

# O Enfermeiro: Um Cuidador Culturalmente Competente



**Enf<sup>a</sup> Marta Silva, Enf<sup>a</sup> Sofia Marques**  
**Serviço de Pediatria**  
**30/10/2012**

## Geral:

Evidenciar a importância de cuidados de enfermagem culturalmente competentes na promoção da qualidade de cuidados prestados ao utente pediátrico

## Específicos:

- Contextualizar a multiculturalidade enquanto fenómeno atual e pertinente nos cuidados de enfermagem;
- Enquadrar a problemática da multiculturalidade no HFF;
- Definir conceitos-chave relacionados com a temática;
- Analisar o contexto de competência cultural como fator determinante na intervenção de enfermagem;
- Compreender a perceção da competência cultural dos enfermeiros em contexto de prática clínica;



# Multiculturalidade... Porquê?

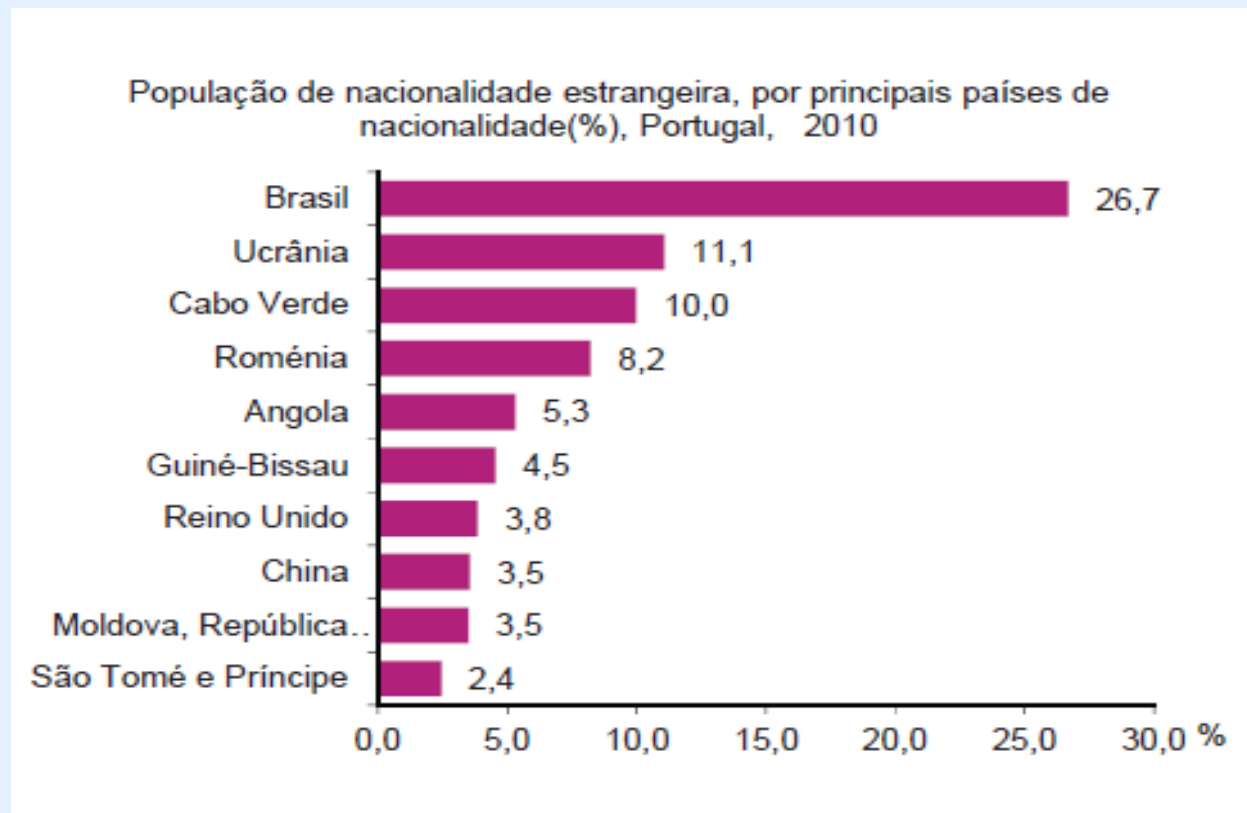
- Crescente importância do fenómeno da migração;
- Portugal é hoje um país recetor de imigrantes;
- Realidade da prática diária;
- Vulnerabilidade dos grupos culturais;



<http://sintraterraportuguesa.blogspot.pt>

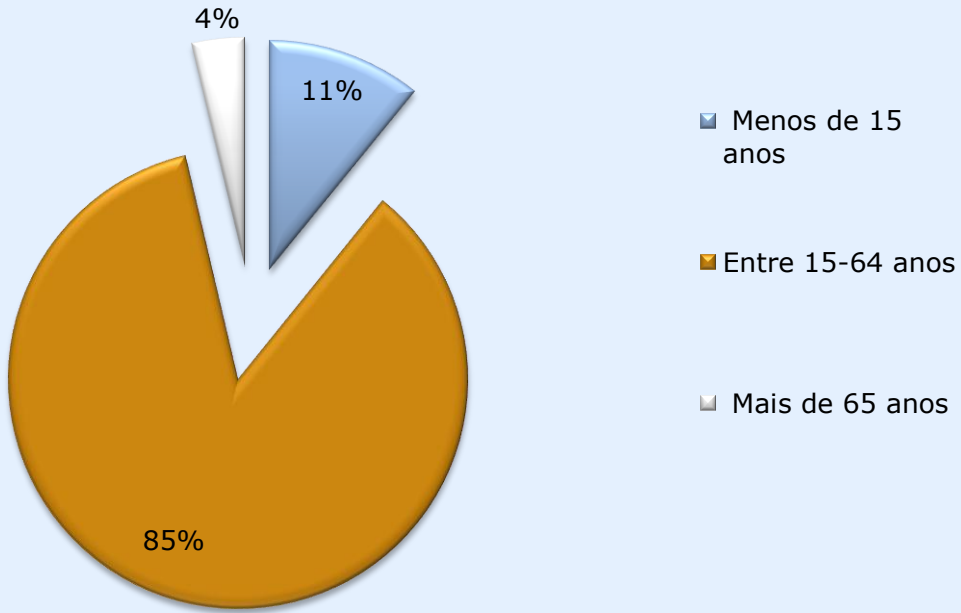
# Multiculturalidade... Porquê?

Segundo os dados do relatório de Imigração, Fronteiras e Asilo no ano de 2010, a população estrangeira representava 4,19% dos cidadãos residentes em Portugal.



Fonte: INE : Estatísticas Demográficas 2010

## População Imigrante em Portugal de acordo com Idade

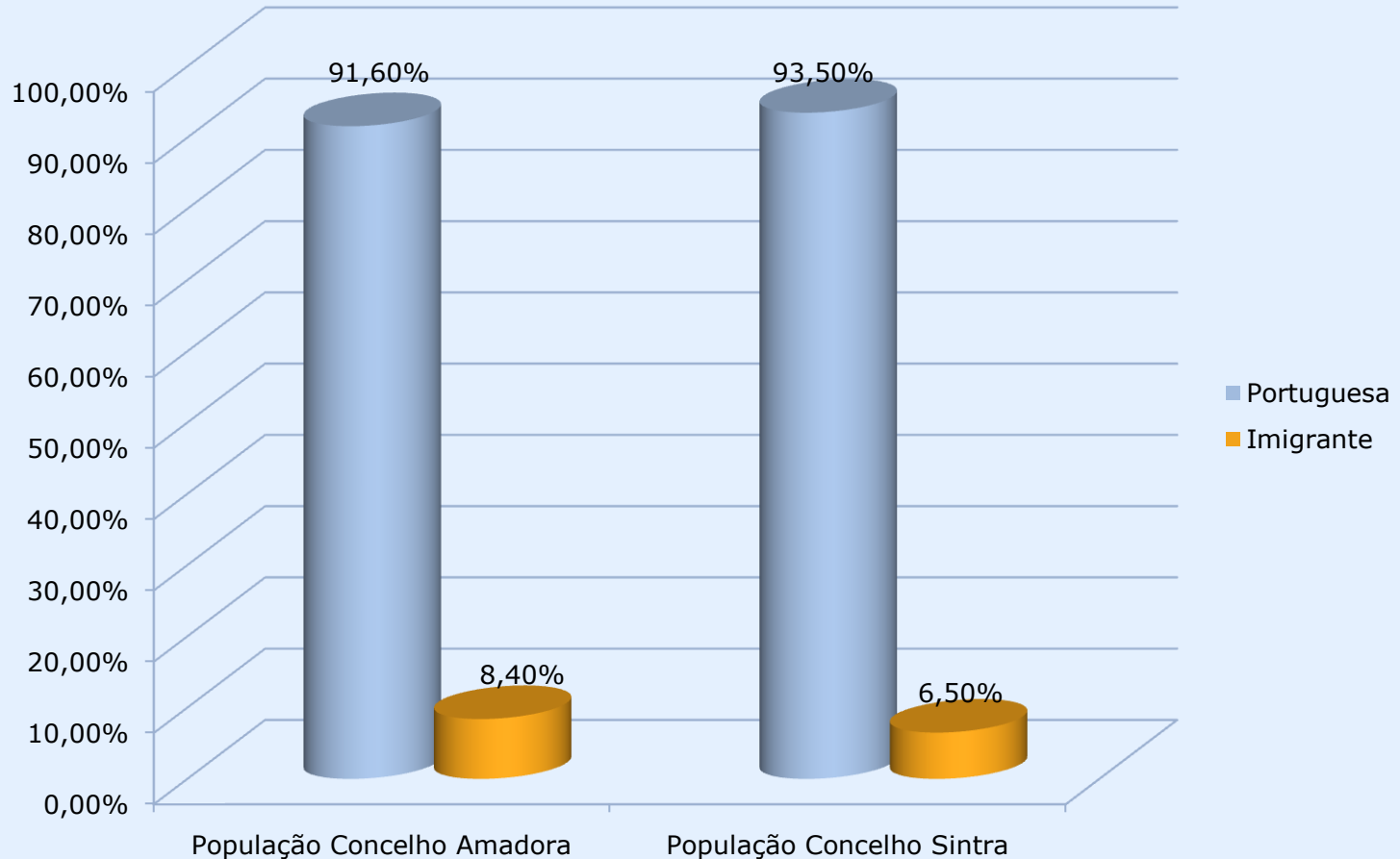


Fonte: Eurostat 2010

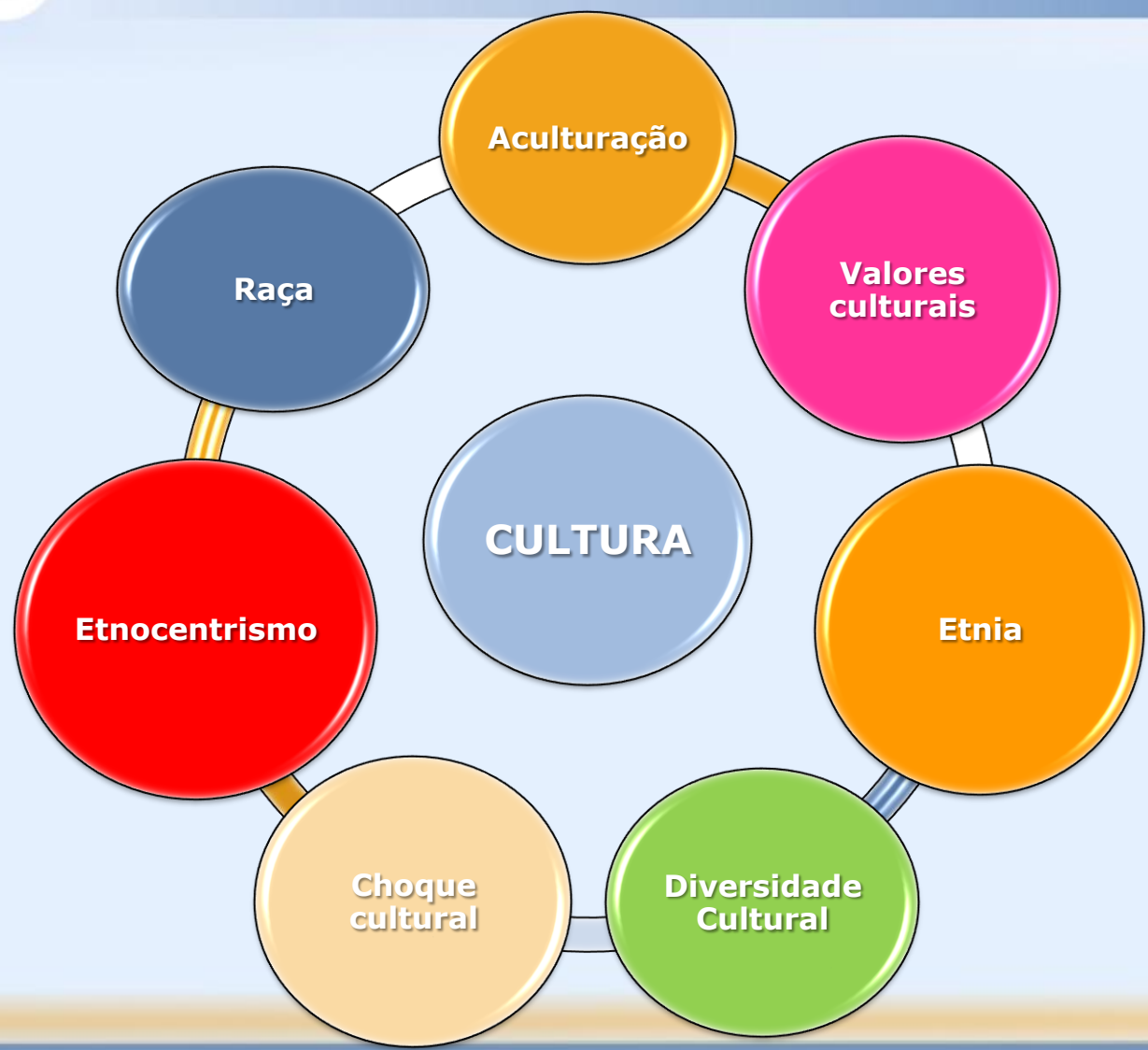
## Características da população de Abrangência do HFF

- Amadora cresceu fundamentalmente nos últimos 50 anos à custa dos movimentos de populações, quer internos, quer externos (África, Brasil e Europa de Leste).
- No final dos anos 70 e início dos anos 80 registaram-se importantes fluxos migratórios provenientes dos países africanos, com especial destaque para as ex-colónias portuguesas em África.
- Fenómeno de Segregação espacial (necessidade dos recém-chegados ultrapassarem os desafios que se lhes colocam. Em alguns casos os novos imigrantes procuram familiares que já se instalaram na Amadora).

# Multiculturalidade... Porquê?



Fonte: INE Censos 2001



Raça

Termo original da biologia que identifica um grupo com características físicas semelhantes, como a cor da pele, estrutura óssea ou grupo sanguíneo.

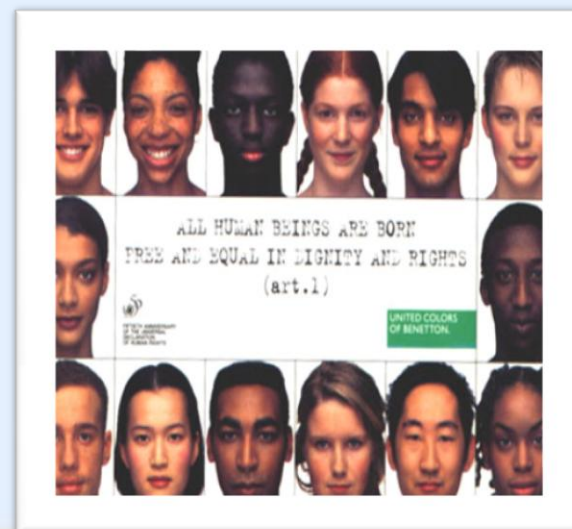
(Tortumluoglu, 2006)



Etnia

Grande grupo de pessoas classificadas de acordo com características comuns ou costumes.

(Tortumluoglu, 2006)



## Cultura

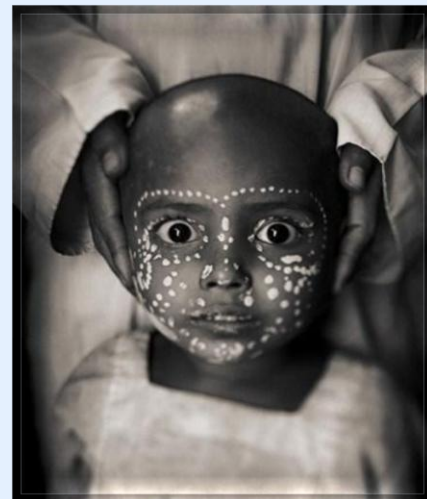


**Valores, crenças, normas e modos de vida aprendidos, partilhados e transmitidos pertencentes a um grupo específico que orienta o seu pensamento, decisões e ações de formas padronizadas.**

**(Leininger, 1995)**

## Valores Culturais

Conjunto de forças internas e externas que dão sentido e determinam a ação de um grupo, no pensamento e tomada de decisão. (Leininger, 1995)



Diferenças entre as culturas, assim como entre as subculturas e a cultura dominante.

(Bolander, 1998)

## Diversidade Cultural

## Etnocentrismo

Crença de que determinadas atitudes são as melhores para agir, acreditar ou se comportar (Leininger, 1995)



## Choque Cultural

Sentimento individual desorientado ou incapaz de responder adequadamente a uma outra pessoa ou situação, porque os modos de vida são tão estranhos e desconhecidos que o indivíduo sente-se impotente, desesperado e confuso.

(Leininger, 1995)

## Aculturação

Grau com que uma cultura adotou as tradições, costumes e crenças de outra, aumentando assim as semelhanças entre ambas.

(Bolander, 1998)

Quando um doente necessita de cuidados de saúde ocorre um encontro entre três culturas: **a cultura profissional das enfermeiras, a cultura do doente** (baseada nas suas experiências de saúde e de doença, crenças pessoais e práticas) **e a cultura hospitalar** (missão, normas e rotinas).

Leininger, 1995



# Ser culturalmente competente



*A competência cultural é considerada um processo em que os enfermeiros procuram continuamente a capacidade e a disponibilidade de trabalhar num contexto cultural de um individuo, família ou comunidade.*

*Campinha-Bacote's (1998, 2002) citado por Tortumluoglu (2006)*

# Ser culturalmente competente

*Cuidar de forma culturalmente congruente que tem por base um conjunto de ações com o intuito de assistir, apoiar, confortar e ajudar nas decisões que são feitas na maioria das vezes para incluir os valores culturais, crenças e estilos de vida do indivíduo, grupo e instituição, a fim de proporcionar um cuidar significativo, benéfico para a saúde e bem-estar.*

*(Leininger, 1995)*



# Ser culturalmente competente

A competência cultural tem várias características e inclui conhecimentos e capacidades, como:

**Desenvolver consciência da sua própria cultura**

**Evitar que tenha influência indevida nas outras culturas**

**Demonstrar conhecimentos e compreensão da cultura do cliente**

**Aceitar e respeitar as diferenças culturais**

**Não assumir que as crenças e valores do profissional são semelhantes às do cliente**

**Resistir a atitudes de julgamento**

**Estar aberto a partilha e encontros culturais**

**Adaptar o cuidado culturalmente competente ao cliente**

# Competência inerentes ao Enfermeiro

## Competências do enfermeiro generalista

- Reconhece as suas crenças e os seus valores e a forma como estes podem influenciar a prestação de cuidados.
- Respeita os valores, os costumes, as crenças espirituais e as práticas dos indivíduos e grupos.

## Competências do enfermeiro especialista

- Promove o respeito pelos valores, costumes, as crenças espirituais e as práticas específicas dos indivíduos e grupos, na equipa de enfermagem onde está inserido.
- Mantém um processo efetivo de cuidados, quando confrontado com valores diferentes

## Competência do enfermeiro especialista em SIP

- Comunica com a criança/jovem e a família utilizando técnicas apropriadas à idade e estágio de desenvolvimento e culturalmente sensíveis.
- Relaciona-se com a criança/jovem e família no respeito pelas suas crenças e pela sua cultura.



# Perceção dos Enfermeiros

- Auscultação da perceção da competência cultural no contexto da prática;
- Realizados 29 questionários a enfermeiros prestadores de cuidados ao utente pediátrico e família em 2 hospitais no distrito de Lisboa.



No âmbito do Mestrado em Enfermagem na área de Especialização em Saúde Infantil e Pediatria, estamos a realizar um trabalho académico no âmbito do tema "Cuidados Culturalmente Competentes".

Gostaríamos assim, de pedir a sua colaboração, no preenchimento do seguinte questionário.

Agradecemos desde já a sua colaboração.

Enf.ª Ana Nunes, Enf.ª Mariana Jesus, Enf.ª Maria Sílvia, Enf.ª Sónia Marques, Enf.ª Susana Costa  
 Mestrandas em Enfermagem na área de Especialização de Saúde Infantil e Pediatria  
 Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

### QUESTIONÁRIO

Sexo: Feminino  Masculino

Idade: \_\_\_\_anos

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

1. Sente-se preparado para prestar cuidados a crianças/famílias de culturas diferentes? Porquê?

Sim  Não

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. Consoante os níveis abaixo referidos, assinale aquele em que se enquadra na sua prática diária de cuidados (Modelo Pineil, Níveis de competência cultural)

• Inconscientemente incompetente -----

(não tem consciência da existência de conhecimentos sobre outra cultura)

• Conscientemente incompetente -----

(tem consciência da existência de conhecimentos sobre outra cultura)

• Conscientemente competente -----

(aprende a cultura do cliente, utilizando as generalizações desta e oferece intervenções culturalmente específicas)

• Inconscientemente competente -----

(oferece automaticamente cuidados culturalmente competentes a clientes de diversas culturas)

3. Assinale 3 dos 12 Domínios da Cultura abaixo referidos que sente mais dificuldade na sua prestação de cuidados:

- Visão global, localidades habitadas e topografia -----   
 (origem, residência, política, escolaridade, ocupação)
- Comunicação -----   
 (língua, dialetos, contacto visual, expressão facial, cumprimento)
- Papéis desempenhados e organização da família -----   
 (estilos de vida, estrutura social, família alargada, estalub, chefe de família)
- Questões laborais -----   
 (barreiras de linguagem, aculturação, autonomia)
- Ecologia biocultural -----   
 (raça, hereditariedade, genética, ecologia, variações biológicas)
- Comportamentos de alto risco -----   
 (segurança, atitudes ríscas, álcool, tabaco, drogas, sexualidade)
- Nutrição -----   
 (significado dos alimentos, alimentos comuns, rituais, limitações, promoção saúde)
- Gravidez e práticas de nascimentos anteriores -----   
 (práticas de fertilidade, ritos, gravidez, nascimento, pós-parto)
- Rituais de morte -----   
 (rituais de morte, luto)
- Espiritualidade -----   
 (práticas religiosas, uso de oração, espiritualidade e saúde)
- Práticas de cuidados de saúde -----   
 (práticas tradicionais, crenças religiosas, responsabilidade face à saúde, comunidade)
- Prestadores de cuidados de saúde -----   
 (perceção do prestador de cuidados, medidas alternativas)

4. Acha que o seu serviço está preparado para a prestação de cuidados culturalmente competentes? Porquê?

Sim  Não

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

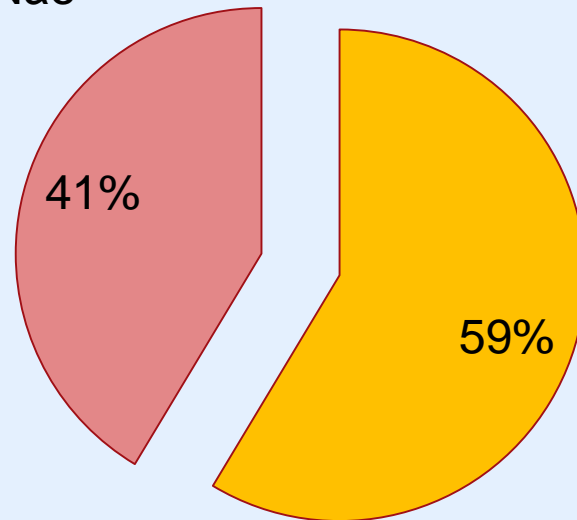
5. Acha que tem necessidade de formação nesta área temática? Porquê?

Sim  Não

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

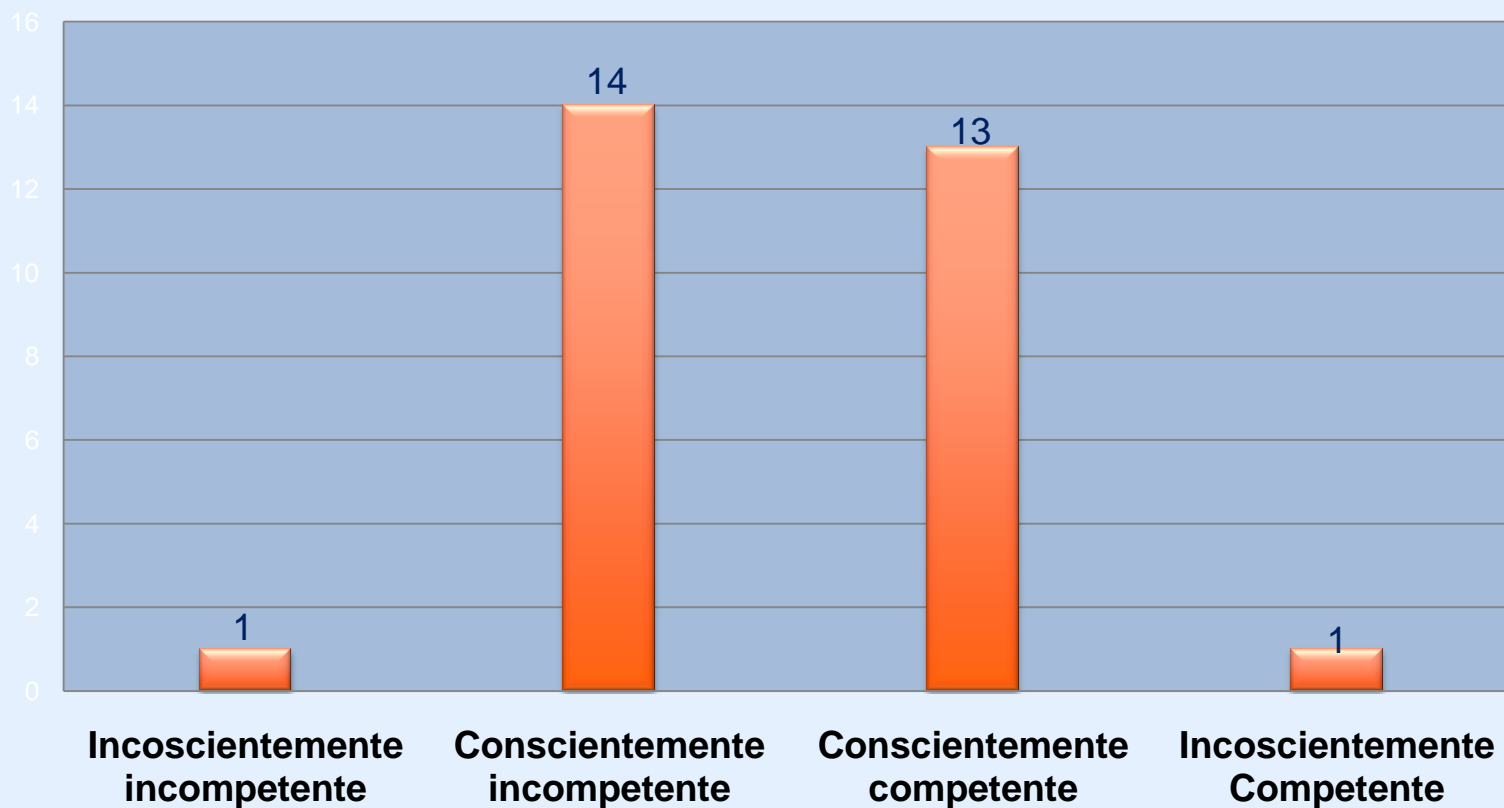
## Sente-se preparado para prestar cuidados a criança/jovem família de culturas diferentes?

■ Sim ■ Não



*A maioria dos estudos refere que os enfermeiros não se sentem capazes de prestar cuidados culturalmente competentes, uma vez que os conhecimentos nesta área são insuficientes (Berlin et al., 2006; Festini et al., 2009; Tuohy et al., 2008).*

## Nível de Competência



## Domínios competência nos quais sentem maior dificuldade



*A barreira linguística é descrita como a maior dificuldade na prática diária de cuidados*

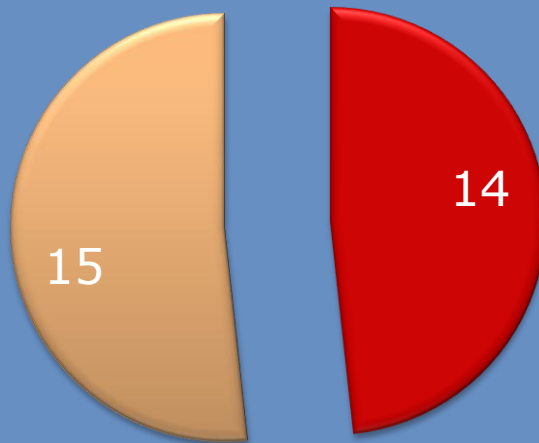
*(Festini et al., 2009; Tuohy et al., 2008; Starr et al., 2009)*

*Outras dificuldades são sentidas na prestação de cuidados culturalmente competentes como a alimentação, higiene, religião e práticas espirituais*

*(Festini et al. 2009)*

Serviço preparado para a prestação de cuidados culturalmente competentes?

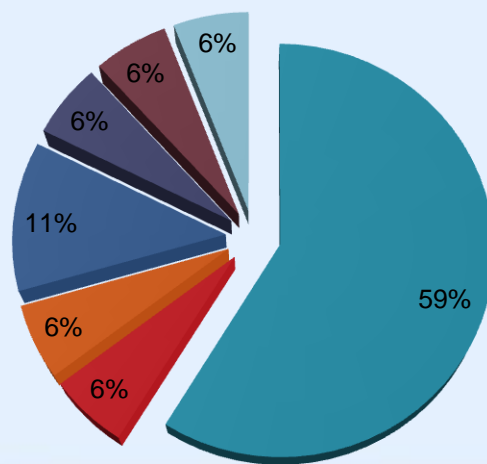
■ Sim ■ Não



Berlin et al. (2006) refere ainda que as enfermeiras consideram que o serviço onde prestam cuidados que não tem condições para prestar cuidados a clientes de culturas diferentes culturalmente e estão insatisfeitas com a sua prestação de cuidados nesta área.

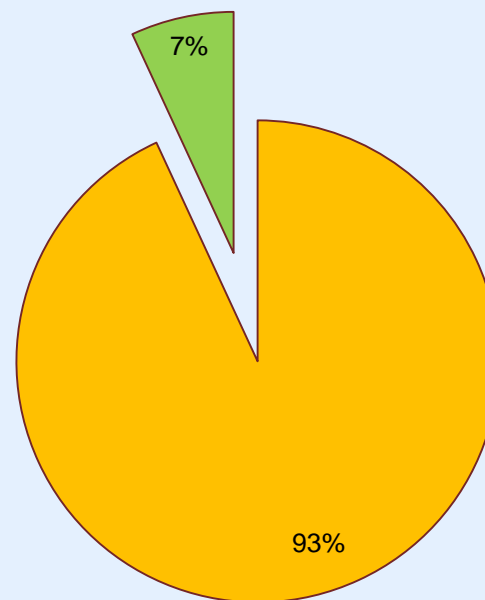
## Razões para a não preparação do serviço

- Défice de conhecimento mais aprofundado sobre formas de abordar diferentes culturas e diferentes questões dentro da mesma cultura
- Falta de articulação de recursos na instituição
- Não especifica motivo
- Os profissionais não investem na auto formação
- Não despertos para a temática da multiculturalidade



## Necessidade de formação

As enfermeiras embora estejam sensíveis aos cuidados culturalmente competentes, sentem que os seus conhecimentos são insuficientes e por isso necessitam de formação (Berlin et al., 2006; Festini et al., 2009; Tuohy et al., 2008; Starr et al., 2009).



■ Sim ■ Não

# Recursos existentes no HFF

- Guias de acolhimento em várias línguas
- Livro de tradução rápida Triagem
- Serviço de Tradução telefónica SOS IMIGRANTE  
808 257257 ou 218106191
- Mediadores culturais



**Linha SOS Imigrante 808 257 257**

(acesso a partir de redes móveis 21 810 61 91)

**Um cuidado culturalmente competente significa um desafio constante para uma prestação de cuidados de enfermagem de qualidade, visando a satisfação do utente e garantindo a maximização da sua individualidade**







**OBRIGADO**

# Referências Bibliográficas

- Alto Comissariado para a Imigração e Dialogo Intercultural (2009). *Estatísticas da imigração*. Acedido a 10 de Abril de 2012 em <http://www.oi.acidi.gov.pt/>.
- Alto comissariado para a Imigração e Dialogo intercultural (2011). *Promoção da Interculturalidade e da integração de proximidade*. Acedido a 10 de Abril de 2012 em <http://www.oi.acidi.gov.pt/>.
- Anacleto, V., Santos, C., Luís, C., Nunes, P, Brito, M. (2009). *A criança imigrante no serviço de Pediatria. Que problemas sociais?*. Ata Médica Portuguesa. 22(6): 743-748.
- Berlin, A., Johansson, S., Tornkvist, L. (2006). *Working conditions and cultural competence when interacting with children and parents of foreign- primary interacting health nurses' opinions*. Nordic college of caring science.20. 160-168.
- Bolander, V. (1998). *Enfermagem Fundamental: Abordagem Psicofisiológica*. (3ª ed). Lusodidacta.
- Degazon,C. (1999). *Enfermagem Comunitária: Promoção da saúde de Grupos, famílias e Indivíduos*. Lusociência. 127-141.
- Eurostat, European Statistics, European Commission.Acedido a 04 de Abril de 2012 em <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home/>.
- Festini, F., Focardi, E., Bisogni,S., Mannini,C., Neri,S. (2009). *Providing Transcultural to children and parents: An exploratory study from Italy*. Journal of Nursing Scholarship. 41:2. 220-227.

# Referências Bibliográficas

- Instituto Nacional de Estatística (2010/2011) *Anuário Estatístico de Portugal*. Acedido a 10 de Abril de 2012 em <http://www.ine.pt/>.
- Instituto Nacional de Estatística (2011). *Censos - Resultados Preliminares*. Acedido a 10 de Abril de 2012 em <http://www.ine.pt/>.
- Instituto Nacional de Estatística (2010/2012). *Estatísticas Demográficas*. Acedido a 10 de Abril de 2012 em <http://www.ine.pt/>.
- Instituto Nacional de Estatística (2010/2012). *Portugal em Números* Acedido a 10 de Abril de 2012 em <http://www.ine.pt/>.
- Leininger, M. (1998). *Enfermagem Transcultural: Imperativo da Enfermagem Mundial*. Revista Enfermagem. 10(2): 32-36.
- Leininger, M. (1995). *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practices*.
- Monteiro, A. P. (2005). *Multiculturalismo e Cuidados de Enfermagem*. Pensar Enfermagem. 48-54.
- Monteiro, I. (2007) *Ser Mãe Hindu: Práticas e Rituais Relativos à Maternidade e aos Cuidados à Criança na Cultura Hindu em Contexto de Imigração*. Alto-Comissariado para a imigração e diálogo intercultural.
- Ordem dos Enfermeiros (2009). *Perfil de Competências Comuns e Específicas de Enfermeiro Especialista* in Caderno Temático. Modelo de Desenvolvimento Profissional. Conselho de Enfermagem.

# Referências Bibliográficas

- **Starr,S., Wallace,D. (2009). *Self-reported cultural competence of public health nurses in a southeastern U.S. public health department.* Public Health Nursing. Vol 26:1. 48-57.**
- **Tortumluoglu, G. (2006). *The Implications of transcultural nursing models in the provision of culturally competente care.* ICUS Nurs Web J. 25:1-11.**
- **Hockenberry, M. Wilson & Wilkelstein (2006). *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica.* (7ª Ed.). Lisboa: Mosby Elsevier.**
- **Tuohy, D., McCarthy, J., Cassidy,I., Graham,M. (2008). *Educational needs of nurses when nursing people of a different culture in Ireland.* International Nursing Review. 55: 164-170.**