

## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM CULTURALMENTE CONGRUENTES EM IMIGRANTES

Ana Brito<sup>1</sup>, Bruno Vicente<sup>1</sup>, Alcinda Reis<sup>2</sup> & José Amendoeira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém

<sup>2</sup>Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém/UMIS/UIIPS

<sup>3</sup>Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém/UMIS/UIIPS/ Investigador no CIIS/UCP

### RESUMO

Atualmente, a Enfermagem depara-se cada vez mais com desafios numa sociedade globalizada. A migração de pessoas traz uma riqueza cultural aos países que promove nos enfermeiros a necessidade de se capacitarem no sentido de realizarem intervenções de enfermagem culturalmente congruentes.

O objetivo do artigo é caracterizar a evidência científica obtida sobre o processo de comunicação nas intervenções de enfermagem com imigrantes em cuidados de saúde primários.

Foi utilizada a Revisão Sistemática da Literatura como metodologia para a clarificação do fenómeno em estudo, tendo sido formulada a seguinte questão em formato PICO: Como se caracteriza o processo de comunicação que os enfermeiros estabelecem com imigrantes nas intervenções de enfermagem em cuidados de saúde primários?

Procedeu-se à pesquisa nas bases de dados CINAHL Plus; Medline e Medical Latina e na PubMed e Proquest.

As evidências apuradas contribuíram para a identificação de uma estratégia facilitadora do processo de comunicação dos enfermeiros com os imigrantes em cuidados de saúde primários: a mobilização de promotores de saúde com a mesma origem cultural das pessoas cuidadas. Conclui-se que a identificação de pessoas que possam ser promotoras de saúde na comunidade imigrante contribui para intervenções culturalmente congruentes.

**Palavras-chave:** Competência Cultural, Emigrantes/Imigrantes; Intervenções de Enfermagem; Comunicação

## **ABSTRACT**

Currently, nursing faces increasingly with the challenges of a globalized society. People migrations brings a cultural richness to the countries that promotes us nurses the need to build capacity in order to perform nursing interventions culturally congruent.

The goal of the article is feature scientific evidence obtained on the communication process in nursing interventions with immigrants in primary health care.

A systematic literature review as methodology has been done for clarification of the phenomenon under study, then the question was formulated in PICo form: How is the process of communication that nurses perform with immigrants in nursing interventions in primary health care?

Research was conducted in the databases CINAHL Plus; MEDLINE and Medical and in PubMed and Proquest.

The evidence cleared allowed find as a facilitator of the communication process strategy of nurses with the immigrants in primary health care, the mobilization of health promoters with the same cultural origin of people cared for. It is concluded that the identification of people who might be health promoters in the immigrant community contributes to interventions culturally congruent.

**Keywords:** Cultural Competency ; Emigrants/Immigrants ; Nursing care ; Communicatio

## **INTRODUÇÃO**

Os fluxos migratórios de pessoas no mundo são hoje um fenómeno cada vez mais global. Estes fenómenos acarretam consigo muitos desafios às sociedades mas trazem também riqueza cultural aos países.

Para cuidar em Enfermagem em contextos culturalmente diversos, os profissionais têm de se capacitar no sentido de realizar intervenções de enfermagem culturalmente congruentes. Esta capacitação integra-se no desenvolvimento da competência cultural para prestar cuidados consistentes e culturalmente sensíveis à pessoa cuidada.

*“É hoje mandatário o desenvolvimento de competências culturais nos técnicos de saúde, para que estes se assumam como promotores da segurança nos cuidados que desenvolvem”* Reis e Costa (2013, p.19).

Neste processo, a preservação e manutenção do cuidado cultural são fundamentais, uma vez que a aceitação e respeito pelas diferenças culturais e a sensibilidade para entender como essas diferenças afetam as relações com as pessoas, são um pré-requisito para o cuidado de enfermagem transcultural. Desde os anos 60 que Leininger desenvolve o conceito de enfermagem transcultural. Nessa altura referiu o seguinte:

*“algum dia os enfermeiros estarão preparados para a prática de cuidados culturalmente congruentes, seguros e responsáveis”*. (Leininger,2001, p.16).

Após estes anos torna-se claro o valor desta afirmação já que é necessário para os enfermeiros nas interações e nos cuidados a imigrantes a relativização das características étnicas nas díades de cuidados (Reis, 2015).

No que diz respeito à dimensão cultural do cuidado de enfermagem a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, de Leininger, surgiu e tem-se mantido como uma proposta para compreender estas diferenças inerentes às pessoas com outras origens culturais, face às do próprio enfermeiro. Esta teórica defende que o conceito de cultura e o conceito de cuidado devem ser focados na prática e na pesquisa de enfermagem. Entendendo que o cuidado ao utente é exercido por meio de dois sistemas, o sistema de cuidado popular, e o sistema de cuidado profissional. O sistema popular de cuidado é considerado como o sistema local, das tradições, em que se inclui a família e a comunidade. O sistema profissional de cuidado é desenvolvido nos serviços especializados por profissionais nas instituições. Nestes sistemas, a saúde é entendida como um estado percebido ou cognitivo de bem-estar, que capacita o indivíduo ou grupo a efetuar as atividades, segundo os padrões desejados em determinada cultura (Leininger e McFarland, 2006, citados por Pennafort, Queiroz e Jorge, 2012).

O compromisso social do enfermeiro para cuidar do indivíduo, família e comunidade, requer que, além de conhecimento da arte, dos aspetos instrumentais do cuidado e da

sua compreensão intelectual, exista também o conhecimento da pessoa, através de uma relação holística. A dinâmica social atual faz com que os cuidados de enfermagem se tornem um desafio permanente, devendo considerar-se os valores, as crenças e as práticas dos indivíduos que temos sobre os nossos cuidados, mostrando respeito pela diferença (Mendoza e González, 2006).

Nesta perspetiva o modelo do *Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services* (Campinha-Bacote, 1998) apresenta as competências culturais como um processo em curso em que o enfermeiro se esforça continuamente para alcançar a capacidade de trabalhar eficazmente dentro do contexto cultural do utente (indivíduo, família e comunidade). Neste modelo preveem-se prestadores de cuidados de saúde que se tornem culturalmente competentes. Envolvendo este processo a integração da consciência cultural, o conhecimento cultural, a habilidade cultural, encontros culturais e o desejo cultural.

Os pressupostos deste modelo são:

1. a competência cultural é um processo, não um evento.
2. a competência cultural consiste em cinco pilares: consciencialização cultural, conhecimento cultural, habilidade cultural, encontros culturais e desejo cultural.
3. há mais variação dentro de grupos étnicos do que entre outros grupos étnicos (variação intra-étnica).
4. existe uma relação direta entre o nível de competência de prestadores de cuidados de saúde e sua capacidade de fornecer cuidados de saúde culturalmente sensíveis.
5. competência cultural é uma componente essencial na prestação eficaz de cuidados de saúde culturalmente sensíveis a utentes etnicamente diferentes.

O presente trabalho enquadra-se numa Revisão Sistemática da Literatura e tem como principal objetivo caracterizar a evidência científica obtida sobre o processo de comunicação nas intervenções de enfermagem com imigrantes em cuidados de saúde primários.

Concetualmente procuraram-se subsídios para o enquadramento desta temática que permitissem compreender as transições de saúde/doença dos imigrantes (Meleis, 2010), mas também o processo de desenvolvimento de competências culturais onde se enquadra a comunicação.

Entendemos por Imigrantes todos aqueles que são estrangeiros:

*“detentores de título de residência e os estrangeiros a quem foi prorrogada a permanência de longa duração” (Serviços de Estrangeiros e Fronteiras, 2012).*

O desenvolvimento da congruência cultural nos cuidados implica uma gestão adequada das diferenças culturais entre os enfermeiros e os imigrantes e a negociação de objetivos comuns e interdependentes na díade de cuidados; esta gestão está intimamente ligada à clarificação do que são cuidados culturalmente seguros na equipa de saúde e à problematização desta necessidade nas unidades de saúde. (Purnell, 2011; Campinha-Bacote, 2003 citada por Reis e Costa 2013).

Purnell (2011) sublinha a importância de que os enfermeiros na equipa multidisciplinar de cuidados a imigrantes tenham os conhecimentos e a capacidade necessários para que a comunicação da informação seja mobilizada em ordem a um planeamento congruente com as suas reais necessidades de saúde e ao desenvolvimento de uma relação de confiança (Reis e Costa, 2013).

Desta forma, a comunicação assume um papel importante, no entanto será necessário o conhecimento do contexto histórico-social e cultural das pessoas envolvidas, bem como a compreensão das dificuldades dos imigrantes (Camargo Silva *et al.*, 2007).

Os cuidados de saúde primários são os cuidados de saúde essenciais baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente idóneas e socialmente aceitáveis, tornadas universalmente acessíveis para os indivíduos e as famílias da comunidade através da sua participação integral, e a um custo acessível à comunidade e ao país. Formam parte integral do sistema de saúde de qualquer país. (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2008).

## **MÉTODOS**

A conceptualização teórica permitiu sustentar e orientar a pesquisa sobre a temática e conduziu à formulação da questão de investigação, no formato PICO: “Como se caracteriza o processo de comunicação que os enfermeiros estabelecem com imigrantes (*Population*) nas intervenções de enfermagem (*Intervention*) em cuidados de saúde primários? (*Context*)”.

Foram definidas as palavras-chave relacionadas com a concetualização realizada e direcionadas para a questão de investigação formulada: Competência Cultural; Imigrantes; Intervenções de enfermagem e Comunicação.

Seguidamente foram validados os descritores: *Cultural Competency*; *Emigrants/Immigrants*; *Nurse\**; *Communication* na plataforma MeSH-BROWSER com o objetivo de pesquisar artigos com base científica relacionados com a prática de enfermagem e que dessem resposta à questão de investigação.

A pesquisa teve início no mês de Julho e foi dada por concluída no mês de Outubro, uma vez que foi necessário aplicar correções concetuais e metodológicas ao longo do processo.

Foram incluídos artigos escritos em inglês, português e espanhol que se enquadrasse no paradigma positivista e interpretativista.

Iniciou-se a pesquisa através das bases de dados PubMed e ProQuest e posteriormente também através da Plataforma EBSCO, selecionando as bases de dados: CINAHL, MEDLINE e MedicLatina.

De modo a obter artigos cujo conteúdo fosse ao encontro do estudo, foram definidas como condições de pesquisa nas bases de dados eletrónicas consultadas:

“Booleano AND”, “Texto Completo”, “Data de Publicação” (entre 1de janeiro de 2010 e 30 de junho de 2015).

A opção de utilizar um friso cronológico de 5 anos procurou encontrar artigos que traduzissem evidencia científica recente que desse resposta à questão PICo.

Foram ainda definidos limitadores específicos para cada uma das bases de dados, que apresentamos no Quadro 1.

**Quadro 1 – Limitadores de pesquisa segundo as bases de dados**

<b>BASES DE DADOS</b>	<b>LIMITADORES</b>
PubMed	Humanos Título e Abstrat 01/01/2010 a 30/06/2015
ProQuest	Idioma: Inglês, Espanhol e Português Faixa etária: adult 19 – 44 years 01/01/2010 a 30/06/2015
CINAHL Plus with full text	Humano Qualquer autor enfermeiro Faixa etária: adult 19 – 44 years Texto completo em PDF
MEDLINE with full texto	Humano Relacionado à idade: Adult: 19-44 years; Idioma: English
MedicLatina	Texto completo em PDF

No processo de pesquisa de artigos nas bases de dados foram tidos em conta critérios de inclusão e de exclusão, com a finalidade de selecionar aqueles que melhor respondessem à questão de investigação formulada:

**Quadro 2 – Critérios de inclusão e exclusão**

<b>CRITÉRIOS</b>	<b>INCLUSÃO</b>	<b>EXCLUSÃO</b>
Participantes	Enfermeiros	Outros profissionais de saúde
Intervenção	Comunicação com imigrantes	Outro tipo de intervenção com imigrantes.
Contexto	Cuidados de Saúde Primários	Contexto diferente dos Cuidados de Saúde Primários e/ou situação de doença

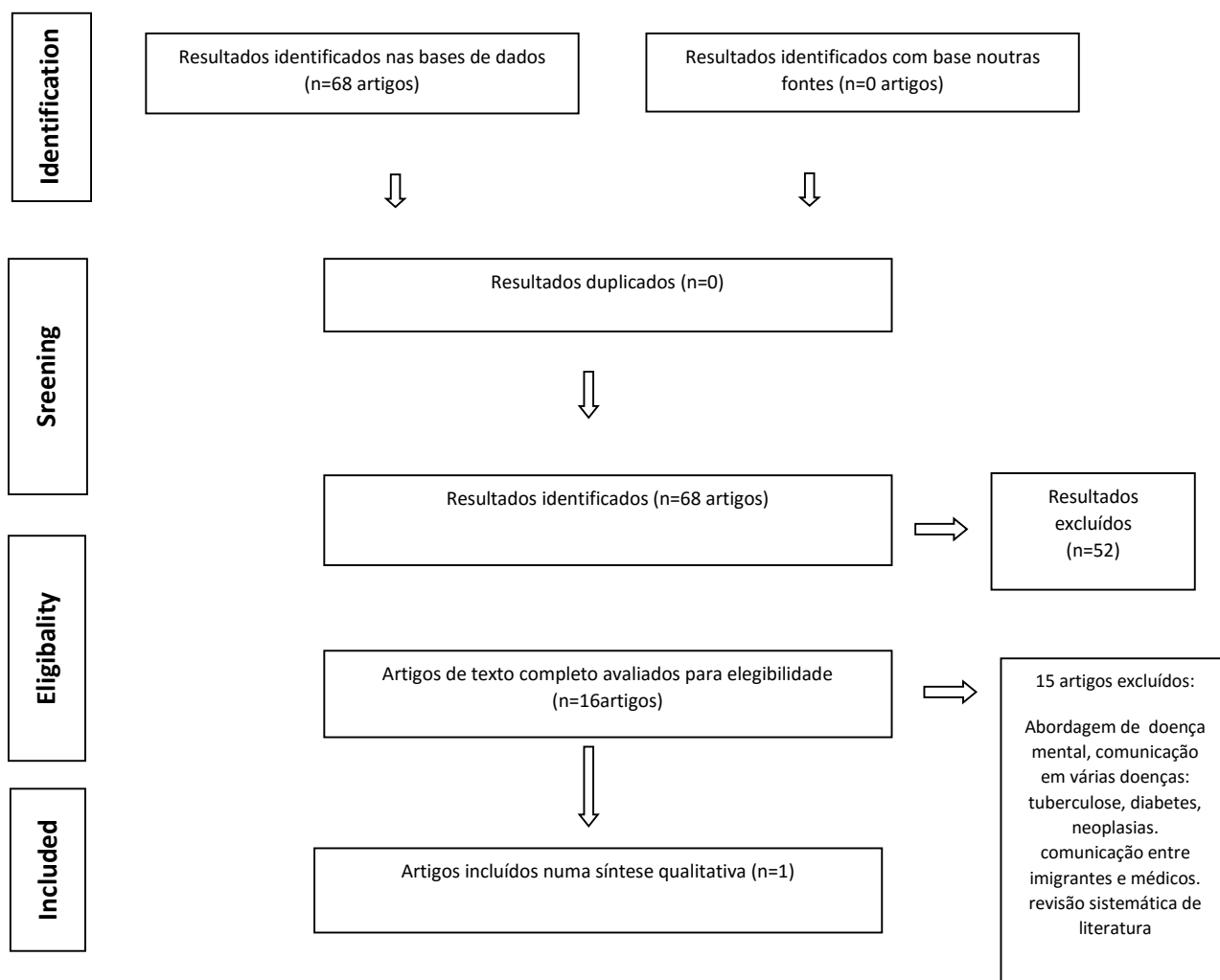
As pesquisas na base de dados PUBMED e PROQUEST foram realizadas em Santarém no dia 30/09/2015 e 15/10/2015 respetivamente. A pesquisa na Plataforma EBSCO foi realizada em Faro no dia 04/10/2015.

Os resultados obtidos na pesquisa foram agrupados numa tabela criada para o efeito, na qual apresentamos o número de artigos extraídos das bases de dados anteriormente referidas.

**Quadro 3 – Conjugação dos descritores**

Bases de Dados	PUBMED	PROQUEST	Plataforma EBSCO		
Palavras chave			CINAHL Complete	Medline Complete	MedicLatina
<i>Cultural Competency</i> (1)	4202	717	0	263	8
<i>Emigrants and Immigrants</i> (2)	6893	453	0	1 160	16
<i>Nurse*</i> (3)	758663	9 720	90	12 347	1 019
<i>Communication</i> (4)	556147	10 810	6	7 066	708
1+2	307	41	0	32	2
1+3	1 310	388	0	81	2
1+4	1 233	492	0	64	1
2+3	733	114	0	112	2
2+4	926	172	0	79	1
3+4	51781	3 400	5	989	85
1+2+3	123	16	0	5	1
1+2+4	138	30	0	13	1
2+3+4	192	59	0	15	1
3+4+1	395	293	0	13	1
1+2+3+4	<b>52</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Tabela 1- Adaptado de prisma 2009 Flow Chat (reviewr's Manual 2014:127)



Dos 68 artigos resultantes da pesquisa foram excluídos 52 por se tratarem de artigos cujo acesso estava sujeito a pagamento, tendo sido incluídos os restantes 16 de acesso livre, dos quais foram lidos os títulos e *abstract*, tendo sido possível concluir que 15 deles não cumpriam os critérios de inclusão, não permitindo responder à questão PICO formulada no decurso desta revisão, tendo sido deste modo selecionado 1 artigo.

O artigo selecionado após a aplicação do prisma intitula-se: ***Institutional Barriers and Strategies to Health Promotion: Perspectives and Experiences of Cape Verdean Women: Health Promoters.***

## RESULTADOS

Após a leitura e seleção do artigo foi possível enquadrá-lo no paradigma interpretativo porque é um artigo que procura a compreensão e no qual os resultados são obtidos a partir do conhecimento.

Para extrair os dados procedemos à avaliação da qualidade metodológica através da utilização do instrumento Qari. No artigo é possível observar a utilização da metodologia qualitativa, já que a autora utiliza entrevistas para a obtenção dos dados. No estudo a autora apresenta os achados que extraiu das suas entrevistas e procede à sua análise. Existe congruência na pesquisa metodológica e a interpretação dos resultados, os quais são apresentados na discussão. Não existindo um ponto de conclusão é possível inferir algumas conclusões no ponto da discussão. O estudo foi revisto e aprovado pela *Institucional Review Board*.

Da análise de conteúdo foi possível identificar as seguintes categorias: **Promotores de saúde** (As mulheres cabo-verdianas promotoras de saúde na comunidade são um recurso disponível para a interação com comunidade imigrante). Desta categoria surge a necessidade de conceptualizar o conceito de promoção de saúde:

*“A Promoção da Saúde é o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio. Assim, a saúde é entendida como um recurso para a vida e não como uma finalidade de vida”* (a Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde de 1986).

Outra categoria são as **competências culturais, linguísticas**. Trabalhar na comunidade de imigrantes exige competências linguísticas, culturais como ferramentas na comunicação.

*“Colocam-se assim, aos enfermeiros várias dificuldades neste processo: umas decorrentes de especificidades culturais que lhe são desconhecidas, outras relacionadas com a barreira linguística, que se não forem acauteladas podem dar origem situações de choques culturais”* Reis e Costa (2012, p.140).

A última categoria identificada foi o **processo de comunicação multicultural**. Os promotores de saúde devem ser apoiados e reconhecidos para conseguirem ter uma continuidade de cuidados na comunidade. Procurando estabelecer uma articulação entre os cuidados de enfermagem e os cuidados culturais apresentados por Leininger, consideramos que se por um lado, ambos se fundam numa inter-relação pessoal grande, por se centrarem no imigrante e ele próprio também contribuir para o seu percurso de saúde/doença, também não é menos verdade que o cuidado à pessoa tende a ser fragmentado, configurando uma teia de ações executadas por diferentes agentes, que necessitam de orientação. (Bergamim e Prado, 2013).

## **DISCUSSÃO**

Os contextos de cuidados em saúde são hoje caracterizados por diversidades étnicas e culturais (Reis e Costa 2012). Para responder a este desafio os enfermeiros terão que ter em conta que os imigrantes quando entram num novo país passam por uma fase de transição. Esta refere-se tanto ao processo como ao resultado da interação complexa entre a pessoa e o seu ambiente (Meleis, 2010). Na saúde, para dar resposta a esta interação o enfermeiro deve possuir conhecimentos/saberes a nível das competências culturais. A aquisição destas competências devem ser vistas como um processo em curso em que o enfermeiro se esforça continuamente para alcançar a capacidade de trabalhar eficazmente dentro do contexto cultural da comunidade (Campinha-Bacote, 1998). A análise do artigo permite-nos encontrar estratégias que ajudam a desenvolver um processo de comunicação na comunidade imigrante pois verificamos que o Enfermeiro recorre a mulheres Cabo-verdianas na Comunidade como Promotoras de Saúde. As promotoras de saúde na linha da frente enfatizam a importância da construção do relacionamento com as mulheres da Comunidade. Os cortes e a falta de financiamento para a saúde são uma ameaça contínua ao papel dos promotores da saúde já que estes tem um papel importante na educação em saúde.

A Educação para a Saúde, segundo a Ordem dos Enfermeiros (2011) surge como um meio facilitador do percurso de vida, no sentido de preparar os indivíduos para um papel ativo na saúde. Um dos principais objetivos é ajudar as pessoas a desenvolverem a sua capacidade de tomada de decisão, responsabilizando-as pela sua saúde. A baixa

literacia em saúde é uma dificuldade a considerar em educação para a saúde, pois os imigrantes têm mais dificuldade em compreender a mensagem que se quer transmitir, o que cria desafios quando se estabelecem estratégias de comunicação na educação dirigidas a estas pessoas. A OMS define literacia em saúde como o conjunto de competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para aceder, compreender e utilizar a informação de forma a promover e manter a sua saúde. A literacia em saúde implica conhecimento, competências pessoais e confiança para tomar decisões fundamentadas em saúde no quotidiano (OMS, 1998).

Assim, a construção de um processo de comunicação multicultural deve basear-se no conhecimento do contexto histórico-social e cultural das pessoas envolvidas, bem como a compreensão das dificuldades dos imigrantes. Uma das exigências para uma assistência de qualidade e segura é que o sistema possua um canal de comunicação eficaz, permitindo a todos (imigrantes e enfermeiros) transmitir e receber informações de forma clara e correta (Camargo, Bertoli, Miass e Optitz, 2007).

Adler e Towne (2002) dizem-nos que a competência de comunicação não é uma habilidade natural, mas pode ser desenvolvida com treino e prática. É possível aprender a comunicar eficazmente, contudo é importante ter em conta que não existe um modelo único de competência, dado que o que se qualifica como comportamento competente numa cultura pode ser completamente diferente noutra cultura. Como o comportamento competente é variável, em função da situação e da pessoa, não poderemos pensar que a competência comunicativa é uma característica que se possui ou não possui. O comportamento que é competente numa díade de cuidados não é necessariamente eficaz noutras situações, sendo fundamental escolher o comportamento mais adequado para a situação em causa.

Desta forma, a comunicação constitui-se como um ponto-chave na prática clínica de enfermagem nos cuidados com os utentes (imigrantes e familiares), permitindo deste modo a avaliação, a identificação das necessidades e o desenvolvimento de estratégias/ações planeadas (Pontes; Leitão & Ramos, 2008).

## CONCLUSÕES

De modo a caracterizar o processo de comunicação nas intervenções de enfermagem com imigrantes salienta-se da análise deste artigo a necessidade de o enfermeiro recorrer a promotoras de saúde cabo-verdianas na comunidade, também ela cabo-verdiana. Desta forma configura-se que adquirir conhecimento da comunidade envolve várias competências, de entre as quais se salientam a competência cultural e a linguística no processo de comunicação multicultural.

Na ausência de perceção pelos imigrantes de que poderão contar com um profissional que lhes transmita confiança e ajuda nas suas necessidades, poder-se-ão configurar choques culturais. O papel destes promotores de saúde parece assim dever ser mobilizado na facilitação do processo de comunicação em contextos multiculturais de cuidados.

Outro aspeto a ter em conta é a atual valorização da caracterização da qualidade dos cuidados, bem como da sua valorização relativa no contexto do processo de comunicação em que se desenvolve. Este deve ser um aspeto a problematizar no que concerne ao processo de comunicação na comunidade imigrante, já que sem a empatia, a assertividade e a confiança, o estabelecimento de laços nestas populações torna-se numa impossibilidade.

A continuidade de cuidados deverá ter em conta o equilíbrio emocional do profissional, dando condições de trabalho e valorizando as ações na comunidade por parte de todos.

Como nota final, referimos que para uma melhor compreensão do processo de comunicação entre enfermeiros e imigrantes teria sido mais enriquecedor ter encontrado mais estudos, uma vez que esta Revisão Sistemática da Literatura apenas integrou um estudo para análise. Acreditamos porém que tal não invalida o reconhecimento que uma estratégia importante para o processo de comunicação entre enfermeiros e imigrantes é a utilização de promotores de saúde dentro dessas comunidades, de modo a ser facilitador da prestação de cuidados culturalmente congruentes. Neste contexto, entendemos como oportuno o desenvolvimento de estudos posteriores que integrem um leque mais vasto de artigos científicos, sendo possível utilizar-se um friso cronológico mais alargado. A elaboração de outros estudos clarificadores do processo de comunicação entre enfermeiros e imigrantes é outro

desafio que se configura para o futuro.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Adler, R. B.; Towne, N. (2002). *Comunicação Interpessoal*. Rio de Janeiro, LTC Livros Técnicos e Científicos, SA

Bergamim, M. D., & Prado, C. (2013). Problematização do trabalho em equipe em enfermagem: relato de experiência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(1), 134-137.

Acedido em 7 de Julho de 2015 em

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a21.pdf>

Braga, C.G. (1997). Enfermagem transcultural e as crenças, valores e práticas do povo cigano. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 31(3), 498-516. Acedido em 5 de Julho de 2015 em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62341997000300011&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341997000300011&lng=pt&tlng=pt).

Budó, M.L.D.; Resta, D.G.; Denardin, J.M.; Ressel, L.B., & Borges, Z.N.(2008). Práticas de cuidado em relação à dor: a cultura e as alternativas populares. *Escola Anna*

*Nery*, 12(1), 90-96. Acedido em 7 de Julho de 2015 em

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000100014&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000100014&lng=en&tlng=pt).

Camargo Silva, A. E. B., DE Bertoli Cassiani, S. H., Miasso, A. I., & Opitz, S. P. (2007). Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. *Acta Paul Enferm*, 20(3), 272-6. Acedido em 7 de Julho de 2015 em

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/a05v20n3>

Campinha-Bacote, J. (2002). The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: A Model of Care. *J Transcult Nurs*, 13(3), 181-184. Acedido em 27 de Junho de 2015 em <http://tcn.sagepub.com/cgi/content/abstract/13/3/181>.

Conselho Internacional de Enfermeiros (2008). Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda dos Cuidados de Saúde Primários. 46 p.

Acedido em 23 de Julho de 2015 em

[http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/Kit\\_DIE\\_2008.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/Kit_DIE_2008.pdf)

Herbert, S.C.T. (2012). *Imigração, rituais e identidades*. Tese de mestrado em estudo exploratório com descendentes de imigrantes cabo-verdianos, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal.

Leininger, M.M (2001). A mini journey into transcultural nursing with its founder. *Nebraska Nurse*, 32(4), 16-17.

Meleis, A. (2010) *Transitions Theory: Middle-Range and Situation – Specific theories in Nursing research and practice*, Springer Publishing company: New York.

Mendoza, T., Gonzalez, J. (2006). Competencia Cultural: Una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería. *Index Enferm*, 15 (55), 44-48. Acedido a 27 de Junho de 2015 em [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962006000300010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300010&lng=es&nrm=iso).

Monticelli, M., Boehs, A. E., Guessser, J. C., Gehrman, T., Martins, M. & Manfrini, G. C. (2010). Aplicações da Teoria Transcultural na prática da enfermagem a partir de dissertações de mestrado. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 19 (2), 220-228. Acedido a 1 de julho de 2015 em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072010000200002&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200002&lng=en&tlng=pt).

Mota, L. A. N., Rodrigues, L.F.S.V., & Pereira, I.M.G. (2011). A transição no transplante hepático: um estudo de caso. *Revista de Enfermagem Referência, serIII*(5), 19-26. Acedido em 29 de Junho de 2015 em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832011000300002&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000300002&lng=pt&tlng=pt). 10.12707/RIII1102.

Neves, M. M. A. M. C. (2012). The nurse's role in the multidisciplinary team in Primary Health Care: Systematic literature review. *Revista de Enfermagem Referência, serIII*(8), 125-134. Acedido em 30 de Junho de 2015 em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832012000300013&lng=pt&tlng=en](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000300013&lng=pt&tlng=en). 10.12707/RIII11124.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva: OMS – Divisão de Promoção da Saúde, Educação e Comunicação e Unidade de Promoção de Saúde e Educação em Saúde.

Pennafort, V. P., Queiroz, M. V. O., & Jorge, M. S. B. (2012). Crianças e adolescentes renais crônicos em espaço educativo-terapêutico: subsídios para o cuidado cultural de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(5), 1057-1065. Acedido em 18 de Julho de 2015 em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/04.pdf>

Pontes, A. C., Leitão, I. M. T. A., & Ramos, I. C. (2008). Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. *Rev. bras. enferm*, 61(3), 312-318.

Acedido em 7 de Julho de 2015 em

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=486363&indexSearch=ID>

Rodrigues, A. D. (2000) Dicionário breve da informação e da comunicação. Lisboa: Presença.

Reis, A., Costa, M.A.M. (2013). Cuidados de saúde a imigrantes: Para uma cultura de segurança e confiabilidade. *Revista de Segurança Comportamental*, GA, Lda. Lisboa, 7, 18-20.

Reis, A., (2015). Da multiculturalidade em cuidados às competências nos enfermeiros: Os imigrantes e a prática clínica em Cuidados de Saúde Primários: Novas edições Académicas.

[www.paho.org/English/DD/PIN/alma-ata\\_declaration.htm](http://www.paho.org/English/DD/PIN/alma-ata_declaration.htm)