

Cuidado cultural em região de fronteira: perspectiva de enfermeiros da atenção primária à saúde

Cultural care in a border region: perspective of primary health care nurses

Cuidado cultural en una región fronteriza: perspectiva de enfermeros de la atención primaria de salud

Fabiana Paes Nogueira Timoteo^I ; Rosane Meire Munhak da Silva^{II} ;
Gisele Cristina Manfrini^{III} ; Maria Aparecida Baggio^{II} 

^IFaculdade Telos Educacional, Campinas, Brasil; ^{II}Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, Brasil;

^{III}Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil

RESUMO

Objetivo: conhecer a perspectiva de enfermeiros sobre cultura e cuidado cultural em município de fronteira e sua formação para realizar o cuidado culturalmente congruente. **Método:** estudo exploratório-descritivo, conduzido à luz da Teoria Transcultural do Cuidado. Realizadas entrevistas com 18 enfermeiros da atenção primária de Foz do Iguaçu-PR, entre janeiro de 2020 e janeiro de 2021, submetidas à análise de conteúdo. **Resultados:** as categorias de análise mostraram que, para os enfermeiros, o indivíduo traz consigo sua cultura, apreendida em seu meio, ao nascimento e passa de geração em geração. **Considerações finais:** ser profissional em região de fronteira interfere na perspectiva das diferenças culturais, as quais se relacionam num processo de interculturalidade, tornando-se relevante conhecer a população, seus hábitos e crenças para preservá-los nas ações de cuidado. Enfermeiros migrantes na região do estudo buscam conhecer a população, seus hábitos e crenças para preservá-los nas ações de cuidado.

Descritores: Enfermagem; Enfermagem Transcultural; Atenção Primária à Saúde; Áreas de Fronteira.

ABSTRACT

Objective: to know the perspective of nurses on culture and cultural care in a border town and their training to provide culturally congruent care. **Method:** exploratory-descriptive study, conducted in the light of the Transcultural Theory of Care. Interviews were conducted with 18 primary care nurses in Foz do Iguaçu-PR, between January 2020 and January 2021, submitted to content analysis. **Results:** the analysis categories showed that, for nurses, the individual brings with him his culture, apprehended in his environment, at birth and passed from generation to generation. **Final considerations:** being a professional in a border region interferes with the perspective of cultural differences, which are related in an intercultural process, making it relevant to know the population, their habits and beliefs to preserve them in care actions. Migrant nurses in the study region seek to know the population, their habits and beliefs to preserve them in care actions.

Descriptors: Nursing; Transcultural Nursing; Primary Health Care; Border Areas.

RESUMEN

Objetivo: conocer la perspectiva de los enfermeros sobre la cultura y el cuidado cultural en una localidad fronteriza y su formación para brindar un cuidado culturalmente congruente. **Método:** estudio exploratorio-descriptivo, realizado a la luz de la Teoría del Cuidado Transcultural. Se realizaron entrevistas junto a 18 enfermeros de atención primaria en Foz do Iguaçu-Paraná, entre enero de 2020 y enero de 2021, y se sometieron al análisis de contenido. **Resultados:** las categorías de análisis mostraron que, según los enfermeros, el individuo lleva consigo su cultura, apreendida en su entorno al nacer y transmitida de generación en generación. **Consideraciones finales:** ser profesional en una región fronteriza interfiere con la perspectiva de las diferencias culturales, que se relacionan en un proceso intercultural y se vuelve relevante conocer a la población, sus hábitos y creencias para preservarlos en las acciones de cuidado. Los enfermeros migrantes en la región de estudio tratan de conocer a la población, sus hábitos y creencias para preservarlos en las acciones de cuidado.

Descriptores: Enfermería; Enfermería Transcultural; Atención Primaria de Salud; Áreas Fronterizas.

INTRODUÇÃO

O cuidado constitui a função essencial da enfermagem e por ele justificam-se as ações e as competências do cuidado que caracteriza a identidade dessa categoria, tornando-a única dentre todas as profissões da saúde¹.

Nas atribuições do enfermeiro, a ausência da congruência de fatores relacionados às crenças, à história cultural e às expectativas dos indivíduos em relação à saúde e ao cuidado pode interferir na cooperação. Pessoas de diferentes culturas são, geralmente, mais suscetíveis a sinais de conflitos, como descontentamento, desconfiança, ressentimento que, muitas vezes, promovem situações que testam os enfermeiros que apresentam dificuldades para prestar o atendimento cultural².

No que tange a realizar o cuidado de acordo com as especificidades e necessidades de cada indivíduo, faz-se necessário compreender o cuidado cultural iniciando pela compreensão de cultura. Segundo a antropologia, cultura é

definida como um conjunto de significados e símbolos que se expressam nas interações sociais, e o enfermeiro, dentro desse contexto, é desafiado a conhecer e se aproximar da forma como o indivíduo vê o mundo, o qual é construído por meio de suas experiências pessoais e conhecimento popular^{3,4}.

A cultura é significativa na vida dos indivíduos, pois os identifica como seres humanos em seus comportamentos nos grupos e comunidades. Influencia nas percepções de saúde e bem-estar, doença e morte. Realizar cuidados culturalmente significativos implica o conhecimento profissional, competências e habilidades interculturais, sensíveis às diferentes suas culturas⁵.

Estudos destacam que as práticas de autocuidado reproduzem vivências culturalmente particulares, baseadas em crenças, costumes, recursos e visões de mundo, as quais diferem das práticas de cuidado na cultura profissional dos enfermeiros^{6,7}. Choques de culturas podem levantar barreiras para a efetividade do cuidado à saúde. Nesse sentido, o cuidado competente culturalmente proporciona o aprofundamento nas informações de aspectos clínicos, ao aproximar-se da realidade cotidiana e dos significados^{2,3}.

Muitos conceitos e teorias foram desenvolvidos na enfermagem transcultural. Dentre os conceitos abordados, o de competência cultural é amplamente utilizado e conota o seu lugar de relevância quando relacionado ao cuidado cultural⁸.

As competências são traduzidas em conhecimentos, habilidades e atitudes que possibilitam uma melhor atuação do enfermeiro, respondendo às necessidades do profissional, da instituição e dos indivíduos, necessários ao desempenho eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho⁹. Na Atenção Primária à Saúde (APS), as intervenções culturalmente competentes atuam de forma relevante no controle de agravos e na promoção da saúde¹⁰.

Um estudo chileno mostrou que há uma multiplicidade de necessidades de saúde nas populações culturalmente diversificadas em regiões de fronteira e enfatizou a importância da competência cultural no cuidado de enfermagem, bem como, a relevância desta transculturalidade na formação profissional¹¹.

Em região de fronteira, são encontradas populações com características multiculturais, as quais impõem desafios na oferta de cuidados de enfermagem, pois requerem do enfermeiro a desconstrução e construção de conceitos e estratégias de abordagem, visando as necessidades de saúde, conforme os valores e crenças culturais dos indivíduos pertencentes a uma população culturalmente diversa.

Desse modo, o presente estudo se justifica pela diversidade cultural, traduzida na multiculturalidade que permeia o município de Foz do Iguaçu (Paraná, Brasil) e pela ausência de estudos relacionados ao cuidado transcultural nessa região.

Embora o cuidado realizado pelo profissional enfermeiro aconteça em vários âmbitos da saúde, a APS é a porta de entrada de acesso à saúde, e, particularmente, para os residentes nessa região que possuem características multiculturais. Além disso, é neste âmbito da atenção à saúde que o enfermeiro tem a maior proximidade e o contato com a população, seja por meio de visitas domiciliares ou consultas de enfermagem.

No presente estudo, questionou-se: Qual é a perspectiva de enfermeiros da APS sobre a cultura e o cuidado cultural em uma região de fronteira e qual formação possuem o cuidado culturalmente congruente?

O objetivo foi conhecer a perspectiva de enfermeiros sobre cultura e cuidado cultural em município de fronteira e sua formação para realizar o cuidado culturalmente congruente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, conduzido à luz da Teoria Transcultural do Cuidado de Madeleine Leininger^{2,3}, conduzido de acordo com as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

Buscou-se a experiência dos enfermeiros da APS de Foz do Iguaçu (Paraná, Brasil), em suas práticas para o cuidado cultural, em um cenário peculiar, da tríplice fronteira, do cenário brasileiro junto à Cidade do Leste (Paraguai) e Porto Iguaçu (Argentina), que reúne diversas etnias com crenças e costumes que diferenciam as formas de cuidar.

Realizaram-se entrevistas com 18 enfermeiros da APS, que atuam em 15 das 29 unidades de saúde que compõem os cinco distritos sanitários de saúde pertencentes ao município de Foz do Iguaçu (Paraná, Brasil).

Foram critérios de inclusão para a participação na pesquisa: ser enfermeiro e atuar na atenção primária, na assistência ao usuário, do município de Foz do Iguaçu, por período superior a um ano. Foram excluídos enfermeiros que se encontravam afastados do trabalho no período da coleta de dados por licenças médicas ou férias.

Os dados foram coletados pela pesquisadora, entre os meses de janeiro de 2020 e janeiro de 2021, por meio de entrevista individual, guiada por roteiro semiestruturado, presencialmente e por aplicativo *WhatsApp*®, visto que o período de coleta coincidiu com a vigência da pandemia da doença causada pelo coronavírus do tipo 2 (COVID-19).

Inicialmente, foram realizadas cinco entrevistas piloto para o treinamento da entrevistadora, as quais puderam ser incluídas no estudo após análise criteriosa das demais autoras, que possuem expertise em pesquisas qualitativas.

As entrevistas foram audiogravadas, transcritas e enviadas para conferência pelos participantes por meio do aplicativo. A coleta de dados cessou quando foram obtidas respostas ao objeto de estudo, traduzindo em uma lógica de conexões e interconexões, explicando assim as dimensões do fenômeno estudado¹².

Foi realizada a análise de conteúdo do tipo temática, que possui como etapas a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos dados obtidos e a interpretação. Essa técnica de análise tem o objetivo de identificar os núcleos de sentido que compõem as falas, observando-se a frequência das unidades de significação, que definem o caráter do discurso. Na pré-análise, foi realizada uma leitura flutuante e compreensiva dos dados. Em seguida, procedeu-se uma leitura extenuante para constituição do *corpus* e organização das unidades temáticas, a partir do objetivo proposto. Na exploração do material, as unidades temáticas foram agregadas e classificadas quanto aos núcleos de sentido, para conformar as categorias temáticas do estudo^{12,13}. No tratamento dos dados e na interpretação, atentou-se para a concordância e fundamentação das categorias¹³, que foram elaboradas à luz do referencial teórico do Cuidado Transcultural².

Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pela letra E, que representa a palavra enfermeiro, seguida por números arábicos, conforme a ordem de participação na entrevista (E1...E18).

O estudo teve parecer favorável por Comitê de Ética em Pesquisa e os participantes anuíram a participação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este foi assinado por eles nas entrevistas presenciais e foi audiogravado nas entrevistas por aplicativo *WhatsApp*®. A pesquisa seguiu as normativas da Resolução nº 466/12 e complementares, além da Carta Circular 001/2021/CONEP/SECNS/MS que trata de pesquisas em meio a pandemia da COVID-19.

RESULTADOS

Todos os participantes do estudo eram do sexo feminino, com a média de idade de 38,2 anos, 12,7 anos de atuação na enfermagem e 8,4 anos na APS. Dos 18 participantes, 16 possuíam uma ou mais especializações, sendo que três eram mestres; dez falavam um ou mais idiomas, além do português; cinco eram naturais de um município de região de fronteira no sul do Brasil, nove de outras cidades do Estado do Paraná e cinco vindos de outros Estados brasileiros.

O conteúdo das entrevistas, direcionado pelos objetivos propostos, deram origem às categorias: Perspectiva de enfermeiros acerca de cultura; Multiculturalidade em região de fronteira e sua influência nos modos de cuidar; Conhecimento da população para fortalecer o cuidado cultural; e Formação para o cuidado cultural de enfermagem.

Perspectiva de enfermeiros acerca de cultura

Na perspectiva dos enfermeiros, os indivíduos aprendem e reproduzem crenças, valores e costumes advindos das interações sociais com os outros, com grupos de indivíduos e ou com a família. O grupo familiar é o primeiro em que o indivíduo irá pertencer, desde o seu nascimento, e juntamente com a convivência com outros indivíduos ou grupos, sua formação cultural vai sendo construída e continuamente influenciada pelo meio em que vive, ao longo do tempo.

Cultura [...] vai sendo construído dentro do sistema familiar e social, vai se criando hábitos que são cultivados dentro de uma sociedade, e vai se tornando algo que é visto como comum, que acaba sendo normal para aquela região e aquela determinada população. (E16)

É um conjunto de conhecimentos, valores [...]. Eu entendo isso, é que a pessoa vem adquirindo desde a sua existência, desde quando se entende por gente né e é muito amplo essa questão de cultura e valores. (E5)

Multiculturalidade em região de fronteira e sua influência nos modos de cuidar

A multiculturalidade foi reportada por enfermeiros que nasceram em região de fronteira e que convivem com a diversidade cultural desde a infância. Em razão disso, as diferenças culturais já estão incorporadas aos modos de vida, havendo dificuldade para a identificação delas.

[...] eu nasci aqui em Foz, e eu sempre vivi aqui em Foz, e aqui temos uma mistura muito grande de todas as regiões do Brasil, que vieram para cá por conta da construção da Usina de Itaipu. [...] essa mistura [cultural] já faz parte da minha vida, por isso eu não percebo uma grande diferença entre as pessoas. Por exemplo, não vejo uma cultura diferente em alguém que veio de São Paulo ou do Nordeste. Não consigo diferenciar, principalmente, porque a minha cultura já está misturada a deles. [...] desde pequenina eu convivo com árabes, chineses, japoneses, eles sempre estudaram comigo nas escolas. Por isso que eu não vejo tanta diferença, porque faço parte desse meio. (E15)

[...] eu nasci em Foz, então eu tenho essa convivência com eles [...], para mim, é bem normal; para quem vem de fora, acha tudo muito diferente [...] encontrar no supermercado, no semáforo, caminhando por aí [...]. [...] a cultura do Paraguai e a nossa estão bem misturadas [...] bem incorporada [...] mais indígena [...] aqui em Foz. (E3)

Apreendeu-se que os modos de cuidar dos profissionais de saúde podem ser influenciados pela cultura, pois, além do saber científico, eles podem aplicar em suas práticas saberes populares advindos de crenças, valores e costumes inerentes à cultura. Nesse sentido, o profissional também pratica ações de cuidado fundamentadas pelo saber cultural. Contudo, nem todas as ações de cuidado advindas desse saber são amparadas por ciência ou aceitas por outros profissionais da equipe, gerando situações de conflitos para o exercício das práticas em saúde.

Além da cultura do paciente [...] tem que entender também a cultura dos profissionais [...]. Muito importante saber da cultura da nossa própria equipe porque estamos juntos todos os dias, eles vão e orientam coisas diferentes da gente porque a cultura do outro é diferente da gente, por isso é muito importante conhecer, e isso reflete no resultado cuidado. [...] Então eu acho que a gente deveria entender essas diferenças. Ter uma disciplina para isso seria muito importante. (E11)

Temos profissionais [enfermeiros] que ficam na sala de vacina e que orientam o uso do ovo antes de vacinar a criança, por conta de alergias, mesmo não sendo comprovado cientificamente, é cultural dela. (E1)

Conhecimento da população para fortalecer o cuidado cultural

Os enfermeiros, *a priori* migrantes, que atuam em região de fronteira, buscam conhecer a cultura da população, a história, os hábitos e as crenças, de forma empírica, para poder fortalecer os cuidados de enfermagem que consideram a cultura do indivíduo. Nesse sentido, os depoimentos convergem para ações de cuidado com a preservação de hábitos e crenças dos indivíduos. Isso possibilita a confiança entre o ser cuidado e o ser cuidador. Contudo, o idioma pode tornar-se um obstáculo para a comunicação e interação.

[...] o principal de tudo [...] para orientar e conduzir um cuidado cultural é conhecer a região que você está atuando. Quando eu vim para o Paraná, a primeira coisa que eu fiz foi tentar conhecer a população, os hábitos, a história, porque, se você não conhece o local de atuação, não consegue ter um cuidado cultural. [...] informações sobre a cultura, sobre os hábitos e as crenças dessa população [...]. Então todo esse conhecimento sobre a população pode proporcionar uma abordagem mais adequada. (E17)

[...] muitos pacientes desacompanhados [...] tem aqueles que só falam guarani, e para a gente conseguir contato e se comunicar é muito difícil, acredito que é importante essa formação para direcionar o cuidado [...] devia ter um curso de outras línguas, isso seria a primeira coisa, ou por exemplo um curso de extensão na formação relacionado à linguagem, na nossa região, principalmente o espanhol e o inglês para ver se melhora um pouco essa comunicação, que é uma das coisas que eu tenho dificuldade... um cuidado que você respeite e conheça a cultura do outro e tente fazer o seu melhor, para que a pessoa receba um cuidado eficaz, sem preconceitos, respeitando sua cultura, sua religião ou o que ela acredita, e também passando um pouco do que você sabe, e acredita que seja melhor. (E13)

Ressalta-se ainda nas falas, as ações de cuidado dos enfermeiros que buscam valorizar a cultura do indivíduo, vislumbrando a manutenção, negociação e repadronização:

Eu escuto, eu respeito, eu acho natural e penso que é mais alguma coisa para acrescentar, pois não pode ser aquela coisa engessada e dura, que só eu detenho do saber [...] eu abro os meus horizontes meus ouvidos, para ver, para entender e para acolher [...] e até repasso, a gente lê as vezes sobre uma erva. (E2)

Tenho certeza que tudo está associado, o saber científico, pra mim, vem do saber cultural, a gente só faz pesquisa porque existem pessoas, porque existem lugares, porque existe a natureza, o saber cultural as vezes me ensina mais que o científico. O paciente me traz alguma orientação, alguma informação, e tento alinhar aquilo que eu conheço cientificamente, mas eu não retiro também aquilo que ele me traz, ou eu tento adaptar, o que mais é utilizado aqui. (E1)

Formação para o cuidado cultural de enfermagem

Os depoimentos mostram que a formação dos enfermeiros é incipiente no que concerne ao cuidado cultural de enfermagem, particularmente, em uma região de tríplice fronteira. Os enfermeiros apontaram como importante e necessária a formação para o cuidado cultural em enfermagem e em saúde, sobretudo para profissionais de enfermagem que atuam ou irão atuar em uma região peculiar como esta. Salientam a ampla diversidade cultural no cenário em que atuam e sinalizam que o saber cultural poderia minimizar as dificuldades encontradas para atingir o cuidado cultural, além de trazerem, em sua percepção, a ausência desse conteúdo em sua formação.

Olha a U... [Universidade onde fez sua formação] é bem voltada à formação para saúde pública, mas conteúdo voltado para o saber cultural, eu não lembro de ter tido [...] seria muito importante ter esse saber na graduação [...]. (E10)

Acredito que, desde o início da graduação, o acadêmico, ele deva ser instruído a levar em consideração as queixas do paciente e as crenças dele, que a gente não pode chegar e impor a nossa crença ou o nosso conhecimento científico ao paciente, que o paciente é responsável pelo seu cuidado. Então precisa considerar o que ele traz de conhecimento desde que isso seja algo positivo para o cuidado, e complementar com o saber científico. (E12)

Eu penso que o cuidado é universal, mas o processo depende muito da cultura, dos valores culturais de cada um, por isso acredito que cabe às faculdades e às instituições de saúde devam fazer cuidados continuados e capacitações para nós da enfermagem em relação a essa temática. Eu acho que deveria ter uma disciplina extracurricular [...], principalmente em nossa região, com todas essas características, até pela faculdade que temos a U... [Universidade onde fez a formação] que tem culturas tão diferentes. (E13)

Eu acho que de repente entrar esse tema na grade curricular, porque a gente não sabe onde vai atuar, principalmente a gente que vive em região de fronteira. A gente realmente encontra culturas bem diferentes, em alguns lugares mais, em outros menos, mas sempre tem. (E16)

Os enfermeiros, trazem em suas falas, percepções da importância do conhecimento cultural promovido pela universidade para o cuidado da população assistida nessa região, embora esta tenha sido incipiente em sua formação profissional. Salientam também os modos de cuidar, influenciados pela cultura do profissional que executa o cuidado, quanto a forma empírica de promover a manutenção, negociação e repadronização do cuidado.

DISCUSSÃO

Os conceitos de cultura apresentados pelos enfermeiros traduzem uma concepção simbólica, em que a cultura de um grupo ou sociedade envolve um conjunto de crenças, costumes, ideias e valores, bem como artefatos, objetos e instrumentos materiais que são adquiridos pelos indivíduos enquanto membros de um grupo ou sociedade, que considera que o homem e a cultura são inseparáveis, ou seja, um não existe sem o outro¹⁴.

Em relação à percepção do enfermeiro de que os indivíduos reproduzem crenças, valores, costumes advindos das interações com outros indivíduos, com grupos de indivíduos e ou com a família, conceitos remetem à cultura a tudo aquilo que envolve o homem enquanto ser social, ficando esse sujeito à transmissão de valores morais e éticos, de um legado histórico que, por um lado, condiciona o seu desenvolvimento enquanto pessoa, e, por outro, define a sua identidade, que não se pode dissolvê-la do conceito de Públicos da Cultura. Nesse sentido, a cultura diz respeito a criação diária que o homem concretiza e que foi fruto de suas aprendizagens enquanto ser social¹⁵.

A diversidade cultural pode ser resultado do fenômeno migratório e representa um desafio para o sistema de saúde e, principalmente, para a enfermagem, responsável pela prestação do cuidado a esse imigrante, em um ambiente complexo, o qual tenta se adaptar à realidade multicultural existente⁴. Salienta-se que, em regiões de tríplice fronteira como neste estudo, a diversidade cultural faz parte do território; a transfronteirização que por um lado é movida por pacientes e suas culturas, mas por outro pela bagagem cultural dos próprios profissionais de enfermagem.

A multiculturalidade, abordada a partir das políticas sociais e educativas, tem como escopo adaptar os outros aos costumes, valores e organização da sociedade receptora, considerada superior. Essa perspectiva está associada a fenômenos migratórios e se alicerça na ideia de que diferentes culturas não podem conviver em um mesmo contexto social. Assim, o grupo majoritário absorve o minoritário. Neste movimento, o último perde a identidade, a língua, os hábitos e até mesmo a religião. É nesse contexto que emerge a interculturalidade, presente nas falas dos participantes da pesquisa, como um processo de dupla via, num movimento em que a cultura inserida e a local oferecem o que explica o fenômeno da multiculturalidade, percebida pelo enfermeiro participante desse estudo¹⁶.

Ao abordar o cuidado cultural nos componentes curriculares na graduação de enfermagem, potencializa-se a prestação de cuidados de maior qualidade, respeitando-se especificidades regionais, por meio da valorização e do conhecimento da cultura do outro, tão necessária para a interpretação do que é dito e praticado. Ao instrumentalizar o futuro enfermeiro para a competência do cuidado cultural, que considera a diversidade de gênero, étnica, sexual, biológica, religiosa, linguística, é possível minimizar as barreiras de acesso à saúde para populações minorizadas no contexto da APS. Isso reforça a percepção dos entrevistados, quando trazem que o conhecimento cultural e a compreensão sobre a cultura da pessoa são fatores essenciais para um atendimento eficaz e para a adesão dos usuários ao tratamento¹⁷.

Situações em que o enfermeiro possa conhecer o contexto de saúde da população que irá assistir, pode ser uma estratégia importante para potencializar o desenvolvimento de competências culturais na formação em saúde. É fundamental que os estudantes tenham conhecimento dos processos que influenciam a saúde e os cuidados de saúde das minorias populacionais, além de terem oportunidade de experimentar vivências relacionadas à diversidade cultural, inseridas em seus currículos de formação¹⁸.

O conhecimento da bagagem cultural que o indivíduo traz de seu leito familiar e de suas experiências cotidianas, relacionado ao seu bem-estar e cuidados em saúde, poderá promover maior conforto ao paciente, preservando a sua cultura, religião, etnia e crenças, e influenciando, positivamente, no processo de cuidado em saúde¹⁹.

No que concerne à formação de enfermeiros para o cuidado cultural², embora tenha relevância reconhecida, constata-se ser incipiente. Nesse sentido, cursos de enfermagem de ensino superior, particularmente em região de fronteira, podem ofertar conhecimentos aprofundados sobre o cuidado cultural de enfermagem², em razão da

multiculturalidade existente no contexto estudado, para que o cuidado de enfermagem seja culturalmente congruente.

Acrescenta-se ainda que a adoção de currículos por competências²⁰, em que a intercultura se configura um componente transversal¹⁶ no ensino de diversas áreas no cuidado, pode proporcionar um diferencial na formação de enfermeiros que, em suas práticas, terão melhores condições de aplicar a competência cultural ao cuidado em saúde, de acordo com as necessidades sociais locais²⁰. É preciso fortalecer o conhecimento do enfermeiro em práticas baseadas em evidências científicas e não apenas em suas crenças pessoais.

Além disso, a oferta de disciplinas de idiomas adicionais²¹ pode potencializar a interação do enfermeiro com os usuários do sistema de saúde, resultando em benefício mútuo. Contudo, existem deficiências para o desenvolvimento do letramento acadêmico em idiomas adicionais em universidades públicas, que devem ser sanadas²¹.

O estudo propõe que conceitos que envolvam a competência cultural precisam estar presentes na grade curricular da formação em Enfermagem, inclusive inseridos em sua prática profissional, por meio da educação continuada e permanente, de forma que o enfermeiro desenvolva habilidades empáticas e sensíveis na assistência junto à população, em particular, em uma região multicultural.

Limitações do estudo

As limitações do estudo envolvem os aspectos inerentes aos estudos qualitativos, tendo em vista a dificuldade para generalizar os seus resultados, por tratar-se de um fenômeno reportado em um único cenário, a tríplice fronteira.

Nesse sentido, sugere-se a realização de novos estudos para fomentar a reflexão sobre a formação do enfermeiro para o cuidado cultural em enfermagem e em saúde, sobretudo para profissionais e futuros profissionais que atuam ou irão atuar em região com características multiculturais, a fim de orientar suas práticas de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na perspectiva dos enfermeiros, o indivíduo é dotado de cultura, adquirida em seu meio, desde o nascimento, que é passada de geração em geração. Ser um profissional em região de fronteira interfere na perspectiva das diferenças culturais, visto que, nesse contexto, as culturas se relacionam num processo de interculturalidade. Particularmente, enfermeiros migrantes na região do estudo buscam conhecer a população, seus hábitos e crenças para preservá-los nas ações de cuidado. Sobretudo, a língua pode ser um obstáculo para o cuidado ser efetivo.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves LBB, Cruz RSBL, Quirino GS, Pinto AGA. Nurse training for care management: integrative literature review. *Rev. Bras Enferm.* 2022 [cited 2022 Dec 15]; 75(3):e20201186. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1186>.
2. Leininger M. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Transcult Nurs.* 2002 [cited 2022 Nov 12]; 13(3):189-92. DOI: <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>.
3. McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. Leininger's theory of culture care diversity and universality: an overview with a historical retrospective and a view toward the future. *J Transcult Nurs.* 2019 [cited 2022 Nov 20]; 30(6):540-7. DOI: <https://doi.org/10.1177/1043659619867134>.
4. Campos AG, Pinheiro PML, Carvalho LA. Cuidados de Enfermagem a pessoas migrantes. In: Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Pereira RSF, Souza ES. (Orgs.). *Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade.* 2022 [cited 2022 Nov 20]; 72-83. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.22.e11.c08>.
5. Listerfelt S, Fridh I, Lindahl B. Facing the unfamiliar: Nurses' transcultural care in intensive care – a focus group study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2019 [cited 2022 Dec 10]; 55:102752. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2019.08.002>.
6. Farias DHR, Gomes GC, Almeida MFF de, Lunardi VL, Xavier DM, Queiroz MV de O. Barriers Present in the Process of Construction of the Cultural Family Care to the Child in the Hospital: Transcultural Approach. *Aquichan.* 2019 [cited 2022 Aug 15]; 19(1). DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.1.2>.
7. Abrahams S, Kim EJ, Marrast L, Uwemedimo O, Conigliaro J, Martinez J. Examination of resident characteristics associated with interest in primary care and identification of barriers to cross-cultural care. *BMC Med Educ.* 2021 [cited 2022 Sep 10]; 21:218. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02669-w>.
8. Lee Y. Transcultural nursing: current trends in theoretical Works. *Asian Nursing Research.* 2018 [cited 2022 Sep 21]; 12:157–65. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.006>.
9. Soder R, Guedes-dos-Santos J, Santos L, Oliveira I, Silva L, Peiter C. Práticas de enfermeiros na gestão do cuidado na atenção básica. *Rev Cubana de Enfermer.* 2020 [cited 2022 Nov 5]; 36(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100004&lng=es.
10. Lopes Dias L, Arias Murcia SE, Rodríguez Gómez V, Reina Leal LM, Benavides Quiñones EC, Hernández Murillo DC, et al. Competencia cultural de las enfermeras en el área de salud pública: una metátesis. *Rev. gerenc. políticas salud.* 2018 [cited 2022 Sep 8]; 17(34):28-40. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7284206>.

11. González CGC, Sepúlveda JGM. Personal and professional characteristics of the primary care nurse in the cultural care of migrant populations. *Rev Gaucha Enferm.* 2021 [cited 2022 Aug 30]; 16(42):e20200270. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200270>.
12. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa.* 2017 [cited 2022 Dec 12]; 5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. *Pesquisa qualitativa em saúde.* 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
14. Handtke O, Schilgen B, Mösko M. Culturally competent healthcare - a scoping review of strategies implemented in healthcare organizations and a model of culturally competent healthcare provision. *PLoS One.* 2019 [cited 2022 Nov 12]; 30:14(7):e0219971. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219971>.
15. Shepherd SM, Willis-Esqueda C, Newton D, Sivasubramaniam D, Paradies Y. The challenge of cultural competence in the workplace: perspectives of healthcare providers. *BMC Health Serv Res.* 2019 [cited 2022 Sep 22]; 135 (2019). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3959-7>.
16. Fontana RT. A interculturalidade na formação dos profissionais de enfermagem. *Rev. Contexto Saúde.* 2019 [cited 2022 Oct 18]; 34(109):36–51. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/8673>.
17. Gouveia EAH, Silva RO, Pessoa BHS. Competência cultural: uma resposta necessária para superar as barreiras de acesso à saúde para populações minorizadas. *Rev bras educ med.* 2019 [cited 2022 Oct 20]; 43(Suppl 1):82-90. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190066>.
18. Cai D, He W, Klug D. Cultural competence among nurses and its influencing factors: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci.* 2021 [cited 2022 Nov 18]; 23(2):411-18. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12821>.
19. Silva ER, Alencar EB, Dias EA, Rocha LC, Carvalho SCM. Transculturalidade na enfermagem baseada na teoria de Madeleine Leininger. *REAS.* 2021 [cited 2022 Oct 18]; 13(2):e5561. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5561.2021>.
20. Crespo-Cabuto A, Mortis-Lozoya SV, Herrera-Meza SR. Gestión curricular holística en el modelo por competencias: un estudio exploratorio. *Form. Uni.* 2021; 14(4):3-14. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000400003>.
21. Silva SB, Cristovão VLL. Academic Literacies in Higher Education in Paraná: Opportunities and Shortcomings. *ranpoll.* 2022 [cited 2023 Jan 24]; 53(1):236-252. DOI: <https://doi.org/10.18309/ranpoll.v53i1.1680>.

Contribuições dos autores:

Concepção, F.P.N.T. e M.A.B.; Metodologia, F.P.N.T. e M.A.B.; Validação, F.P.N.T., M.A.B., R.M.M.S. e G.C.M.; Análise Formal, F.P.N.T. e M.A.B.; Investigação, F.P.N.T.; Curadoria dos dados, F.P.N.T. e M.A.B.; Redação – preparação do manuscrito, F.P.N.T., M.A.B., R.M.M.S. e G.C.M.; Redação - revisão e edição, F.P.N.T., M.A.B., R.M.M.S. e G.C.M.; Visualização, F.P.N.T., M.A.B., R.M.M.S. e G.C.M.; supervisão, M.A.B.; Administração do Projeto, F.P.N.T. e M.A.B. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.