerçar e consolidar ao nível do saber e da ciência (...)" e ainda apresentar outros argumentos relacionando-os com a prestação de cuidados (Martins, 2008, p. 63). "Procura-se com a investigação fomentar uma atitude de carácter reflexivo e capacidade de análise crítica como a melhor forma de a enfermagem se desenvolver. Equacionando aquilo que faz, refletindo e questionando os modelos de trabalho e as práticas profissionais, a enfermagem vai encontrando alternativas adequadas à resolução dos problemas com que atualmente se debate" (Martins, 2008, p. 63).

A Enfermagem, é um termo utilizado como Descritor MeSH (Medical Subject Headings), definido como um campo de cuidados de enfermagem voltados para a promoção, manutenção e restauração da saúde (Scope Note), contudo Leininger refere que é "disciplina e profissão humanística e científica aprendida, centrada nos fenómenos do cuidar humano e nas atividades para auxiliar, apoiar, facilitar ou capacitar indivíduos ou grupos a manter ou a readquirir o seu bem-estar (ou saúde) de formas culturalmente significativas e benéficas, ou ajudar as pessoas a encarar (...) a morte" (Leininger, 1991, citado por Welch, 2003, p. 571). O enfermeiro atua para a promoção da saúde, para a prevenção da doença, para o tratamento, para a reabilitação e para a reinserção

social, cooperando com a equipa multidisciplinar. Segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, “(...) o enfermeiro tem que atuar de acordo com os fundamentos da prestação e gestão de cuidados; contribuir para a promoção da saúde; utilizar o Processo de Enfermagem; estabelecer comunicação e relações interpessoais eficazes; promover um ambiente seguro; promover cuidados de saúde interprofissionais; e delegar e supervisionar tarefas” (Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, 2011, p. 9).

“Há poucos anos, Portugal começa, (...) a ficar conhecido, para alguns, como país de imigração e, para outros, como país com imigração (Pinto, 2004, p. 117). “...é bastante claro que Portugal se tornou hoje num país de imigração significativa...” (Castles, 2005, citado em Pinto, 2004, p. 117). Dessa forma, outro Descritor MeSH definido foi Diversidade Cultural, define-se como coexistência de numerosos grupos étnicos, raciais, religiosos ou culturais distintos dentro de uma unidade social, organização ou população (Scope Note). Como tal, é esperável que os enfermeiros tenham presente o conceito de Enfermagem Transcultural, que segundo Leininger (1991) é “(...) uma área principal da enfermagem que se centra num estudo comparativo e numa análise de culturas e subculturas diferentes em relação aos seus valores do cuidar, expressão, crenças de saúde-doença e padrão de comportamento com o objetivo de desenvolver um conhecimento científico e humanista para fornecer uma prática de cuidados de enfermagem própria da cultura e/ou uma prática de cuidados universal” (Leininger 1991, 1995, citado por Welch, 2003, p. 567).

Assim, os enfermeiros culturalmente competentes durante a prestação de cuidados e consistentes com a diversidade cultural, terão efetivamente, a sua prática de cuidados baseada no Cuidar Cultural, que Leininger (1991) define como: “ (...) valores, crenças e modos de vida regidos por um padrão, subjetiva e objetivamente aprendidos e transmitidos que assistem, apoiam, facilitam ou habilitam outro indivíduo ou grupo a manter a sua saúde e bem-estar, melhorar a sua condição humano e o modo de vida, ou lidar com a doença, impedimentos ou morte” (Welch, 2003, p. 571). Se os enfermeiros tiverem consciência da importância destes conceitos na sua prática clínica, podemos afirmar que prestam Cuidados Culturalmente Congruentes. Segundo Welch “O cuidar culturalmente congruente é o que satisfaz os clientes por receberem bons cuidados; é uma poderosa força de cura para os cuidados de saúde de qualidade (...) que os clientes mais procuram (...) e só podem ser concretizados quando se conhece e se utiliza o cuidado culturalmente derivado” (Welch, 2003, p. 570).

Normalmente a relação entre enfermeiro e pessoa, apesar de complexa, conduz geralmente a um processo individualizado de cuidados. No entanto, quando nos deparamos com uma pessoa culturalmente diversa, os cuidados prestados devem ser ajustados, segundo as suas crenças, valores e costumes, para que esta tenha um cuidado significativo, benéfico e de qualidade para o seu processo saúde-doença. Isso requer uma flexibilidade por parte do enfermeiro, para superar barreiras linguísticas e culturais que possam surgir durante a prática de cuidados, sendo que o processo da comunicação resulta de uma transmissão de mensagens, em que ocorre a emissão, receção e compreensão de mensagens, que podem ser verbais (linguagem escrita e falada) e não-verbais (gestos e símbolos gráficos), que pode ser definida como Descritor MeSH a troca ou transmissão de ideias, atitudes ou crenças entre indivíduos ou grupos.

O enfermeiro(a), a partir da comunicação desenvolvida com a pessoa estabelece uma relação interpessoal e/ou terapêutica, identifica as suas necessidades, informa sobre algumas situações que ele deseja saber (e tendo em conta o seu estado de saúde), promove educação para a saúde, entre outros. Essas são algumas das funções da comunicação na profissão de enfermagem (Mourão, Albuquerque, Silva, Oliveira, & Fernandes, 2009).

A comunicação é fulcral pois, permite reajustar as relações entre as pessoas, entre as pessoas e a sociedade e entre a sociedade e a cultura. Esta diz respeito a “um fenómeno social complexo e multidimensional, estando cada ato de transmissão de uma mensagem integrado numa matriz cultural, num conjunto de códigos, de regras e de representações que tornam possíveis e mantêm as relações entre os membros de uma mesma cultura ou subcultura. O contexto onde se produz a comunicação é, também, um elemento complexo, portador de normas e de regras, constituindo um fator estruturante da comunicação” (Ramos, 2008, p. 2). Os rituais de interação, bem como os códigos culturais e linguísticos diferem consoante a cultura. Assim a falta de conhecimento ou o desrespeito pelas diferenças vem reforçar o preconceito e os estereótipos e também gerar

dificuldades/problemas de comunicação. “(...) As variáveis culturais afetam a comunicação ao nível da percepção, dos olhares, das representações e estereótipos sobre o outro, sobre os acontecimentos, ao nível dos processos verbais e não verbais” (Ramos, 2008, p. 2). As pessoas culturalmente diversas podem atribuir significados diferentes às mesmas realidades, podem desenvolver percepções sociais diferentes, que pode levar a uma incompreensão mútua, conflitos e dificuldades de comunicação.

Em contexto de cuidados de saúde, as dificuldades inerentes à comunicação estão relacionadas, principalmente, com a falta de conhecimento cultural ou de respeito, por parte dos profissionais de enfermagem, perante as crenças e as relações das pessoas culturalmente diversas na dimensão social, espiritual, cultural e comunitária. A comunicação neste contexto deve “estar adaptada às capacidades cognitivas, ao nível cultural/educacional, às representações e crenças de saúde, às necessidades individuais, emocionais, sociais, culturais e linguísticas do utente/doente” (Ramos, 2008, p. 4). Como tal, o objetivo deste artigo é **compreender quais as estratégias adotadas pelos enfermeiros para ultrapassar barreiras culturais e linguísticas, com pessoas culturalmente diversas**, considerando a importância de estabelecer uma relação de confiança e de compreensão entre a pessoa e o profissional de enfermagem. Para isso estes devem procurar compreender e respeitar a diversidade cultural, tendo sempre em linha de conta a sensibilidade, disponibilidade e empatia com a mesma.

2 MÉTODO

A revisão sistemática desenvolvida foi baseada num protocolo de revisão com base nos princípios preconizados pelo Joanna Briggs Institute – JBI (Aromataris & Munn, 2017), que se centra na pesquisa de cuidados de saúde baseados em evidências. Tem como objetivo responder a uma questão de investigação (review question), que foi definida como: **“Quais as estratégias adotadas pelos enfermeiros para ultrapassar as barreiras culturais e linguística, com pessoas culturalmente diversas?”** e os objetivos estabelecidos foram: (1) Identificar as diferentes estratégias adotadas pelos enfermeiros na prática de cuidados a pessoas culturalmente diversas; (2) Analisar os resultados obtidos de acordo com as estratégias adotadas na prática de cuidados a pessoas culturalmente diversas. Com recurso ao *National Center for Biotechnology Information Search Database*, selecionou-se como *MesH Descriptors*: **Nursing; Cultural Diversity e Communication**.

Foram definidos critérios de inclusão, integrando estudos de paradigmas qualitativos e/ou quantitativos, com participantes enfermeiros com idades compreendidas entre os 19 e os 64 anos na prática de cuidados a pessoas culturalmente diversas, com os conceitos de pesquisa: **nursing, transcultural nursing, cultural diversity, communication, culturally congruent care, caring**.

As bases de dados para pesquisa foram a Proquest e PubMed. Como estratégia de pesquisa, os limitadores determinados na Proquest foram: Resumo com Abstrato; Texto Completo + Revisão Inter pares; **Intervalo de data específico**: 1 de janeiro 2015 – 1 de janeiro 2019; **Faixa Etária**: Adulto + Meia Idade; **Tipo de fonte**: revistas académicas + revistas especializadas; **Tipo de documento**: artigo + artigo principal; **Idioma**: inglês, espanhol, francês, português. Na Pubmed os limitadores determinados foram: **All files** » Title Abstrat; **Article Type** » **Customize**: Journal Article; **Text Availability**: Free Full Text; **Publication Dates**: 5 years; **Species**: Humans; **Ages**: Young Adult: 19-24 years; Adult: 19-44years; Middle Aged: 45-64 years.

Com o suporte de uma tabela de apreciação de dados e de acordo com o enquadramento conceptual de suporte, pretendeu-se identificar de forma sistemática o número de artigos pelos *MesH Descriptors* e as conjugações possíveis entre os *descriptors* e nas respetivas bases de dados, tendo-se optado pela estabilização da expressão de pesquisa: **Nursing AND Communication OR Cultural Diversity**.

Para a avaliação da qualidade metodológica, preenchemos o PRISMA 2009 Flowchart, que suporta e demonstra o processo de tomada de decisão no que respeita à inclusão dos artigos. A extração de dados foi realizada por cinco revisores, de acordo com o objetivo e as questões de revisão e os discordos pelos revisores foram resolvidos através da discussão.

3 RESULTADOS

Foram identificados 239 artigos na base de dados PubMed e 14 na Proquest, após uma primeira leitura através do título dos artigos, para excluir artigos duplicados e obtivemos 251 artigos. Em seguida, realizamos a leitura do título e o resumo, excluindo 229 artigos que não se integram nos critérios de inclusão, obtendo 8 artigos que foram lidos na íntegra. Da leitura integral dos artigos foram excluídos 6 artigos, com os seguintes motivos de exclusão: (1) O limite “idioma” não foi cumprido; (2) Não responde à questão de revisão.



PRISMA 2009 Flow Diagram

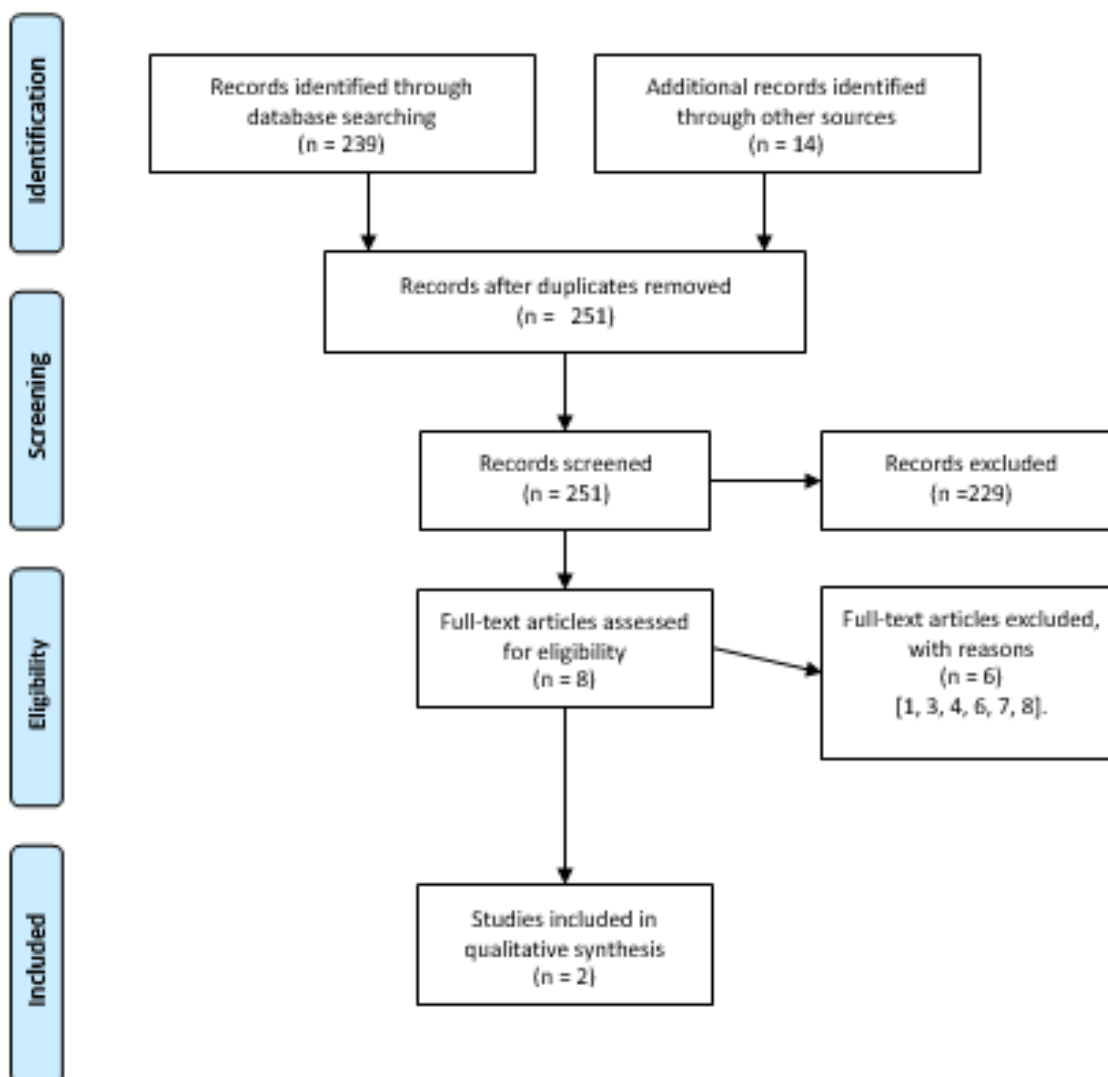


Figure 1 - Fluxograma Prisma 2009 (Adaptado de Aromataris & Munn (2017). The Joanna Briggs Institute Manual. Disponível em <http://reviewersmanual.joannabriggs.org>)

Após a conclusão desta etapa, obtiveram-se os seguintes artigos de natureza qualitativa, que reuniam condições para avançarmos para a extração de dados:

1. Challenges of Transcultural Caring Among Health Workers in Mashhad-Iran: A Qualitative Study.
2. Application of the cultural competence model in the experience of care in nursing professionals Primary Care

4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Ambos os artigos selecionados focam as intervenções de enfermagem durante a prestação de cuidados a pessoas culturalmente diversas, em países diferentes (Irão e Espanha). A migração teve como consequência a diversidade cultural em diferentes sociedades, tendo impacto no Sistema de Saúde, em específico na prática de cuidados. É previsto que os profissionais forneçam apoio, conforto, segurança e ajuda à pessoa, tendo em conta a sua transculturalidade, integrando e valorizando as crenças, valores e costumes que se exteriorizam as suas necessidades de cuidados (Leininger, 1999).

O Conhecimento Cultural e a Compreensão sobre a cultura da pessoa, são fatores cruciais para um atendimento eficaz, contudo os profissionais enfrentam adversidades no tratamento e cuidados adequados. A enfermagem, no contexto da saúde a pessoas culturalmente diversificadas, procura vencer "(...) barreiras étnicas, culturais, geográficas, linguísticas e de comunicação, que se constituem, muitas vezes, como desafios (...)" (Nascimento, Marinelli, Costa, Posso, & Araújo, 2012) para promover cuidados adequados. Através dos relatos dos profissionais de enfermagem, deduz-se que a cultura de origem e o tempo de internação no país de destino influenciam a forma de acesso aos serviços de saúde, assim como pertença a um grupo minoritário e vulnerável cria barreiras, que dificultam o acesso a áreas de vida social, educacional, de saúde e de trabalho (Estevan & Ruíz, 2017).

Em ambos os artigos foram entrevistados profissionais de enfermagem com o objetivo de explorar as experiências, vivências e percepções na prestação de cuidados e promoção da saúde a pessoas culturalmente diversas que pertencem a grupos de risco de vulnerabilidade social.

Segundo Amiri, Heydari, Dehghan-Nayeri, Vedadhir e Kareshki (2015), foram identificados alguns tipos de barreiras: comunicação, acompanhamento irregular, falta de confiança e traços culturais, em semelhança Estevan & Ruíz (2017), encontraram como barreira o idioma, o preconceito relacionado ao vestuário, desconfiança para com os profissionais, crenças religiosas, sexo do profissional e os papéis da organização da família.

As estratégias adotadas pelos profissionais de enfermagem, para ultrapassar a barreira da comunicação, podem integrar habilidades emocionais, cognitivas ou comportamentais. Quanto às emocionais, referem o respeito, a apreciação e o sentimento de conforto com as diferentes culturas, aprendizagem através do intercâmbio cultural, a capacidade comportamental sem preconceitos e a consciência dos valores culturais. Quanto às cognitivas, referem a aquisição de conhecimentos sobre diferentes culturas e a capacidade de compreensão das diversas culturas. Por fim, quanto às comportamentais referem a flexibilidade na comunicação verbal e não verbal, comunicação calma e sem sotaque de forma verbal e não verbal (Amiri, Heydari, Dehghan-Nayeri, Vedadhir, & Kareshki, 2015), em concordância, Estevan & Ruíz (2017) afirmam que as estratégias utilizadas para ultrapassar a barreira do idioma baseiam-se na aceitação e respeito das diferenças culturais para alcançar uma maior compreensão de como elas influenciam a construção do conceito saúde-doença, até chegarmos a uma situação de pluralismo cultural, evitando a discriminação cultural e o preconceito.

Quanto à barreira "falta de confiança" e "desconfiança para com os profissionais", as estratégias referidas pelos profissionais de enfermagem baseiam-se no atendimento às necessidades emocionais e psicológicas da pessoa, evitando desconhecer os problemas com o objetivo de evitar conflitos culturais. Os profissionais adaptam os discursos a linguagem, apesar do aconselhamento e da educação para a saúde serem executado de igual modo para todos.

Quanto aos traços culturais, os profissionais sentiram-se desafiados para comunicar e dominar diferentes linguagens, respeitar um nível de educação superior e evitar o domínio da própria cultura,

dados que, para os profissionais de saúde, que não possuem conhecimentos acerca da diversidade cultural, na situação de prática de cuidados, torna-se mais complexa devido às diferenças de aspectos culturais.

5 CONCLUSÃO

Os resultados destes artigos mostraram a importância da aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes em competência cultural e transcultural, sendo importante a formação específica dos profissionais na área da enfermagem, em contextos culturalmente diversos, com o objetivo de existir uma prática de cuidados sem ideias preconcebidas etnocêntricas, e para uma melhoria da prestação de cuidados culturalmente competentes (Reis, 2015). O enfermeiro tem que se mostrar consciente da necessidade de compreender a variedade de visões de mundo, de valores e conhecimento na forma de prestar cuidados de enfermagem. "(...) Assume a função de um mediador cultural capaz de encontrar táticas adequadas para um cuidado mais sensível às solicitações dos doentes (...). A incorporação de táticas não desvaloriza o cuidado prestado, mas evita as rotinas, (...), reconhecendo o outro como possuidor de "diferenças" que devem ser preservadas, de modo a manter o bem-estar, ajudando-as a adaptarem-se ao ambiente (...), a fim de reordenarem o cuidado por meio de uma relação terapêutica empática e confiante" (Rodrigues, 2014, p. 63).

6 REFERÊNCIAS

- Amiri, R., Heydari, A., Dehghan-Nayeri, N., Vedadhir, A. A., & Kareshki, H. (16 de Dezembro de 2015). Challenges of Transcultural Caring Among Health Workers in Mashhad-Iran: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 8(7), pp. 203-211. Obtido em 29 de Março de 2019
- Aromataris, E., & Munn, Z. (2017). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. Obtido de The Joanna Briggs Institute: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
- Estevan, M. D., & Ruíz, M. d. (11 de Junho de 2017). La aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de Enfermería de Atención Primaria. *Atención Primaria*, pp. 549 - 556. Obtido em 29 de Março de 2019
- Leininger, M. (1 de January de 1999). What is Transcultural Nursing and Culturally Competent Care? *SAGE Journals*, 10(1), p. 9. Obtido em 29 de Março de 2019
- Martins, J. C. (dezembro de 2008). *Investigação em Enfermagem: Alguns apontamentos sobre a dimensão ética*. Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.26/23998>
- Mohe, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. (2009). *The PRISMA Group*. Obtido de The PRISMA Statement: www.prisma-statement.org
- Mourão, C. M., Albuquerque, A. M., Silva, A. P., Oliveira, M. S., & Fernandes, A. F. (Julho/Setembro de 2009). Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 10(3), 139-145. Obtido em 27 de Março de 2019, de <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4833/3566>
- Nascimento, D. F., Marinelli, N. P., Costa, A. I., Posso, M. B., & Araújo, L. P. (Dezembro de 2012). Assistência à População Indígena: Dificuldades encontradas por Enfermeiros. *Revista Univap*, 18(32), pp. 52-69. Obtido em 29 de Março de 2019
- Ordem, d. (2011). Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. *Assembleia Geral Extraordinária*, (p. 28).
- Pinto, P. (2004). Imigração em Portugal: tendências recentes - Os imigrantes guineenses, ucranianos e brasileiros no mercado de trabalho português. *Cadernos*, pp. 117 - 140. Obtido em 11 de Março de 2019, de <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/7690.pdf>
- Ramos, M. P. (Maio de 2008). IV ENECULT - Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura . *COMUNICAÇÃO E SAÚDE EM CONTEXTO MULTICULTURAL*.
- Reis, A. (2015). *Da multiculturalidade em cuidados às competências nos enfermeiros*. Saarbrücken: Novas Edições Acadêmicas.

- Rodrigues, F. (2014). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - Universidade do Porto. *O CUIDADO DE ENFERMAGEM CULTURALMENTE COMPETENTE - UMA NARRATIVA DE ENFERMEIROS EM SERVIÇO DE INFECIOLOGIA*.
- Welch, A. Z. (2003). Madeleine Leininger - Cuidar Cultural: teoria da diversidade e da universalidade. Em A. M. Tomey, & M. R. Alligood, *Teóricas de Enfermagem e sua obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)* (5ª ed., pp. 563 - 591). Loures: Lusociência. Obtido em 08 de Março de 2019