


Artigo de revisão

Competência cultural de enfermeiros(as): uma revisão de escopo

Nurses' Cultural Competence: a scoping review
Competencia cultural de las enfermeras: una revisión de la alcance

Karin Rosa Persegona Ogradowski^{I, II} , Davi Paula da Silva^{II} ,
Tatiane Herreira Trigueiro^I , Marilene Loewen Wall^I 

^I Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil
^{II} Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil

Resumo

Objetivo: mapear as evidências científicas sobre a utilização do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros. **Método:** revisão de escopo, buscas realizadas em novembro de 2023, em seis bases de dados, incluindo estudos primários ou secundários, em português, inglês ou espanhol, publicados a partir de 2002. **Resultados:** incluídos 11 estudos, seis evidenciaram o uso do modelo no contexto assistencial e cinco, no de formação em Enfermagem. **Conclusão:** o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros apresenta-se como um contributo para o desenvolvimento profissional e de serviços de saúde culturalmente responsivos, pois seus constructos subsidiam a autopercepção dos enfermeiros como seres culturais, a busca pelo conhecimento e desenvolvimento de habilidades sobre diferentes culturas, proporcionando que os encontros de cuidado sejam permeados pela tomada de decisão e o agir profissional em consideração à diversidade étnico-cultural. **Descritores:** Enfermagem; Modelos de Assistência à Saúde; Assistência à Saúde Culturalmente Competente; Diversidade Cultural; Competência Profissional

Abstract

Objective: to map the scientific evidences on the use of the Cultural Competence Nursing Care Model. **Method:** scoping review, retrieval held in November 2023, in six databases, including primary or secondary studies, in Portuguese, English or Spanish, published from 2002. Results: 11 studies included, six evidenced the use of the model in the context of care-delivery nursing. **Conclusion:** the Cultural Competence Nursing Care Model is a contributor to the professional development as well as to culturally responsive healthcare services, once its constructs ground nurses' self-perception as cultural beings, the search for knowledge and skill development on diversified cultures, fostering care encounters permeated by decision-making and professional performance that considers ethnic cultural diversity. **Descriptors:** Nursing; Healthcare Models; Culturally Competent Care; Cultural Diversity; Professional Competence

Resumen

Objetivo: mapear evidencia científica sobre el uso del Modelo de Atención por Competencia Cultural para Enfermeros. **Método:** revisión de alcance, búsquedas realizadas en noviembre de 2023, en seis bases de datos, incluyendo estudios primarios o secundarios, en portugués, inglés o español, publicadas desde 2002. **Resultados:** 11 estudios incluidos, seis mostraron el uso del modelo en el contexto de atención y cinco, en el contexto de la formación en Enfermería. **Conclusión:** el Modelo de Atención por Competencia Cultural para Enfermeros se presenta como una contribución al desarrollo profesional y a los servicios de salud culturalmente sensibles, ya que sus constructos apoyan la autopercepción de los enfermeros como seres culturales, la búsqueda de conocimientos y el desarrollo de habilidades sobre diferentes culturas, permitiendo los encuentros asistenciales estén permeados por la toma de decisiones y la acción profesional teniendo en cuenta la diversidad étnico-cultural.

Descriptor: Enfermería; Modelos de Atención de Salud; Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente; Diversidad Cultural; Competencia Profesional

Introdução

A Enfermagem tem como objeto epistemológico o cuidado ao ser humano em sua singularidade e integralidade, e, dentre as dimensões, a cultural. Esta é compreendida como valores, crenças, costumes, tradições, padrões de conhecimento e normas, tanto em nível individual quanto coletivo, que refletem a forma como cada pessoa vê o mundo, a tomada de decisões e a percepção de vida, como veem a si mesmas e seu contexto familiar. Logo, numa sociedade global, multicultural e diversa, a Enfermagem necessita seguir modelos de cuidado que promovam o desenvolvimento e implementação de serviços culturalmente responsivos.¹⁻³

Valiosas contribuições de Leininger e McFarland, nos anos 1980, trouxeram à luz o conceito de diversidade cultural e as variáveis ou diferenças nas crenças de cuidados, significados, padrões, valores, símbolos e modos de vida existentes entre indivíduos e culturas.⁴ A partir destes pressupostos, a Enfermeira Josepha Campinha-Bacote publicou³ o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros, processo no qual se preparam para prestar cuidados culturalmente responsivos, ou seja, que levem em consideração a diversidade étnico-cultural da pessoa, família ou comunidade, sua percepção sobre o processo saúde e doença e os fatores biológicos, étnicos e culturais que são determinantes para a manutenção da saúde.³⁻⁴

Campinha-Bacote ainda afirma que enfermeiros devem desenvolver competência cultural para o cuidado diante das mudanças demográficas e econômicas, em países em desenvolvimento e em um mundo multicultural, com os desafios das desigualdades de longa

data no estado de saúde de pessoas de diferentes origens étnicas e culturais.³ Seu modelo de competência cultural é apresentado como uma estrutura para o desenvolvimento e implementação de serviços de saúde culturalmente responsivos.^{2,5-8}

A autora identificou cinco domínios ou constructos em seu modelo de competência cultural, sendo eles: consciência cultural, conhecimento cultural, habilidade cultural, encontros culturais e desejo cultural.³

O constructo 1 – consciência cultural (*cultural awareness*) se refere à compreensão de si mesmo e como a cultura influencia sua visão de mundo e seus preconceitos; o constructo 2 – conhecimento cultural (*cultural knowledge*) incorpora a compreensão da situação e do sistema de crenças de outra pessoa, buscando o conhecimento sobre aspectos biológicos, étnicos, hereditários e genéticos que possam influenciar em suas necessidades e no processo saúde/doença (como exemplos, a talassemia, as diferenças étnico-biológicas que possam influenciar na absorção de medicamentos, entre outros).³

O constructo 3 – habilidade cultural (*cultural skill*) refere-se à capacidade de coletar dados que sejam peculiares para pacientes de determinada cultura, visto que a percepção sobre saúde e doença são diferentes para cada indivíduo. Recomenda que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, utilizem ferramentas de avaliação que promovam a coleta de informações sobre as crenças e valores dos pacientes, de forma sensível. O constructo 4 – encontros culturais (*cultural encounters*) refere-se à crença de que existem variações sobre grupos e entre os grupos, portanto, perceber isto se torna importante ao revisar o que é conhecido por diferentes grupos culturais, evitando estereótipos.³

O constructo 5 – desejo cultural (*cultural desire*) foi desenvolvido e descrito como a motivação e o desejo de trabalhar com diferentes grupos culturais e de se engajar no processo de desenvolvimento da competência cultural. Afirma que, sem o desejo cultural, os constructos conhecimento, habilidade e encontros culturais permanecem incompletos na jornada para o desenvolvimento da competência cultural.³

O Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros tece estreito diálogo com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), como parte da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que trazem um apelo universal para acabar

com a pobreza, proteger o ambiente e garantir que todas as pessoas tenham acesso à saúde e às oportunidades de bem-estar, de forma equitativa e sustentável.⁹ Em especial, o compromisso ético e moral assumido pela Enfermagem em consonância com os ODS 10 e 17, que buscam reduzir as desigualdades dentro e entre os países, e a formação de parcerias para melhorar o sistema de saúde, ao prestar cuidados acessíveis, de qualidade, colaborativos e interprofissionais, especialmente aos mais vulneráveis, ajudando a reduzir as disparidades em saúde.⁹⁻¹⁰

A partir dessa contextualização, o presente estudo se justificou por buscar o escopo de evidências sobre o emprego do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros em nível global, tendo em vista que seus constructos apresentam potencial para colaborar com o desenvolvimento de serviços e cuidados de enfermagem culturalmente responsivos. Para tanto, o objetivo foi mapear as evidências científicas sobre a utilização do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros.

Método

Trata-se de uma Revisão de Escopo com protocolo de pesquisa registrado no *Open Science Framework* (OSF) (<https://osf.io/zfwy9/>) desenvolvida com base nas recomendações e do JBI e estruturada conforme o PRISMA-ScR.¹¹⁻¹⁵

Para estrutura da pergunta de revisão foi empregado o mnemônico PCC que envolve a população (enfermeiros e grupos sociais), conceito (competência cultural) e contexto (assistencial e ensino): como enfermeiros estão utilizando o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros para um cuidado culturalmente responsivo?

Foi estabelecida estratégia de busca com termos (DeCS ou MeSH *terms*, a depender da base de dados), sendo eles, em português, representados por: enfermeiras e enfermeiros (1 sinônimo) OR Enfermagem (4 sinônimos) AND assistência à saúde culturalmente competente (3 sinônimos). Na base de dados PubMed foi utilizada a estratégia de busca ((nurse[Title/Abstract] OR nurses[Title/Abstract]) OR (nursing[Title/Abstract] OR "hospital nursing service" [Title/Abstract] OR "nursing service"[Title/Abstract] OR "nursing services"[Title/Abstract] OR "nursing support" [Title/Abstract])) AND ("transcultural care" [Title/Abstract] OR "culturally competent care" [Title/Abstract]).

As buscas foram realizadas a partir da utilização de diferentes combinações, e nos idiomas português, inglês e espanhol, visando obter estudos relacionados à temática em seis diferentes bases de dados, sendo elas PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Excerpta Medica Database* (EMBASE), *Web of Science*, Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram incluídos artigos publicados em periódicos nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordavam a utilização do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros³ independentemente do tipo de delineamento, considerando publicações a partir de 2002, ano da edição do modelo. Após realizar a busca nas bases de dados, os artigos foram exportados para o aplicativo *Rayyan*, *software* utilizado para a etapa de seleção.

A primeira etapa de seleção se constituiu na exclusão das duplicatas, seguida pela leitura do título e resumo, obedecendo aos critérios previamente estabelecidos; passando para a segunda etapa e lidos na íntegra aqueles que atenderam aos mesmos. Ambas as etapas foram realizadas por dois revisores de forma independente e, em caso de decisões divergentes, acionou-se um terceiro revisor.

A extração dos dados se deu a partir de um formulário, com base nas recomendações da JBI, com as variáveis título, ano de publicação, periódico, autor(es), página eletrônica, país de origem, *Digital Object Identifier* (DOI), tipo de estudo, participantes, contexto cultural e descrição do uso do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros.

Após a análise do primeiro estudo, os autores se reuniram e analisaram os dados obtidos, de forma a assegurar que houvesse uma interpretação consistente, e que a pergunta de revisão e os objetivos estivessem sendo contemplados. Após este processo, foi dado seguimento com a análise descritiva dos demais estudos selecionados, de modo duplo independente.

Analisaram-se os dados com base no Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros, evidenciando os contextos de atuação da Enfermagem.¹⁶ Posteriormente, eles foram apresentados indicando continentes e países de desenvolvimento, o tipo de estudo adotado e o contexto cultural de utilização do modelo.

Resultados

Identificaram-se 369 estudos e, após análise e exclusão das duplicatas, restaram 217. Estes passaram por análise e leitura do título e resumo, com 32 selecionados para leitura na íntegra. Destes, 11 foram incluídos na amostra final (Figura 1).

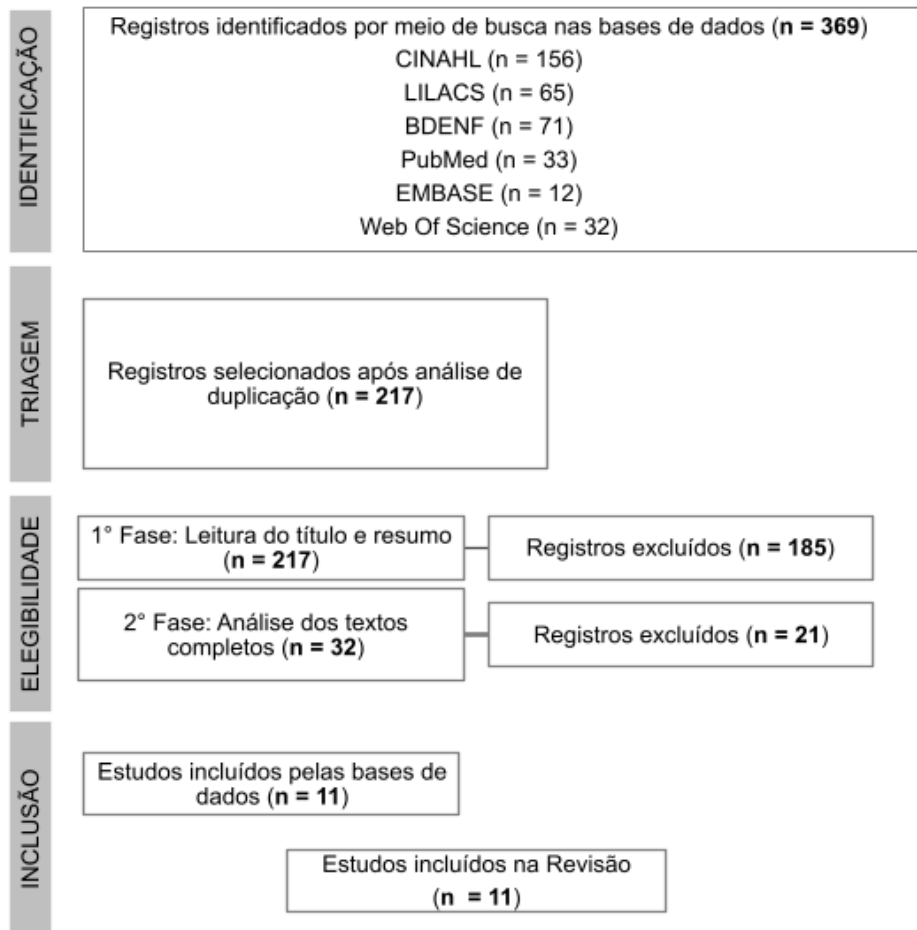


Figura 1 – Fluxograma demonstrando as etapas para seleção dos artigos

Evidenciou-se aumento progressivo do interesse pela temática ao longo dos anos, em especial, a partir de 2017, com publicações em todos os anos, de forma consecutiva.

Com relação aos continentes e países de desenvolvimento, o tipo de estudo adotado e o contexto cultural de utilização, o Quadro 1 retrata este panorama.

Ano	Tipo de estudo	Objetivo(s)	População	Conceito	Contexto
2008 ¹⁷	Qualitativo/ Revisão de Literatura	Realizar uma síntese das críticas transculturais da Enfermagem. Explicar as tensões filosóficas subjacentes às diversas abordagens pedagógicas à educação cultural e à diversidade na Enfermagem.	Estudantes de enfermagem.	O modelo de Competência Cultural pode ser usado para suprir a falta de abordagens pedagógicas sobre as bases teóricas e a definição dos cuidados culturalmente competentes.	América do Norte. Estados Unidos da América (EUA).
2012 ¹⁸	Qualitativo/ Reflexivo	Descrever os conceitos da Enfermagem transcultural e analisar sua estrutura de intervenção. Adaptar Instrumento de Autoavaliação da Competência para o Cuidado de Enfermagem Transcultural para a Pessoa com Deficiência.	Enfermeiros e pessoa com deficiência.	O Modelo de Competência Cultural reúne características que colaboram para o cuidado transcultural da pessoa com deficiência.	América do Sul. Brasil.
2014 ¹⁹	Qualitativo/ Exploratório- Descritivo	Conhecer as estratégias desenvolvidas por cuidadores estrangeiros ao cuidarem de pessoas de diferentes origens e como estas se integram no contexto social, cultural e institucional da sociedade	Enfermeiros e idosos dependentes vivendo no contexto familiar.	Por vezes, os cuidadores estrangeiros utilizam estratégias afins a suas próprias crenças, e priorizam-nas sobre as da pessoa cuidada ou as da sociedade receptora, o que gera choques culturais. O Modelo de Competência Cultural orienta os	Europa. Espanha, Província de Huelva.

		receptora.		enfermeiros para o cuidado à família, minimizando tais choques culturais.	
2017 ²⁰	Qualitativo/ Exploratório- Descritivo	Descrever as expectativas e experiências de encontros de cuidados transculturais entre pais de minorias étnicas no atendimento pediátrico, na Suécia.	Enfermeiros e pais de crianças de minorias étnicas.	As competências gerais dos enfermeiros foram mais relevantes do que o conhecimento específico sobre a cultura dos pacientes, em encontros de cuidados interculturais. A presença de enfermeiros bilíngues e boas habilidades linguísticas melhoraram a comunicação e a satisfação dos pais em uma sociedade multiétnica, alinhando-se ao conceito de competência cultural.	Europa. Suécia, ambiente hospitalar pediátrico.
2018 ²¹	Quantitativo / Exploratório- Descritivo	Explorar a competência cultural de estudantes de graduação em Enfermagem de uma faculdade de Enfermagem, na Arábia Saudita.	Estudantes de Enfermagem.	A maioria dos estudantes estava ciente da importância cultural e lidava com pessoas de diferentes culturas, mas a formação em cultura foi considerada insuficiente. A implementação de diretrizes para cuidados culturalmente competentes foi recomendada, com foco no patrimônio cultural.	Ásia. Arábia Saudita, Universidade de Ciências da Saúde de Jeddah.

2019 ⁵	Qualitativo / Análise de Conteúdo	Identificar a dimensão do cuidado cultural na interação entre enfermeiras e puérperas.	Enfermeiras e puérperas.	As enfermeiras não conseguiram demonstrar competência cultural de maneira eficaz nas interações com as puérperas, mesmo em um estágio de conscientização cultural.	Europa. Portugal.
2020 ⁶	Métodos Mistos/ Estudo Experimental	Descrever o nível basal de competência cultural autorreferida de estudantes de graduação em Enfermagem. Comparar grupos que aprenderam sobre este assunto apenas com palestras e aqueles que aprenderam com palestras e simulação com pacientes padronizados culturalmente diversos.	Estudantes de enfermagem.	O uso de pacientes padronizados é uma estratégia eficaz de ensino na formação em Enfermagem, promovendo um aumento significativo da competência cultural dos participantes, que relataram nervosismo inicial, mas consideraram a simulação extremamente valiosa.	América do Norte. EUA, Costa Leste.
2020 ⁷	Métodos Mistos/ Exploratório- Descritivo	Explorar a competência cultural dos professores de enfermagem e suas perspectivas sobre o ensino de cuidados culturalmente competentes para os alunos.	Enfermeiros, professores do Programa de Pós- Graduação em Enfermagem.	O corpo docente era culturalmente consciente e estava se aproximando da competência cultural.	América do Norte. EUA.
2021 ⁸	Qualitativo, Reflexivo	Descrever a aplicação dos constructos do Modelo de Cuidado de Competência	Enfermeiros atuantes em Radiologia.	A competência cultural e a humildade cultural ênfatizam a importância de preparar a força de	América do Norte. EUA.

		Cultural de Enfermeiros no contexto da radiologia.		trabalho na saúde para que seja sensível à diversidade, à autonomia do paciente e às relações interpessoais, tratando pessoas de diferentes culturas com atenção às barreiras linguísticas que possam interferir na forma como compreendem os procedimentos e os termos de consentimento, necessários para a realização do atendimento.	
2022 ²	Revisão Sistemática de Literatura	Identificar evidências sobre os benefícios dos cuidados de enfermagem com competência cultural no bem-estar e satisfação do paciente.	Enfermeiros e pacientes que receberam cuidados em diferentes condições e fases do ciclo de vida.	Os cuidados de enfermagem com competência cultural evidenciaram o desenvolvimento de melhor relação enfermeira-paciente e maior satisfação dos pacientes e suas famílias.	América Central, Europa, América do Norte, América do Sul, Ásia. Colômbia, Suécia, Venezuela, EUA (Califórnia, Colorado, Nova Iorque e região Sudoeste do país), Hong Kong, Taiwan, Irã.
2023 ²²	Quantitativo / Estudo quase-experimental	Desenvolver um programa de aprendizagem transcultural baseado em simulação de enfermagem com pacientes dos Emirados	Estudantes de Enfermagem.	O módulo de simulação desenvolvido no estudo melhorou a competência cultural e os níveis de empatia dos estudantes, aumentando a	Ásia. Coreia do Sul, que recebe pacientes dos Emirados Árabes Unidos para tratamentos

		Árabes Unidos e avaliar seus efeitos na competência cultural e na empatia entre estudantes de graduação em Enfermagem na Coreia do Sul.		qualidade do atendimento prestado a pacientes muçulmanos de língua árabe.	de saúde.
--	--	---	--	---	-----------

Quadro 1 – Caracterização dos 11 estudos incluídos na revisão de escopo de acordo com ano, autores, título, tipo de estudo, contexto cultural e participantes, Curitiba/PR, Brasil, 2024

O Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros foi utilizado em estudos de três continentes: América (Norte, Central e Sul), Europa e Ásia, desenvolvidos por estudiosos de 14 diferentes países, com sustentação teórica e interface aos ODS 2030. Seis deles são de abordagem qualitativa, havendo ainda dois estudos quantitativos, dois de métodos mistos e um de revisão sistemática de literatura.

Com relação às dimensões nas quais o Modelo foi utilizado, destacaram-se a assistencial (6 artigos, 54,5%) e o ensino (5, 45,5%).

Utilização do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros no contexto assistencial

O Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros foi utilizado para embasar teoricamente a construção da revisão de literatura sobre os benefícios do cuidado culturalmente responsivo em diferentes condições e fases do ciclo de vida. Foram considerados: adultos, adolescentes, escolares, idosos com seus familiares e cuidadores, pessoas sobreviventes de câncer e em cuidados paliativos, pacientes com ansiedade, estresse e depressão; bem como pacientes de programas de promoção de práticas saudáveis. A competência cultural foi apresentada como um processo no qual os profissionais se preparam para prestar cuidados eficientes/responsivos dentro do contexto cultural da pessoa, da família e da comunidade.²

No contexto da Obstetrícia, em Portugal, o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros subsidiou a concepção e efetivação da pesquisa, por meio do

emprego de seus constructos para desenvolver instrumento de coleta das informações e na análise dos dados. A partir da concepção de competência cultural como um processo em curso, o profissional de saúde se esforça continuamente para alcançar a capacidade e a disponibilidade para trabalhar efetivamente no contexto cultural do indivíduo, família e comunidade. Isso exige que as enfermeiras se vejam em constante processo de busca da competência cultural, em vez de se verem como culturalmente competentes (o que pode gerar estagnação, quando a competência cultural requer um processo dinâmico de busca e encontros culturais).⁵

Torna-se, necessário que a enfermeira procure conhecer as necessidades de cuidados das puérperas (encontros), face a outras formas de estar, pensar e agir, e decorrente dessa apropriação de conhecimento lhes demonstre atenção e respeito cultural.⁵

Em investigação envolvendo cuidadores imigrantes e profissionais especializados no cuidado de idosos dependentes que viviam no contexto domiciliar, na Espanha, o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros foi utilizado para sensibilizar os profissionais de enfermagem para o cuidado diante da diversidade cultural, favorecendo o desenvolvimento da interface entre o idoso, família e o cuidador imigrante.¹⁹

No Brasil, estudo que teve como objetivo desenvolver um instrumento de Autoavaliação da Competência para o Cuidado de Enfermagem Transcultural para a Pessoa com Deficiência utilizou o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros como um dos pressupostos teóricos para sua elaboração. Os cinco constructos do modelo foram seguidos, evidenciando que o desenvolvimento de habilidades para prover cuidado culturalmente competente ou responsivo pauta-se na observação e conhecimento da cultura de grupos sociais.¹⁸

Nos EUA, o contexto de mudança demográfica e aumento da diversidade cultural se torna um desafio para os enfermeiros, pois precisam atender pacientes de várias culturas, grupos e sistemas de crenças. Em 2019, 76% da população americana eram de brancos, seguidos de 13% de negros americanos, latinos ou hispano-americanos com 18,5% e asiáticos-americanos com 6%.²³ Empregou-se o Modelo para fundamentar a atuação culturalmente competente de enfermeiros no contexto da Radiologia, porém, não houve aplicação ou avaliação, pois se tratou de um estudo do tipo ensaio, propositivo.⁸

No contexto europeu, na Suécia, o Modelo foi utilizado como base teórica e conceitual para compor entrevista a pais de minorias étnicas, e que não falavam o idioma sueco, cujos filhos estavam hospitalizados. Na análise, emergiram categorias relacionadas aos construtos “conhecimento cultural” e “encontros culturais”. Pais que permaneceram com os filhos por um longo período de internação afirmaram que os enfermeiros tinham conhecimento cultural adequado, devido ao tempo que tiveram para se familiarizarem uns com outros, e com as diferenças culturais de ambos, enfermeiros e pais, o que facilitou os encontros culturais. Diante da gravidade da doença e do risco de morte da criança, os pais se mostraram mais sensíveis e afirmaram ser muito importante que os enfermeiros compreendam suas necessidades religiosas e culturais, respeitando sua religião e suas crenças.²⁰

Utilização do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros no contexto do ensino em Enfermagem

O modelo de cuidado baseado em competência cultural foi utilizado como uma resposta à lacuna apresentada, de forma crítica, em relação às perspectivas teóricas e conceituações fundamentais dos cuidados culturalmente competentes aplicados na formação em Enfermagem, no contexto dos EUA. Apesar do movimento voltado à padronização dos conteúdos curriculares nacionais, faltava consenso quanto às abordagens pedagógicas da educação cultural em Enfermagem. Para tanto, uma revisão de literatura da década de 1996-2006 buscou modelos de cuidado e pedagógicos para fundamentar a educação cultural em Enfermagem, bem como a pesquisa e a prática, que refletissem, em parte, o valor profissional de incluir respostas às necessidades de cuidados de saúde de populações diversas.¹⁷

Ainda no contexto de formação em Enfermagem nos EUA, os cinco constructos do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros foram utilizados, por meio da aplicação do “Inventário para Avaliação do Processo de Competência Cultural entre Profissionais de Saúde e versão estudante Avaliação IAPCC-SC”.²⁴ Tratou-se de uma ferramenta de autorrelato de 20 perguntas, com cinco subconjuntos incorporando os cinco constructos do modelo de competência cultural.

Após a aplicação deste pré-teste, houve palestra sobre comunicação e competência cultural com diversos clientes, seguida de simulação focada num breve histórico de saúde e miniavaliação nutricional de pacientes com antecedentes culturais diversos. Desenvolveu-se o conteúdo da simulação com base nos cinco constructos; o conhecimento cultural foi integrado por fazer com que os pacientes simulados usassem termos culturais desconhecidos para os estudantes a respeito da dieta. Os estudantes adquiriram conhecimento cultural por meio da palestra projetada especificamente para fazer perguntas aos pacientes sobre a cultura deles. Habilidades culturais foram integradas, pois os estudantes fizeram perguntas culturalmente apropriadas durante a miniavaliação nutricional. O desejo cultural e a consciência cultural foram alcançados ao se perceber o estudante ativamente envolvido na simulação, momento em que se efetivou o encontro cultural.²⁴

No pré-teste os estudantes pontuaram dentro da faixa de culturalmente consciente. Para que um indivíduo alcance a competência cultural, a educação cultural precisa evoluir além da consciência e desenvolver outros constructos da competência cultural.³ O ensino de Enfermagem sobre temas culturais e diversidade, aliado à realização de simulações, pode contribuir para que o estudante da graduação desenvolva a competência cultural.⁶

No contexto de Pós-Graduação em Enfermagem, também nos EUA, as autoras justificaram a realização do estudo, pois, para ensinar e colaborar para o desenvolvimento da competência cultural, faz-se necessário que os próprios professores compreendam seu papel e a responsabilidade de nutrir a competência cultural do estudante, e, muitas vezes, o corpo docente não se sente preparado para se envolver no ensino culturalmente responsivo para atender às necessidades previstas.³

O Modelo de Cuidado de Competência Cultural foi utilizado a partir da adoção do Inventário para Avaliação do Processo de Competência Cultural entre Profissionais de Saúde Revisado (IAPCC-R).³ Ele objetiva autoavaliar o *status* da competência cultural entre profissionais da saúde, inclui cinco subescalas (consciência cultural, conhecimento cultural, habilidade cultural, encontros culturais e desejo cultural), e cada subescala possui cinco itens. A pontuação somada dos 25 itens pode variar de 25 a 100: de 91 a 100 pontos indica que o profissional é culturalmente proficiente; de 75 a 90, o

profissional é culturalmente competente; de 51 a 74, o profissional tem consciência cultural; e de 25 a 50, o profissional de saúde é culturalmente incompetente. O nível de competência cultural docente medido pelo IAPCC-R foi de 75,38%, indicando que os docentes eram culturalmente conscientes, se aproximando da competência cultural, conforme os pressupostos do Modelo de Cuidado.^{3,7}

De forma semelhante, o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros foi empregado a partir da adoção do IAPCC-R,³ na Universidade de Ciências da Saúde de Jeddah, na Arábia Saudita. Nos resultados, os estudantes do último ano de curso obtiveram as pontuações mais altas no construto “desejo cultural” (86,8%) e as mais baixas no “conhecimento cultural”, indicando que tinham interesse em se tornar culturalmente competentes, porém, necessitavam de maiores estímulos para desenvolver conhecimentos sobre os aspectos culturais dos pacientes e de seu contexto cultural.²¹

Na Coreia do Sul, que recebe pacientes dos Emirados Árabes Unidos para tratamentos de saúde, a importância da competência cultural e empatia aumentou, devido ao número de estrangeiros atendidos nos serviços de saúde. De 2009 para 2023, a demanda de pacientes não coreanos no contexto hospitalar aumentou em 23%. Assim, o estudo foi conduzido com estudantes de enfermagem da Coreia do Sul.²²

O Modelo de Cuidado baseado em Competência Cultural foi adotado para subsidiar teoricamente a simulação realizada com os estudantes de enfermagem coreanos. Partiu-se do entendimento de que cada cultura é única e tem diferentes perspectivas sobre a forma como os cuidados de saúde devem ser prestados, para além das variações genéticas e biológicas. Portanto, o ensino de Enfermagem deve promover o desenvolvimento da competência cultural para a promoção de cuidados culturalmente competentes.²²

A competência cultural se desenvolve pelas experiências e encontros culturais, permeados pela consciência e conhecimentos culturais, tornando-se qualificado para o cuidado culturalmente competente, o que permite aos futuros enfermeiros se envolverem com sucesso na assistência a pacientes culturalmente diversos. Portanto, metodologias tradicionais não são suficientes para melhorar a competência cultural dos estudantes, sendo apresentada a simulação como uma forma de promoção de

encontro cultural com o objetivo de desenvolvimento da habilidade cultural, que faz parte dos constructos da competência cultural.²²

Participaram do estudo acadêmicos que haviam cursado a disciplina “Enfermagem e Multiculturalismo” no semestre anterior, totalizando 12 horas de palestras, estudos de caso e discussões. Assim, já teriam uma fundamentação teórica sobre a temática, como parte do constructo “conhecimento cultural”. Dos 52 participantes, 88,5% eram do sexo feminino, e a idade média do grupo total foi de 22,73 anos.²²

A competência cultural e os níveis de empatia dos participantes da simulação melhoraram significativamente em relação aos estudantes que não participaram previamente da disciplina, pois, permitiu aos estudantes integrarem conhecimentos às habilidades e atitudes, e melhorar sua competência cultural. Embora a proposta possa ser promissora, apresentou vieses a serem resolvidos no futuro, como a competência cultural e a empatia que foram avaliadas com base em um instrumento de autorrelato, e no futuro se esperaria agregar a observação do instrutor como medida de resultado.²²

Discussão

Ao longo das últimas seis décadas, a Enfermagem se desenvolveu como ciência e profissão, devido ao trabalho de seus cientistas, teóricos e estudiosos, que colaboraram para atingir essa distinção. Tem o compromisso social de prestar cuidados de saúde a pacientes nas diferentes etapas do processo saúde/doença, pautados na ética, na legislação e no conhecimento próprio, e em constante evolução, baseado em evidências que emergem da pesquisa e da aplicação de suas teorias e modelos de cuidado.²⁵⁻²⁶

A construção da identidade profissional do enfermeiro e da sua representatividade social perpassou um processo histórico envolvendo dimensões sociais, culturais, políticas, de educação e saúde. Para a conquista do caráter crítico e reflexivo, foi necessário o desenvolvimento de uma formação humanizada, fundamentada em conhecimentos, habilidades e atitudes que vão além das técnicas praticadas. Possui reconhecimento como a disciplina humana centrada no cuidado em seu âmbito individual, familiar e coletivo, e tem a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como alicerce de atuação.⁵

Diante das mudanças na sociedade global, o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros se destaca como um processo no qual os profissionais de enfermagem se preparam para prestar cuidados eficientes dentro do contexto cultural da pessoa, família e comunidade, nas dimensões assistencial e ensino e/ou formação profissional.^{2, 5-8, 17-22}

O pós-moderno global é marcado por algumas teorias culturais que argumentam a tendência em direção a maior interdependência global, que pode levar ao colapso das identidades culturais fortes, e está produzindo a fragmentação de códigos culturais, multiplicidade de estilos, ênfase no efêmero, no flutuante, no impermanente e na diferença e no pluralismo cultural, levando à homogeneização cultural.²⁷

Destaca-se que, talvez, o exemplo mais impressionante da globalização seja o fenômeno da migração. Por motivos econômicos, sociais, pobreza, fome, seca, guerra civil, problemas econômicos nacionais ou regionais, pela dívida externa acumulada de seus governos para com os bancos ocidentais, as pessoas mais pobres do globo, em grande número, acabam por acreditar na mensagem do consumismo global e se mudam para onde consideram que as chances de sobrevivência sejam maiores. Interessante destacar que o autor se refere à globalização como um fenômeno não recente, pois a Modernidade é inerentemente globalizante, o que levou à compressão do espaço-tempo pela tecnologia e formas de interação.²⁷

No contexto assistencial, cuidados culturalmente competentes ou responsivos são oportunidades terapêuticas que promovem a mediação entre o conhecimento popular e o profissional para alcançar o bem-estar e a satisfação de pacientes, família e comunidade em diferentes contextos, sendo eles no domicílio, no ambiente escolar ou no sistema de saúde. Ainda, isso é referido como uma evidência para o bem-estar e satisfação dos pacientes, família e comunidade; sendo inegável que apoiar o desenvolvimento de programas e políticas de saúde para a formação de profissionais com competência cultural é necessário para enfrentar os desafios do cuidado de enfermagem em uma sociedade global, multicultural e diversa.^{2, 20}

Cuidados culturalmente competentes ou responsivos em Obstetrícia implicam as enfermeiras serem detentoras de algumas habilidades e saberes, como: interesse, disponibilidade, envolvimento, comunicação, interação, criatividade, flexibilidade para

olhar e ajudar o outro como um ser único e singular na diversidade, no contexto dos cuidados puerperais.⁵

Os cuidadores estrangeiros, por vezes, desenvolvem estratégias semelhantes às suas próprias crenças, dando-lhes prioridade sobre as dos destinatários dos cuidados ou da sociedade receptora, apontados em estudo como idosos em cuidado domiciliar e seus familiares. Isso pode causar choques culturais. Os profissionais de enfermagem devem identificar esses embates para poderem intervir, utilizando a formação e a competência cultural como ferramentas de mudança, visando ao cuidado culturalmente responsivo.¹⁹

Prestar cuidado de enfermagem culturalmente responsivo, no contexto assistencial de pessoas com deficiência, condiciona à utilização de um modelo conceitual de Enfermagem que constrói consciência e habilidade para o desempenho do cuidado. Assim, a Enfermagem deve possuir um corpo de conhecimentos teórico-filosóficos e metodológicos que sustente as ações diante da diversidade da sociedade, levando ao desenvolvimento de competências para o cuidado culturalmente responsivo.¹⁸

No contexto do ensino em Enfermagem, o cuidado culturalmente responsivo foi caracterizado como um conjunto de conhecimentos, habilidades, comportamentos e atitudes alinhados com políticas, órgãos e sistemas de saúde que apoiem e permitam aos profissionais trabalharem efetivamente em situações interculturais. Trata-se de ações integradas, na sociedade, com políticas e práticas que favorecem o desenvolvimento do cuidado culturalmente responsivo pelos enfermeiros. Isso reflete a consciência, o conhecimento, a habilidade e a disponibilidade para os encontros culturais, com o desejo dos enfermeiros de atender às demandas e necessidades singulares, reflexos da cultura e do que os pacientes compreendem sobre saúde e doença.^{6, 17, 21-22}

A competência cultural percebida pelos docentes consistia em estar aberto para se adaptar e aceitar a diversidade, e para apreciar e reconhecer a diversidade. Perceberam sua competência cultural como “estar disposto a” entregar aos seus estudantes algo que é único sobre os pacientes. Relataram que eram culturalmente competentes, mas reconheceram o desenvolvimento da competência cultural como um processo contínuo que necessita de prática diária.⁷

Os enfermeiros devem desenvolver competência cultural para o cuidado diante das mudanças demográficas e econômicas, em países em desenvolvimento e em um mundo

multicultural, com os desafios das desigualdades de longa data no estado de saúde de pessoas de diferentes origens étnicas e culturais. Logo, o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros³ é apresentado como uma estrutura para o desenvolvimento e implementação de serviços de saúde culturalmente responsivos.^{2-3,5-8,17-22}

O **Constructo 1** – consciência cultural refere-se ao processo de reflexão objetiva sobre os preconceitos pessoais em relação a outras culturas, bem como sua própria cultura. Quando um paciente é imediatamente identificado como membro de qualquer grupo cultural, estereótipos e preconceitos inconscientes podem ser ativados e, mesmo que o enfermeiro se oponha explicitamente aos pressupostos e percepções,⁸ os preconceitos implícitos podem ter impacto, ainda que sutil, na relação. Os pacientes podem perceber o preconceito no atendimento e ficar inquietos ou relutantes em retornar em exames de imagem ou mesmo tratamentos; o que pode contribuir para a perpetuação das disparidades em saúde.^{2-3,5-8,17-22}

O **Constructo 2** – conhecimento cultural se aplica para abordar de forma eficaz as disparidades em saúde. Os enfermeiros precisam expandir seus conhecimentos sobre os grupos culturais que atendem, e isso pode se dar em três diferentes aspectos: crenças, práticas e valores de uma população relacionados com a saúde; incidência e prevalência de doenças entre diversas populações; e eficácia do tratamento entre diversas populações. A educação continuada das equipes e a liderança de enfermeiros no desenvolvimento de protocolos institucionais estão relacionadas com competências e formação, bem como avaliar seu impacto nos níveis de competência cultural.^{2-3,5-8,17-22}

No **Constructo 3** – habilidade cultural, os enfermeiros devem ter habilidade para coletar dados culturais relevantes dos pacientes que atendem, não sendo adequado fazer suposições de acordo com sua aparência física. A abordagem na avaliação cultural deve ser permeada por respeito e profissionalismo, utilizando-se ferramentas de avaliação, como o Processo de Enfermagem, de forma individualizada, com ênfase em como sua cultura influencia a resposta à saúde ou à doença. Estar envolvido e mostrar interesse pelo paciente pode ajudar a melhorar a comunicação e estabelecer as bases para a confiança.^{2-3,5-8,17-22}

No **Constructo 4** – encontro cultural, as interações face a face entre enfermeiros e pacientes podem contribuir para melhorar a competência cultural, reduzir as

disparidades em saúde e promover cuidados seguros. Cada encontro com pacientes de diferentes culturas é um momento único para os enfermeiros no processo de desenvolvimento da competência cultural.^{2-3,5-8,17-22}

O idioma pode ser uma barreira óbvia para a prestação de cuidados, necessitando, portanto, de intérpretes, pois a comunicação eficaz contribui para a adesão do paciente aos procedimentos e tratamentos. Estudos apontam que recrutar enfermeiros de origens culturais semelhantes aos grupos que atendem é uma estratégia para aproximar, compreender, comunicar e auxiliar o paciente em sua trajetória. Não sendo possível, deve-se contar com intérpretes treinados, e os enfermeiros atuarem com empatia, escuta ativa e comunicação culturalmente consciente, o que requer procurar por sinais não verbais e ouvir variações de inflexão e tom.^{3,8}

O **Constructo 5** – desejo cultural significa tornar-se culturalmente competente, de forma consciente, culturalmente conhecedor, culturalmente qualificado, e buscar realizar os encontros culturais, sem que seja uma obrigação. É estar genuinamente aberto e flexível para buscar as diferenças e não se acomodar diante das semelhanças.^{2-3,5-8,17-22}

É um processo a ser desenvolvido durante toda a carreira profissional, que se inicia na formação profissional. Os programas de ensino e educação continuada devem incluir tópicos como a integração da avaliação cultural na prática, a compreensão de diversos padrões de comunicação não verbal, a negociação de situações culturalmente conflitantes e como acessar os serviços de apoio.^{3,8}

Como limitações, embora se tenha empreendido esforços para estabelecer uma estratégia de busca abrangente em seis bases de dados, e em três diferentes idiomas, é possível que trabalhos relevantes em outros idiomas e em outras bases de dados ou em fontes cinzentas (teses, dissertações, relatórios técnicos) não tenham sido capturados. Ainda, a revisão incluiu publicações até novembro de 2023. Estudos relevantes publicados posteriormente não foram considerados, o que pode afetar a atualidade das conclusões. Portanto, aponta-se a necessidade de ampliação do limite temporal em pesquisas futuras.

O Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros se apresenta como um importante contributo para a formação e desenvolvimento profissional, bem como de serviços de saúde culturalmente responsivos, conforme os resultados apresentados.

Seus constructos subsidiam a autopercepção dos(das) enfermeiros(as) como seres culturais, além de orientar a busca pelo conhecimento e desenvolvimento de habilidades sobre pacientes de diferentes culturas. Desta forma, contribui para que os encontros de cuidado sejam permeados pela tomada de decisão e o agir profissional em consideração à diversidade étnico-cultural.

Ainda, a realização desta revisão de escopo poderá subsidiar o desenvolvimento da competência cultural de enfermeiros atuantes nos demais contextos do processo de trabalho, sejam eles gerencial, política e pesquisa, como contribuições para a área.

Conclusão

A presente revisão de escopo identificou que houve prevalência de estudos envolvendo a utilização do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros na dimensão assistencial; e a dimensão do ensino também esteve representada. O modelo de cuidado esteve presente em pesquisas na maioria dos continentes, com sustentação teórica e interface aos ODS 2030, em especial, ao 10º e 17º, que versam sobre a redução das desigualdades dentro e entre os países, e a formação de parcerias para melhorar o sistema de saúde.

No contexto assistencial, mapear o conhecimento sobre o uso do Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros pode contribuir para o desenvolvimento profissional e de serviços culturalmente responsivos, dada sua robustez e potencial para o emprego em diferentes contextos assistenciais, como um contributo à melhoria contínua dos cuidados de enfermagem.

Por sua vez, no contexto do ensino de Enfermagem, o mapeamento pode contribuir para o embasamento teórico e prático da avaliação do desenvolvimento da competência cultural, aplicado a professores e estudantes na graduação e pós-graduação, contribuindo para a formação profissional culturalmente competente.

Assim sendo, como contribuições deste estudo, o Modelo de Cuidado de Competência Cultural de Enfermeiros tem o potencial para o aprimoramento das ações de cuidado diante da diversidade étnico-cultural, ao se prestar cuidados acessíveis e responsivos, de qualidade, colaborativos e interprofissionais, especialmente aos mais vulneráveis, ajudando a reduzir as disparidades em saúde.

Referências

1. Young S, Guo KL. Cultural diversity training: the necessity of cultural competence for health care providers and in nursing practice. *Health Care Manag (Frederick)*. 2016;35(2):94-102. doi: 10.1097/HCM.000000000000100.
2. Agrazal García J, McLaughlin de Anderson MM, Gordón de Isaacs L. Benefícios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. *Rev Cubana Enfermer [Internet]*. 2022 jun [acceso 2024 ene 02];38(2):e4218. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200014&lng=es.
3. Campinha-Bacote J. The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: a model of care. *J Transcult Nurs*. 2002;13(3):181-4. doi: 10.1177/1045960201300300.
4. Leininger M, Mcfarland MR. *Transcultural nursing, concepts, theories, research, & practice*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill Education / Medical; 2002.
5. Coutinho E, Amaral S, Parreira MVBC, Chaves CB, Amaral O, Nelas P. Nurses-puerperal mothers interaction: searching for cultural care. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):910-7. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0216.
6. Byrne D. Evaluating cultural competence in undergraduate nursing students using standardized patients. *Teach Learn Nurs*. 2020;15(1):57-60. doi: 10.1016/j.teln.2019.08.010.
7. Chen HC, Jensen F, Chung J, Measom G. Exploring faculty perceptions of teaching cultural competence in nursing. *Teach Learn Nurs*. 2020;15(1):1-6. doi: 10.1016/j.teln.2019.08.003.
8. Persaud S. Culturally congruent care in radiology nursing. *J Radiol Nurs*. 2021;40(3):227-31. doi: 10.1016/j.jradnu.2021.06.005.
9. United Nations (UN). Department of Economic and Social Affairs. The 17 Goals [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 22]. New York (US): UN; 2024. Available from: <https://sdgs.un.org/goals>.
10. Taminato M, Fernandes H, Barbosa DA. Nursing and the Sustainable Development Goals (SDGs): an essential commitment. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(6):e760601. doi: 10.1590/0034-7167.2023760601.
11. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32. doi: 10.1080/1364557032000119616.
12. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. *Implement Sci*. 5:69. doi: 10.1186/1748-5908-5-69.
13. Peters MD, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc*. 2015;13(3):141-6. doi: 10.1097/XEB.0000000000000050.
14. Amendoeira J, Silva MR, Ferreira MR, Dias H. Tutorial revisão sistemática de literatura: a scoping review [Internet]. Santarém (PT): Instituto Politécnico de Santarém; 2021 [acesso em 15 abr 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ipsantarem.pt/handle/10400.15/3784>.
15. Salvador PTCO, Alves KYA, Costa TD, Lopes RH, Oliveira LV, Rodrigues CCFM. Contribuições da scoping review na produção da área da saúde: reflexões e perspectivas. *Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde*. 2021;6:01-8. doi: 10.5935/2446-5682.20210058.
16. Sanna MC. Os Processos de trabalho em Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2007;60(2):221-4. doi: 10.1590/S0034-71672007000200018.

17. Campesino M. Beyond transculturalism: critiques of cultural education in nursing. *J Nurs Educ.* 2008;47(7):298-304. doi: 10.3928/01484834-20080701-02.
18. Pagliuca LMF, Maia ER. Competência para prestar cuidado de enfermagem transcultural à pessoa com deficiência: instrumento de autoavaliação. *Rev Bras Enferm.* 2012;65(5):849-55. doi: 10.1590/S0034-71672012000500020.
19. García-Navarro EB, Gualda E. Cuidado transcultural y estrategias familiares ante la dependencia: el fenómeno de los cuidadores extranjeros. *Aquichan.* 2014;14(4):509-22. doi: 10.5294/aqui.2014.14.4.6.
20. Tavallali AG, Jirwe M, Kabir ZN. Cross-cultural care encounters in paediatric care: minority ethnic parents' experiences. *Scand J Caring Sci.* 2017;31(1):54-62. doi: 10.1111/scs.12314.
21. Halabi JO, De Beer J. Exploring the cultural competence of undergraduate nursing students in Saudi Arabia. *Nurse Educ Today.* 2018;62:9-15. doi: 10.1016/j.nedt.2017.12.005.
22. Shin M, Na H, Kim S. Enhancing cultural competency and empathy toward foreign patients for Korean nursing students through a simulation: a quasi-experimental study. *Nurse Educ Pract.* 2023;69:103615. doi: 10.1016/j.nepr.2023.103615.
23. United States Census Bureau. American Community Survey Updates: 2019 [Internet]. 2019 [cited 2024 May 02]. Available from: <https://www.census.gov/programs-surveys/acs/news/updates/2019.html>.
24. Fitzgerald EM, Cronin SN, Campinha-Bacote J. Psychometric testing of the inventory for assessing the process of cultural competence among healthcare professionals - student version (IAPCC-SV©). *J Theory Constr Test [Internet].* 2009 [cited 2024 Jan 14];13(2):64-8. Available from: <https://search.proquest.com/docview/89253367?pq-origsite%2%BCsummon>.
25. McEwen M, Wills EM. Bases teóricas de Enfermagem. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.
26. Taffner VBM, Pimentel RRS, Almeida DB, Freitas GF, Santos MJ. Teorias e modelos de Enfermagem como referenciais teóricos de teses e dissertações brasileiras: estudo bibliométrico. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(4):e20210201. doi: 10.1590/0034-7167-2021-0201.
27. Hall S. A identidade cultural na pós-modernidade. 10ª ed. Rio de Janeiro: DP&A; 2005.

Contribuições de autoria

1 – Karin Rosa Persegona Ogradowski

Autor Correspondente

Enfermeira, Doutoranda – karin.ogradowski@ufpr.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

2 – Davi Paula da Silva

Acadêmico de Enfermagem – davi.silva@aluno.fpp.edu.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

3 – Tatiane Herreira Trigueiro

Enfermeira, Doutora – tatiherreira@ufpr.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

4 – Marilene Loewen Wall

Enfermeira, Doutora – wall@ufpr.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor Científico: Eliane Tatsch Neves

Como citar este artigo

Ogradowski KRP, Silva DP, Trigueiro TH, Wall ML . Nurses' Cultural Competence: a scoping review. Rev. Enferm. UFSM. 2024 [Access at: Year Month Day]; vol.14, e29:1-23. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769287759>