

Práticas culturais no cuidado ao recém-nascido: abordagens transculturais de enfermeiros na atenção primária à saúde

Cultural practices in newborn care: transcultural approaches of nurses in primary health care
Prácticas culturales en el cuidado al recién nacido: enfoques transculturales de enfermeros en atención primaria de salud

Fabiana Paes Nogueira Timoteo¹

ORCID: 0000-0003-3217-1608

Rosane Meire Munhak da Silva²

ORCID: 0000-0003-3355-0132

Gisele Cristina Manfrini³

ORCID: 0000-0003-0445-1610

Maria Aparecida Baggio²

ORCID: 0000-0001-6901-461X

Aline Renata Hirano⁵

ORCID: 0000-0001-8035-1246

Resumo

Objetivo: Descrever as ações de cuidado transcultural ofertadas por enfermeiros na puericultura, a partir da identificação das práticas culturais parentais ao recém-nascido em uma região de fronteira. **Método:** Pesquisa qualitativa, conduzida à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger, com 18 enfermeiros atuantes na atenção primária do município de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2021, por meio de entrevista semiestruturada, audiogravada, transcrita e analisada a partir da Análise Temática. **Resultados:** Foram identificadas duas categorias na ótica dos enfermeiros. A primeira apresenta os cuidados parentais ao recém-nascido baseados em crenças e saberes populares; a segunda descreve ações de cuidado transcultural (de preservação, acomodação e reestruturação) ao recém-nascido, na puericultura. **Considerações finais:** A identificação de práticas culturais parentais no cuidado ao recém-nascido, pelo enfermeiro, permite o planejamento do cuidado, para que seja culturalmente congruente, promovendo práticas saudáveis, a partir do conhecimento cultural das famílias. Sugere-se a adoção da Teoria do Cuidado Transcultural na Atenção Primária à Saúde para orientar as práticas de cuidado em saúde, particularmente em região de fronteira.

Descritores: Enfermagem Transcultural; Assistência à Saúde Culturalmente Competente; Cuidado da Criança; Recém-Nascido; Saúde na Fronteira.

¹Centro Universitário de Paulínia. São Paulo, Brasil.

²Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Paraná, Brasil.

³Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil.

Autor correspondente:
Maria Aparecida Baggio
E-mail: mariabaggio@yahoo.com.br

O que se sabe?

A Teoria do Cuidado Transcultural permite ao enfermeiro, em território de fronteira, realizar o cuidado de enfermagem culturalmente congruente ao recém-nascido e família.

O que o estudo adiciona?

Acrescenta a importância do cuidado culturalmente congruente por profissionais de enfermagem, na Atenção Primária à Saúde.



Como citar este artigo: Timoteo FPN, Silva RMM, Manfrini GC, Baggio MA. Práticas culturais no cuidado ao recém-nascido: abordagens transculturais de enfermeiros na atenção primária à saúde. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13: 13: e4506. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4506

Abstract

Objective: To describe the transcultural care actions offered by nurses in childcare, based on the identification of parental cultural practices towards newborns in a border region. **Method:** This is a qualitative study, conducted in the light of Madeleine Leininger's Transcultural Care Theory, with 18 nurses working in primary care in the municipality of Foz do Iguaçu, Paraná, Brazil. Data was collected from January 2020 to January 2021 through semi-structured interviews, which were audio-recorded, transcribed and analyzed using Thematic Analysis. **Results:** Two categories were identified from the nurses' point of view. The first presents parental care for the newborn based on popular beliefs and knowledge; the second describes transcultural care actions (preservation, accommodation and restructuring) for the newborn in childcare. **Final considerations:** The identification of parental cultural practices in newborn care by nurses allows care to be planned so that it is culturally congruent, promoting healthy practices based on the families' cultural knowledge. It is suggested that the Transcultural Care Theory be adopted in Primary Health Care to guide health care practices, particularly in border regions.

Descriptors: Transcultural Nursing; Culturally Competent Care; Child Care; Infant, Newborn; Border Health.

Resumen

Objetivo: Describir las acciones de cuidado transcultural que ofrecen los enfermeros en puericultura, a partir de la identificación de prácticas culturales parentales para recién nacidos en una región de frontera. **Método:** Investigación cualitativa, realizada a la luz de la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger, con 18 enfermeros que actúan en atención primaria en la ciudad de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Los datos fueron recolectados desde enero de 2020 hasta enero de 2021, mediante entrevista semiestructurada, gravada, transcripta y analizada mediante Análisis Temático. **Resultados:** Se identificaron dos categorías desde la perspectiva de los enfermeros. La primera presenta el cuidado parental de los recién nacidos basado en creencias y conocimientos populares; la segunda describe acciones de cuidado transcultural (preservación, acomodación y reestructuración) del recién nacido, en puericultura. **Consideraciones finales:** La identificación de prácticas culturales parentales en el cuidado del recién nacido, por parte del enfermero, permite planificar el cuidado, de manera que sea culturalmente congruente, y así promover prácticas saludables, basadas en el conocimiento cultural de las familias. Se sugiere adoptar la Teoría del Cuidado Transcultural en la Atención Primaria de Salud para guiar las prácticas de atención sanitaria, particularmente en las regiones de frontera.

Descriptoros: Enfermería Transcultural; Atención Sanitaria Culturalmente Competente; Cuidado de los Niños; Recién Nacido; Salud en la Frontera.

INTRODUÇÃO

A capacidade de o indivíduo se manter saudável é resultado de suas práticas de cuidado, embasadas em crenças, valores e modos de cuidar, tanto profissionais quanto populares.⁽¹⁾ A expressão de valores e práticas, na relação entre profissionais de enfermagem e usuários de serviços de saúde, pode gerar conflitos culturais, visto que indivíduos de diferentes culturas são suscetíveis a sinais de conflitos. Assim, a não congruência de valores e práticas culturais pode ocasionar descontentamento, desconfiança, ressentimento e, conseqüentemente, falta de cooperação pelo usuário.⁽²⁾

Quando o indivíduo e a família expõem suas vivências e conhecimentos sobre práticas de saúde, o enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS) pode direcionar o cuidado de enfermagem a partir delas, construindo uma congruência entre o cuidado com embasamento científico e os saberes populares, objetivando a qualidade de vida e a saúde do grupo assistido.⁽³⁾ Nesse sentido, a APS, por suas características, atributos e práticas no acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias, no seu contexto cultural de vida e saúde, possui lócus privilegiado para o contato cultural.

Os cuidados em saúde praticados pelas famílias refletem suas crenças, costumes e a forma como percebem o mundo. Porém, esse contexto nem sempre é visto e sentido pelo profissional de saúde, principalmente quando essas práticas não condizem com a leitura cultural do próprio profissional. Para que o cuidado ocorra de forma culturalmente congruente, é requerido que o enfermeiro da APS esteja preparado para atender o indivíduo em sua totalidade, incluindo no planejamento da assistência os aspectos culturais da família responsável pelo cuidado.⁽⁴⁾

A atuação do enfermeiro e as práticas culturais permeiam todos os ciclos vitais dos indivíduos e famílias. Cada ciclo possui suas nuances, singularidades e impactos na vida,⁽¹⁾ cabendo ao profissional, em sua atuação, respeitar a diversidade cultural⁽⁵⁾ desde o nascimento. Nesse período, os cuidados parentais realizados ao recém-nascido são influenciados por pessoas da rede de apoio social, particularmente por membros da família, que auxiliam nos cuidados do bebê, diante de dificuldades e dúvidas que comumente a mãe possa ter.⁽³⁾

Dessa forma, os cuidados com o recém-nascido sofrem influências de tradições familiares, embasadas em saberes populares, passadas de geração em geração. A transmissão de valores culturais, sobretudo por indivíduos de maior idade, possibilita a continuidade da identidade de uma família por

meio de um legado de rituais, crenças e mitos, corroborando com a força da experiência e da memória dos antepassados.⁽³⁾

Enfermeiros e outros profissionais de saúde são desafiados a pensar e a agir sob uma perspectiva global e multicultural. Eles podem encontrar e cuidar de pessoas de todos os lugares do mundo, em cenários mais complexos e diversificados, colocando-se à frente de indivíduos de culturas, crenças, valores e modos de vida diferentes.⁽¹⁾ Nessa perspectiva, a Teoria do Cuidado Transcultural, de Madeleine Leininger, permite que o enfermeiro possa estruturar sua prática de cuidado promovendo ações que envolvam aspectos culturais adequados ao modo de vida de cada indivíduo, buscando um cuidado eficaz, humanizado e culturalmente competente.^(1,6)

Em regiões de fronteira se encontram populações com características multiculturais, que requerem dos profissionais de saúde, em especial dos enfermeiros, uma visão ampla de cuidado para identificar e entender dimensões relacionadas à cultura dos indivíduos e sua visão de mundo. Aspectos como a estrutura social, etno-histórica, genética, religiosa, espiritual, ética, artística, linguística, ambiental, política, como também os arranjos familiares, entre outros, podem influenciar o cuidado de enfermagem.^(1,6)

De acordo com o exposto, questiona-se: Na experiência de enfermeiros, quais práticas culturais parentais são identificadas no cuidado ao recém-nascido durante a puericultura? E quais são as ações de cuidado transcultural dos enfermeiros frente a essas práticas?

Assim, o estudo objetivou descrever as ações de cuidado transcultural ofertadas por enfermeiros na puericultura, a partir da identificação das práticas culturais parentais ao recém-nascido em uma região de fronteira.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com base no referencial da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. A Teoria apresenta três modos de ação para o cuidado de enfermagem: preservação/manutenção do cuidado cultural, acomodação/negociação do cuidado cultural e repadronização/reestruturação do cuidado cultural, os quais favorecem aos enfermeiros uma proposta de cuidado que considera a multiplicidade cultural.^(1,6)

Foram participantes 18 enfermeiros da APS, atuantes em 15 unidades de saúde, entre Unidades Básicas e Estratégia Saúde da Família, que compõem os cinco distritos sanitários de saúde pertencentes ao município de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. O município está localizado em uma região de Tríplice Fronteira, compartilhada com Ciudad del Este, Paraguai e Puerto Iguazú, Argentina. No município já foram identificadas 80 etnias diferentes, principalmente a libanesa, a argentina, a paraguaia, a chinesa e a japonesa, resultando em uma das cidades mais multiculturais do Brasil.⁽⁷⁾

Foram incluídos no estudo enfermeiros atuantes na assistência, em unidade de APS, de Foz do Iguaçu, por período superior a um ano, por ser considerado o período mínimo para imersão do profissional no cenário cultural e apropriação das práticas culturais locais. Foram excluídos enfermeiros que se encontravam afastados do trabalho no período da coleta de dados por licenças médicas ou férias.

Os dados foram coletados por uma enfermeira, docente universitária e mestranda na época do estudo, que foi treinada por uma pesquisadora com experiência avançada em pesquisa qualitativa. A coleta ocorreu entre os meses de janeiro de 2020 e janeiro de 2021, por meio de entrevista individual, guiada por roteiro semiestruturado. A escolha dos informantes se deu por conveniência. Dos 21 enfermeiros convidados, três se recusaram a participar do estudo por questões pessoais, nove realizaram entrevistas por meio da abordagem presencial e nove por meio do aplicativo *WhatsApp*. O momento da entrevista foi de escolha do informante.

Foram realizadas cinco entrevistas piloto, a partir das quais procedeu-se às adequações do instrumento aplicado para melhor compreensão do objetivo das perguntas elencadas, incluídas no estudo. As entrevistas foram gravadas por meio de áudio, transcritas fielmente, de acordo com o conteúdo das falas, e enviadas aos enfermeiros entrevistados para conferência da transcrição. Não houve pedido de correção por eles. A média de duração das entrevistas foi de 40 minutos.

A coleta de dados foi encerrada mediante identificação do ponto de saturação, quando os depoimentos não acrescentaram conteúdo novo para análise, em resposta ao objetivo do estudo. Isso se traduziu em uma lógica de conexões e interconexões explicativas das dimensões do fenômeno estudado.⁽⁸⁾

Os dados foram analisados por meio da Análise Temática de Minayo, que possui como etapas a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos dados obtidos e a interpretação.⁽⁹⁾ A pré-análise consistiu em leitura flutuante para contato com o conteúdo de análise; validade em termos de

exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; resposta ao objetivo pretendido; e determinação das palavras-chave ou frases e unidades de registro orientadoras da análise. Na exploração do material, procedeu-se à análise atenta do conteúdo, que foi categorizado por expressões e/ou palavras significativas, e a partir dos núcleos de sentido, deram origem às categorias e subcategorias. Na última etapa, no tratamento dos dados obtidos e interpretação, foram realizadas as inferências e interpretação do conteúdo das falas junto ao quadro teórico,⁽⁹⁾ culminando na organização de duas categorias temáticas: Cuidados parentais ao recém-nascido baseados em crenças e saberes populares; e Ações de cuidado transcultural de enfermagem ao recém-nascido.

Para garantir o anonimato, os profissionais entrevistados foram identificados pela letra E, representando a palavra enfermeiro, seguida por numeração arábica, conforme a ordem da entrevista. Atendendo às normas da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, o estudo possui parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná sob número: 3.981.883 e CAAE: 25944919.0.0000.0107.

RESULTADOS

Caracterização dos informantes

Todas as entrevistadas eram do sexo feminino, com idade média de 38,2 anos; com 12,7 anos de média de atuação na enfermagem; e com tempo médio de 8,4 anos na APS. Dessas 18 enfermeiras, 16 possuem uma ou mais especializações; três possuem o título de mestrado; e dez falam um ou mais idiomas, além do português.

A análise das entrevistas permitiu identificar as categorias apresentadas a seguir.

Cuidados parentais ao recém-nascido baseados em crenças e saberes populares

Na atenção ao recém-nascido e à família na APS, por meio da puericultura, os enfermeiros identificaram crenças, costumes e comportamentos dos pais, que passaram de geração em geração, para o cuidado do coto umbilical, hidratação do bebê, tratamento da icterícia e para dores de ouvido. Os enfermeiros trouxeram relatos sobre o uso de faixa abdominal, moeda, botão, caroço de açaí, folhas e borra de café no umbigo, de ervas para o uso durante o banho ou no preparo de chás, de alho frito e/ou da arruda com óleo morno.

[...] trazem a criança toda enrolada em um monte de roupa num calor danado, porque elas acreditam que a criança tem mais frio e então tem de enrolar com cobertor e touca [...] porque está arraigado nelas (E18).

O uso dos chás acontece bastante [...] de funcho e camomila [...] eles falam que o chá de funcho é bom para cólica. Elas falam da faixa do umbigo, da moeda, do banho de picão, falam muito do banho de picão para afastar mau-olhado, outras falam que é para amarelão, dar água para o bebê quando nasce, que se não vai passar sede (E11).

Colocam caroço de açaí no umbigo, botão, moeda [...] no coto umbilical do bebê para o umbigo não ficar para fora. Eles passam também uma seiva no cabelo da criança para não dar "quebranto" (mau-olhado), tem muita coisa em relação ao recém-nascido (E17).

[...] moeda no umbigo, faixa, uso de folhas, pó de café [...] coisas que eu me deparei (E15).

[...] colocam alho frito, arruda com algodãozinho, alho frito com óleo morno no ouvido (E8).

[...] é a cultura [...] antigamente quando se nasciam as crianças, para o umbigo não ficar saltado ou ter uma protrusão umbilical, se passava faixa, e isso ela [avó] quer trazer para o neto também (E6).

Entre os saberes populares, as crenças religiosas contra mau-olhado e a procura por benzedeiças também foram reportados pelos enfermeiros.

[...] cuidados com o recém-nascido baseado nas experiências das avós, [...] benzedeira, que tem bastante aqui [...] (E8).

[...] a fitinha vermelha no braço, para afastar mau-olhado, já vi em muita gente (E11).

A prática baseada na cultura familiar, repassada de forma transgeracional, foi uma realidade no cuidado ao recém-nascido, na APS, no contexto da fronteira estudada.

Ações de cuidado transcultural de enfermagem ao recém-nascido

Na menção das enfermeiras entrevistadas, algumas ações de cuidado transcultural de preservação, acomodação e reestruturação, refletem das manifestações culturais do cuidado parental ao recém-nascido.

Quanto à preservação, observou-se a presença de respeito às expressões culturais e religiosas, como a circuncisão, no caso dos libaneses, e o hábito de recorrer às benzedeiros. Os profissionais validam essas expressões quando não contestam e permitem que se prossiga com elas, potencializando o vínculo de confiança entre profissional e cuidador do recém-nascido.

Já atendi filhos de libaneses que fizeram circuncisão, e a gente respeita, mesmo morrendo de dó deles terem feito a circuncisão (E13).

[...] no caso da criança com icterícia, o pessoal tem o hábito de dar o banho de picão, elas perguntam se pode dar o banho de picão. Na verdade, o banho de picão é um mito, é cultural, porque não tem nada cientificamente comprovado. Eu oriento que pode dar o banho de picão desde que dê o banho de sol, porque mal não vai fazer (E16).

[...] às vezes eles trocam o atendimento médico pela benzedeira. Isso ocorre bastante aqui na região. Eu oriento que, se ela acredita, pode levar (E8).

No que se refere à acomodação, identificou-se que o vínculo estabelecido entre os enfermeiros e as mães, desde o pré-natal, tornou possível a realização de negociações e orientações que podem favorecer o cuidado ao recém-nascido e, principalmente, evitar complicações decorrentes de práticas culturais que o colocam em risco. Esse vínculo favoreceu a aceitação das orientações do enfermeiro pelas mães e, conseqüentemente, a adaptação dos cuidados, para que sejam culturalmente congruentes e promovam benefícios à saúde deste recém-nascido.

Na puericultura, a faixa no umbigo apertando bem no abdome da criança, colocar moeda no umbigo. Eu vi até teia de aranha no coto umbilical. [...] após a construção do vínculo e muito orientar, já tem tempo que esses eventos diminuíram (E10).

[...] a faixinha com moeda, pó de café no umbigo. Logo que eu entrei aqui isso era mais comum. [...] E eles usam isso [alho frito com óleo morno/arruda com algodãozinho] também para colocar no umbigo do bebê e não pode. [...] explicando desde o pré-natal, durante as consultas, vai com paciência, às vezes até desenha, para evitar que isso aconteça (E8).

Concernente à reestruturação do cuidado, os enfermeiros se mostraram incisivos para mudanças de práticas culturais que podiam comprometer a saúde do recém-nascido. Nestes casos, as ações e decisões, amparadas pelo saber científico, intencionaram modificar/reestruturar essas práticas de cuidado.

Se é algo que ela colocou no umbigo do bebê, que vai infeccionar: ervas, café, erva, principalmente entre as pessoas que são da cultura do Paraguai, eles têm isso muito forte, porque as raízes deles são indígenas. E, então, eu não digo que isso é errado, eu digo: "o bebê não tem nenhuma vacina, o bebezinho estava ali na sua barriga, protegido". Então eu tento fazer tudo em todos os atendimentos para a pessoa entender e modificar suas práticas, no sentido de proteger o bebê de possíveis infecções (E1).

Nesta categoria, foi possível identificar modos de cuidar de enfermeiros, de região de fronteira, culturalmente congruentes, porém de forma singela e empírica. Cada profissional cuidou conforme entendia ser possível aceitar ou não, orientados pelo saber científico, pelo conhecimento da cultura das famílias, por sua própria cultura, formação e prática, bem como pelo que é amparado pelo próprio serviço e respectivos profissionais da saúde.

DISCUSSÃO

No sentido de preservar a identidade de uma família, a transmissão de valores culturais baseados em rituais, crenças e mitos acontece por parte de cuidadores mais velhos, passando essa diversidade de conhecimento de geração em geração. No cuidado direcionado ao recém-nascido, as relações geracionais exercem influência de maneira significativa, principalmente sobre as mães, em período pós-parto, que interagem com as pessoas inseridas no grupo de pertencimento. Contato esse que promove e facilita a transmissão de saberes-fazer geracionais.⁽³⁾

No território de fronteira estudado, é marcante a transmissão de saberes culturais intergeracionais (passados de geração em geração) nos cuidados ao recém-nascido. Nota-se que são conhecimentos, representações e costumes adquiridos no contexto sociofamiliar e cultural, que os cuidadores, *a priori* as mães, utilizam para a manutenção desses cuidados. Nesse contexto, tem-se as avós, que são respeitadas e valorizadas na organização estrutural familiar e dão a sua contribuição, com seus conhecimentos, para a continuidade das gerações futuras.⁽¹⁰⁾

Os saberes e as práticas culturais parentais se constroem a partir da relação com pessoas da rede de apoio social, que auxiliam nos cuidados pós-parto e do recém-nascido. Dentre as práticas populares aplicadas às crianças, confirma-se o uso de plantas medicinais e de chás caseiros com o intuito de amenizar ou resolver condições e doenças comuns da infância, desde os primeiros meses de vida.^(3,11)

O uso das ervas está relacionado aos valores culturais e familiares. Quando aliados a uma situação socioeconômica vulnerável, resultam na apropriação e no uso de recursos caseiros como primeira forma de tratamento para os problemas de saúde da criança. O vínculo entre os enfermeiros e os usuários possibilita o compartilhamento do uso de práticas integrativas e complementares. Contudo, para que o uso dessas práticas seja considerado junto ao tratamento alopático, requer educação continuada e permanente dos profissionais para dispensar um cuidado seguro ao público assistido. Em especial, quando se trata de crianças recém-nascidas, cuja fragilidade e condições de saúde requerem uma atenção maior.⁽¹²⁾

Outro aspecto cultural reportado pelos enfermeiros foi a presença das benzedeiras, uma vez que o conhecimento delas, muitas vezes, faz frente ao cuidado prestado pelo profissional de saúde. São pessoas com influência na comunidade onde vivem, detentoras do conhecimento popular. Elas são conhecidas como pessoas de muita fé e que têm uma maior ligação com o plano divino, motivo pelo qual conseguem definir doenças e tratamentos. Esse conhecimento é repassado de geração em geração, e a crença no seu poder, somado à crença na cura, fortalece a posição dessas pessoas diante da comunidade.^(3,10)

No que concerne à procura por benzedeiras e uso de outras crenças religiosas, constata-se a preferência por essa prática, em outras populações, como em território peruano.⁽¹³⁾ Neste território, em situações adversas à saúde, também de crianças, observa-se a preferência pela assistência por pessoas da comunidade, com papel já sacramentado de curador, em detrimento de profissionais de saúde de estabelecimentos públicos. Essa condição demonstra a necessidade de os profissionais de saúde considerarem essa prática na construção do cuidado à população assistida.⁽¹³⁾

A importância de a família ser reconhecida pelo profissional de saúde como unidade básica do cuidado cultural baseia-se no fato de que o respeito aos valores, às crenças e aos modos de vida apreendidos fortalece o vínculo de confiança no cuidado realizado. Isso favorece a promoção de atenção integral ao recém-nascido, visando à humanização e ao cuidado cultural congruente.⁽⁴⁾

Os enfermeiros, durante a realização da puericultura e na interação com as famílias na presente pesquisa, tiveram um momento ímpar, oportuno e necessário para preservar práticas salutares no cuidado à criança, para acomodar práticas que necessitam negociação para maior benefício dos cuidados ao recém-nascido e para reestruturar as que implicam riscos à saúde da criança.^(1,6,14) Assim, eles puderam atuar como um elo, buscando a congruência dos cuidados entre as práticas populares e as ações profissionais.^(6,15)

O enfermeiro da APS desempenha um importante papel de acompanhamento da criança, iniciado no pré-natal. Ao considerar a gestante dentro de suas singularidades, a partir de um espaço de fala e escuta acolhedora, permite que as vulnerabilidades e as potencialidades de cada uma sejam reconhecidas, possibilitando que o plano de cuidado a ela e à criança aconteça de forma satisfatória.⁽¹⁴⁾ A partir do vínculo estabelecido e da valorização da história de cada usuária e familiares, o cuidar é construído de forma conjunta, preservando, acomodando ou reestruturando os saberes transgeracionais para uma assistência à saúde da mãe e do bebê com qualidade.⁽¹⁴⁻¹⁵⁾

É importante apontar que, na puericultura, as mães e a família têm a oportunidade de esclarecer suas dúvidas e o enfermeiro tem a possibilidade de realizar o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, avaliando as práticas de cuidado realizadas: preservando-as, acomodando-as

ou reestruturando-as, se necessário. As ações e orientações de cuidado, quando utilizadas de modo criativo e flexível, fundamentadas na Teoria do Cuidado Transcultural, e em consonância com a diversidade cultural da região de fronteira, podem favorecer a saúde dos recém-nascidos.^(1,6,11)

Ademais, na ocasião das consultas, nota-se que os enfermeiros transmitem às mães orientações e demonstrações de cuidados para realizarem em seus recém-nascidos, como, por exemplo, cuidados com o coto umbilical. Contudo, em casa, é comum elas delegarem ou solicitarem ajuda para familiares ou outras pessoas, que não foram alvo da atenção, das orientações e das práticas demonstradas pelos profissionais de saúde. Logo, se as orientações e práticas adequadas de cuidado, acomodadas ou reestruturadas pelos enfermeiros junto às mães, na ocasião da puericultura, não forem repassadas a outros cuidadores, os riscos à saúde da criança poderão persistir.^(1,3,6)

Assim, confirma-se ser relevante a abordagem do cuidado transcultural na formação do enfermeiro. Com esse estudo, propõe-se que os conceitos que envolvem a competência cultural devam estar presentes na grade curricular dos cursos de graduação e de pós-graduação e devam ser estimulados na prática de cuidado desse profissional junto a populações multiculturais. A abordagem do cuidado transcultural, por meio de educação continuada e permanente, para enfermeiros da APS, é indicada para promoção desse cuidado.⁽¹⁶⁻¹⁹⁾

O enfermeiro no ambiente multicultural familiar lança mão de várias ferramentas para sua prática; sobressaindo, dentre elas, uma abordagem de parceria com os pais na promoção da saúde e bem-estar. O trabalho do enfermeiro nesses espaços é distinto por ocorrer em ambientes onde as experiências de vida do indivíduo influenciam diretamente em suas ideias, e também por estar diretamente ligado à saúde preventiva e intervenção precoce.⁽¹⁷⁾

Assistir o indivíduo de forma integral na atenção à saúde compreende considerar que a cultura faz parte de sua construção social e, portanto, exercerá influência sobre sua forma de viver e, conseqüentemente, de realizar o autocuidado, assim como de seus familiares. A competência cultural durante o atendimento de enfermagem favorece o vínculo entre profissional e usuários e, conseqüentemente, melhor adesão às orientações, por meio de uma interação linear a partir da adaptação, acomodação ou reorganização de sua forma em considerar o processo saúde-doença.⁽¹⁶⁻¹⁷⁾

Ainda considerando que o indivíduo traga conceitos de saúde em resposta à sua multiculturalidade, o enfermeiro, utilizando os três modos de decisão e as ações de cuidado cultural de Leininger, poderá fornecer cuidados culturalmente sensíveis, significativos e úteis.⁽¹⁶⁻¹⁷⁾

Reconhece-se, portanto, a relevância do diálogo reflexivo dos enfermeiros com os cuidadores do recém-nascido, bem como a escuta sensível desse profissional a respeito das práticas populares na realização do cuidado, de forma a interagir com eles, sem menosprezá-los. Dessa forma, é possível o estabelecimento de uma relação de confiança e respeito entre profissionais e cuidadores. Para isso, faz-se necessário que os saberes de ambos sejam aproximados, para que o novo seja construído. Assim, será possível prevenir práticas que possam prejudicar a saúde e incentivar àquelas que a beneficiam, com o intuito de valorizar o conhecimento cultural dessas famílias.

O estudo se limitou a entrevistar enfermeiros da APS. Sugere-se novos estudos com a inclusão de outros profissionais de saúde e ou familiares, para ampliar a compreensão acerca das práticas culturais parentais no cuidado ao recém-nascido e as ações de cuidado transcultural em saúde.

Esse estudo aponta a importância da competência cultural em enfermagem, na assistência à saúde, em contextos multiculturais, como a região de fronteira, em razão do modo como influencia as práticas populares e, conseqüentemente, as práticas profissionais.

CONCLUSÃO

Na puericultura, os enfermeiros que atuam em região de fronteira identificaram práticas de cuidado relacionadas ao recém-nascido embasadas em crenças e valores culturais transmitidos pela família, de geração em geração, que incluíram cuidados com o coto umbilical, com a icterícia, uso de ervas e chás de forma geral, busca por benzedadeiras, entre outros, de acordo com crenças religiosas.

Com respeito às ações de cuidado transcultural, os enfermeiros preservaram expressões culturais e religiosas das famílias; acomodaram práticas culturais por meio de negociações e orientações de cuidado ao recém-nascido, facilitadas pelo vínculo estabelecido entre os profissionais e as mães, desde o início do pré-natal. A reestruturação do cuidado, foi realizada quando havia implicação de risco à saúde das crianças, sendo necessária a utilização de proposta de cuidado com mudanças de práticas culturais.

Sendo assim, este estudo possibilitou identificar modos de cuidar de enfermeiros culturalmente congruentes, porém, praticados de forma singela e empírica. A prática dos enfermeiros é amparada pelo saber científico e orientada pela cultura, pela formação e pela prática em serviço. Sugere-se a adoção da Teoria do Cuidado Transcultural por profissionais e gestores da APS, para orientar as práticas de cuidado em saúde em região de fronteira.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Timoteo FPN, Baggio MA. Coleta de dados: Timoteo FPN. Análise e interpretação dos dados: Timoteo FPN, Baggio MA. Redação do artigo ou revisão crítica: Timoteo FPN, Silva RMM, Manfrini GC, Baggio MA. Aprovação final da versão a ser publicada: Timoteo FPN, Silva RMM, Manfrini GC, Baggio MA.

REFERÊNCIAS

1. Leininger M. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Transcult Nurs.* [Internet]. 2002;13(3):189-92. Doi: 10.1177/10459602013003005
2. Farias DHR, Gomes GC, Almeida, MFF, Lunardi VL, Xavier DM, Queiroz MVO. Barriers present in the process of construction of the cultural family care to the child in the hospital: Transcultural Approach. *Aquichan.* [Internet]. 2019;19(1):1-11. Doi: 10.5294/aqui.2019.19.1.2
3. Silva MT, Morais AC, Araújo JC, Morais AC, Souza SL, Nascimento ACS. Care with newborn babies by primiparous adolescent mothers at home. *Rev Enferm UFSM.* [Internet]. 2020;10(55):1-17. Doi: 10.5902/2179769239922
4. Nascimento ACST, Morais AC, Amorim RC, Santos DV. The care provided by the family to the premature newborn: analysis under Leininger's Transcultural Theory. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020. Doi: 10.1590/0034-7167-2019-0644
5. Silva ER, Alencar EB, Dias EA, Rocha LC, Carvalho SCM. Transculturalidade na enfermagem baseada na teoria de Madeleine Leininger. *REAS.* [Internet]. 2021;13(2):77-91. Doi: 10.25248/REAS.E5561.2021
6. Leininger M, Farland MR. *Transcultural nursing: concepts, theories, research & practice.* 3a ed. New York (USA): Mac Graw-Hill; 2002. p. 79-93.
7. Foz do Iguaçu. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. Disponível em: <http://www.pmfi.pr.gov.br/conteudo/?idMenu=1004>.
8. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qual.* [Internet]. 2017;5(7):01-12. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf.
9. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde.* 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
10. Helfrecht C, Roulette JW, Lane A, Sintayehu B, Meehan CL. Life history and socioecology of infancy. *Am J Phys Anthropol.* [Internet]. 2020;163(4):619-629. Doi: 10.1002/ajpa.24145
11. Picco TM, Baggio MA, Hirano AR, Caldeira S, Ferrari RAP. Child health care in primary care in a border region. *Esc Anna Nery.* [Internet]. 2022;26:1-9. Doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0104
12. Martins PG, Brito RS, Santos PC, Laverde CR, Oliveira NF, Pilger C. Popular knowledge and use of integrative and complementary practices at the perspective of a nurse. *J. nurs. health.* [Internet]. 2021;11(2):01-14. Doi: 10.15210/jonah.v11i2.19495

13. Badanta-Romero B, Moreno-Moreno B, Soto-Díaz V, Barrientos-Trigo S. Cuidados de enfermagem para el abordaje de la salud comunitaria en población indígena de la Amazonia peruana. *Enferm. Clín.* [Internet]. 2021;31(1):57-63. Doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.025
14. Wightman L, Hutton A, Grant J. Child and family health nurses' roles in the care of infants and children: a scoping review. *J Child Health Care.* [Internet]. 2021, 136749352110261. Doi: 10.1177/13674935211026123
15. Wehbe-Alamah H, Hammonds LS, Stanley D. Culturally congruent care from the perspectives of Judaism, Christianity, and Islam. *J Transc Nurs.* [Internet]. 2020. 104365961990000. Doi: 10.1177/1043659619900000
16. Bernardino AO, Souza AGR, Silva MVB, Abrão FMS, Aquino JM, Costa AM. Nursing care in the light of the transcultural theory. *Nursing.* [Internet]. 2022;25(288):7755-7769. Doi:10.36489/nursing.2022v25i288p7755-
17. Kaçan CY, Örsal Ö. Effects of transcultural nursing education on the professional values, empathic skills, cultural sensitivity and intelligence of students. *J Community Health Nurs.* [Internet]. 2020;37(2):65-76. Doi: 10.1080/07370016.2020.1736374
18. Chang L, Chen S-C, Hung S-L. Embracing diversity and transcultural society through community health practicum among college nursing students. *Nurse Educ Pract.* [Internet]. 2018;31:156-160. Doi: 10.1016/j.nepr.2018.05.004
19. Timoteo FPN, Silva RMM da, Manfrini GC, Baggio MA. Cuidado cultural em região de fronteira: perspectiva de enfermeiros da atenção primária à saúde. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2023;31(1):e72771. Doi: 10.12957/reuerj.2023.72771

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2023/04/07
Revisão: 2024/20/07
Aceite: 2024/09/09
Publicação: 2024/13/12

Editor Chefe ou Científico: Jose Wicto Pereira Borges
Editor Associado: Francisca Tereza de Galiza

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.