

Reflexões teóricas do cuidado transcultural de Leininger no contexto da Covid-19

Theoretical reflections of Leininger's cross-cultural care in the context of Covid-19

Reflexiones teóricas del cuidado transcultural de Leininger en el contexto de Covid-19



Graziela Maria Ferraz de Almeida^a

Tayomara Ferreira Nascimento^a

Rosemary Pereira Lino da Silva^a

Marielle Poyo Bello^a

Cassiana Mendes Bertencello Fontes^a

Como citar este artigo:

Almeida GMF, Nascimento TF, Silva RPL, Bello MP, Fontes CMB. Reflexões teóricas do cuidado transcultural de Leininger no contexto da Covid-19. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200209. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200209>

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre o cuidado transcultural à população a partir dos pressupostos teóricos e conceitos da Teoria Transcultural de Leininger, relacionados às recomendações para o combate da pandemia da Covid-19.

Método: Estudo teórico reflexivo baseado no cuidado cultural competente, relacionado à realidade brasileira, utilizando-se os atributos conceituais de cuidado, cultura e visão de mundo. Articularam-se de modo crítico os raciocínios sobre as orientações de preservar, acomodar e repadronizar ações para o cuidado das pessoas.

Resultados: O enfermeiro deve conhecer o cuidado transcultural para considerar o tratamento individual e ou coletivo e respeitar as diferenças existentes sobre as crenças e valores. Essa premissa corrobora para a adesão às recomendações de prevenção e tratamento da Covid-19. O desconhecimento sobre a transmissibilidade e invisibilidade do vírus e dos fatores de risco, aliados à diversidade cultural da população, podem dificultar a adesão às recomendações sanitárias.

Considerações finais: O cuidado transcultural favorece a prática da educação em saúde e pode proporcionar condições para maior adesão da população às ações de enfermagem.

Palavras-chave: Teoria de enfermagem. Enfermagem transcultural. Cuidados de enfermagem. Infecções por Coronavírus. Covid-19

ABSTRACT

Objective: To reflect on cross-cultural care for the population based on the theoretical assumptions and concepts of Leininger's Transcultural Theory, related to the recommendations for combating the Covid-19 pandemic.

Method: Reflective theoretical study based on culturally competent care, related to the Brazilian reality, using the conceptual attributes of care, culture, and worldview. Critically articulated the reasonings about the guidelines for preserving, accommodating, and repatterning actions for the care of people.

Results: The nurse must know cross-cultural care in order to consider individual and/or collective treatment and respect the existing differences in beliefs and values. This premise corroborates the adherence to Covid-19 prevention and treatment recommendations. The lack of knowledge about the transmissibility and invisibility of the virus and the risk factors, combined with the cultural diversity of the population, can make it difficult to adhere to health recommendations.

Final considerations: Cross-cultural care favors the practice of health education and can provide conditions for greater adherence of the population to nursing actions.

Keywords: Nursing theory. Transcultural nursing. Nursing care. Coronavirus infections. Covid-19.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre la atención intercultural para la población a partir de los supuestos y conceptos teóricos de la teoría transcultural de Leininger, relacionados con las recomendaciones para combatir la pandemia de Covid-19.

Método: Estudio teórico reflexivo basado en el cuidado culturalmente competente, relacionado con la realidad brasileña, utilizando los atributos conceptuales del cuidado, la cultura y la cosmovisión. Se articuló críticamente el razonamiento sobre las directrices para preservar, acomodar y repotenciar las acciones de atención a las personas.

Resultados: La enfermera debe conocer los cuidados interculturales para considerar el tratamiento individual y/o colectivo y respetar las diferencias existentes en cuanto a creencias y valores. Esta premissa apoya la adhesión a las recomendaciones de prevención y tratamiento de Covid-19. El desconocimiento de la transmisibilidad y la invisibilidad del virus y de los factores de riesgo, junto con la diversidad cultural de la población, pueden dificultar el cumplimiento de las recomendaciones sanitarias.

Consideraciones finales: La atención transcultural favorece la práctica de la educación para la salud y puede proporcionar condiciones para una mayor adhesión de la población a las acciones de enfermería.

Palabras clave: Teoría de enfermería. Enfermería transcultural. Atención de enfermería. Infecciones por Coronavirus. Covid-19.

^a Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de Enfermagem. Botucatu, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

O combate à pandemia da Covid-19 apresenta-se desafiador no que se refere à adesão das populações às recomendações sanitárias orientadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS); Ministério da Saúde; Governos Estaduais e Municipais brasileiros. Com a disseminação da doença em todos os países do mundo, a enfermagem tornou-se muito visível e o seu papel na linha de frente favoreceu um avanço na construção do conhecimento. A utilização de referenciais teóricos de enfermagem torna-se útil para embasar as ações da prática do cuidado na educação em saúde da população em geral.

Dentre as teóricas de renome que postularam constructos e conceitos sobre a assistência de enfermagem, optou-se pela Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC) de Leininger devido ao potencial de abstração conceitual da teoria para compreensão dos problemas que envolvem a questão de saúde relacionada à disseminação da Covid-19.

Justifica-se que refletir sobre o cuidar na perspectiva das pessoas e compreender a origem sociocultural das complicações de saúde⁽¹⁻²⁾ no contexto pandêmico, corrobora para o planejamento. O cuidado baseado no respeito e conhecimento sobre como as pessoas e ou populações específicas aderem ou não às recomendações sanitárias e aos protocolos universais podem refletir o nível de conhecimento básico de higiene e educação em saúde dessa população.

As questões sobre a ausência de terapia medicamentosa baseada em evidência científica, os entres relacionados à quantidade de doses de vacina disponíveis e descontinuidade da campanha de vacinação e a não adesão ao distanciamento social e preservação das vidas em detrimento aos interesses políticos, aumentaram os casos da doença.

Uma mudança radical no padrão comportamental das pessoas nesse momento merece reflexões acerca de como o enfermeiro pode desenvolver ações de cuidado.

Reconhece-se que a fundamentação nos pressupostos teóricos da TDUCC traz possibilidades de observar e associar as diferenças entre as populações e seus respectivos hábitos. A partir daí, os dados sobre hábitos, crenças e cultura podem fundamentar a prática assistencial da enfermagem, como um mecanismo de instrumentalização e registro para o enfermeiro⁽¹⁻²⁾.

Diante da pandemia, que para muitos ainda a Covid-19 é desconhecida e não deletéria, existe dificuldade no reconhecimento e adesão as diretrizes de contenção da mesma.

Observaram-se alterações drásticas e prolongadas dos modos de vida social e laboral, com a necessidade de evitar aglomerações, fechamento de estabelecimentos, orientações para permanecer em casa, bem como a limitação de contatos interpessoais e redução de proximidade.

Ações restritivas importantes foram efetivas para conter a disseminação do vírus em muitos países, porém no Brasil foram combatidas. Além disso ocorreu diversidades do nível de adesão e das condutas restritivas tanto pela população como pelos governantes a nível federal e estadual.

Considera-se aqui que os aspectos relacionados à diversidade cultural e ao tempo para a adaptação da população pode ter acarretado diferentes padrões de comportamentos.

Mudanças adaptativas ainda são necessárias ao cuidado durante a pandemia da Covid-19, demonstradas aqui como um exemplo de como considerar a cultura no cuidado coletivo à saúde, dependendo diretamente da conscientização, aceitação e aquisição de conhecimento individual.

A enfermagem transcultural fundamenta a prática e a instrumentaliza para que o enfermeiro possa prever a mudança de comportamento das pessoas e compreender a origem sociocultural da maior parte de complicações de saúde. Parte-se do princípio de que o cuidado transcultural pode interferir na obtenção de resultados positivos em relação a aquisição de novos hábitos individuais e coletivos.

Destarte, a aplicação da TDUCC⁽³⁾ fornece pressupostos e subsídios alinhados ao cuidado transcultural, pois subsidia a coleta de informações e auxilia na implementação das ações e de novos padrões comportamentais; reconhecimento das diferenças e fundamentação a prática do cuidado de enfermagem.

Considerando os contextos culturais diversos baseando-se nos conhecimentos da TDUCC, a enfermagem pode propor ações de cuidado que pondere crenças das pessoas e seus valores construídos ao longo do tempo, e conciliar adaptações educativas e assistenciais ao modo de vida da população, de forma que as restrições sanitárias sejam obedecidas. Assim a prática do cuidado torna-se eficaz e significativa.

Um cuidado em saúde comum atualmente é preservar vidas, e deve ser a essência e a prioridade para todos os povos, independentemente da diversidade cultural existente no mundo.

Diante do cenário exposto e da urgente necessidade de que ações baseadas no cuidado transcultural aumentam as probabilidades de mudanças no comportamento e na adesão da população em geral às recomendações de saúde, e que as mesmas possam prevenir o aumento de casos da Covid-19, justifica-se a presente reflexão teórica.

Assim, o objetivo deste estudo foi refletir sobre o cuidado transcultural à população a partir dos pressupostos teóricos e conceitos da TDUCC, relacionados às recomendações para o combate da pandemia da Covid-19. Procurou-se demonstrar as reflexões acerca da interrelação dos conceitos da TDUCC, proposta por Leininger⁽¹⁾ na construção de conhecimento do cuidado de enfermagem transcultural no contexto da pandemia da Covid-19.

Contexto da pandemia da Covid-19

As Diretrizes da OMS⁽⁴⁾ que norteiam as ações universais a serem adotadas pela população mundial no combate a pandemia causada pela Covid-19, requerem o cuidado de si e do outro. A pandemia causada pelo novo coronavírus iniciou-se em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, onde os primeiros casos foram relatados como pneumonia de desconhecida etiologia. O patógeno foi reconhecido como um novo vírus, chamado de Coronavírus-2 relacionado à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2). A patologia provocada pelo SARS-CoV-2 foi então nomeada como Doença por Coronavírus 19 (Covid-19) e reconhecida pela OMS como uma Emergência Internacional de Saúde Pública⁽⁵⁾.

A Covid-19 possui quatro maneiras de transmissão, quer seja por contato, gotícula ou aerossol: transmissão por superfícies contaminadas; por assintomáticos; pré-sintomático ou pessoas sintomáticas⁽⁶⁾. O quadro clínico oscila desde oligo/assintomáticos à pneumonia grave, que abrange o Choque e Síndrome Respiratória Grave (SRAG). Os sinais e sintomas frequentes em casos de manifestação clínica foram: febre; tosse seca; astenia; dispneia; mialgia e secreção respiratória⁽⁷⁾.

O enfermeiro pode utilizar fatos e exemplos do cotidiano, em forma de metáforas, para aproximar a compreensão de orientações e que podem facilitar a vida diária das pessoas. A utilização dos pressupostos teóricos pelo enfermeiro facilita e embasa as orientações para propor e adaptar alternativas que sejam congruentes com as recomendações sanitárias e características de cada indivíduo/população.

Nesse contexto, a utilização dos meios de comunicação e da Internet entre famílias e unidades de saúde; a teleorientação e telemedicina; videochamadas, são alternativas impostas pelo distanciamento social e isolamento social. Muitas vezes o acesso da população às informações se restringe a televisão e rádio, devido a falta de condição de comunicação via Internet.

Na área da educação escolar e da prática religiosa, o emprego das salas virtuais para os encontros foram adaptações essenciais para manter o ensino remoto e as tradições religiosas. O sistema de *drive-thru*; os agendamentos de horários para atendimentos de qualquer natureza; o trabalho em *home office* são ações e atitudes de comportamento que tiveram que ser implementadas para manter a sobrevivência das atividades cotidianas.

Dessa maneira considerou-se para a presente reflexão teórica as questões relacionadas ao controle da pandemia, e sua relação com as diferenças culturais entre os indivíduos. O aspecto cultural é indispensável para a consciência e tomada de atitude pela população, pois pode determinar o comportamento sanitário adequado e desejado nesse

momento. A enfermagem baseada nos conceitos transculturais, pode contribuir com eficiência e resolutividade para atingir níveis desejados de saúde e de cumprimento das exigências sanitárias assim como diminuir os níveis de transmissibilidade da doença gripal.

As recomendações sanitárias contrariaram hábitos culturais, religiosos e de lazer de pessoas e de populações como: distanciamento e isolamento social; higienização das mãos frequentemente; rigor em relação às medidas de higiene pessoal e coletiva; mudanças no hábito social de cumprimentar; evitar aglomerações para lazer e reuniões presenciais em geral. Implicou em mudar costumes e tradições, como um simples receber e cumprimentar as pessoas com as mãos ou com beijos no rosto. Porém a preservação da vida humana é prioritária nesse momento.

A utilização dos conceitos da TDUCC pode contribuir para nortear as ações do enfermeiro com populações vulneráveis e corroborar com mudança de atitude e de hábitos das pessoas.

A TDUCC e o modelo conceitual Sunrise

A conceptualização teórica incluiu os termos cuidado, cultura e a visão de mundo. O constructo teórico intitulado cuidado é definido como algo essencial para a conservação, a evolução e a competência de encarar as situações da vida, considerado a assistência, o auxílio e as condutas que favorecem, estimulam ou melhoram a condição do indivíduo. A TDUCC influenciou as ações do cuidar com base na perspectiva das pessoas e não na perspectiva do enfermeiro e caracteriza-se pelo cuidado holístico e humano à família, indivíduo e comunidade⁽⁸⁾.

O papel do enfermeiro no planejamento do cuidado cultural poderá interferir nos padrões de crenças, valores e práticas dos indivíduos de uma comunidade e influenciar as ações, decisões e pensamentos de forma individualizada, porém, ele deve possuir conhecimento prévio das expressões humanas, da estrutura social, cultural, educação e de saúde⁽¹⁾.

Assim o cuidado transcultural deve prever a diversidade cultural, as transformações demográficas e de mudança das pessoas, pois a maior parte das complicações de saúde dos indivíduos são de origem sociocultural⁽¹⁻²⁾.

A definição de cuidar, de acordo com a TDUCC, enfatiza a compreensão da diversidade (desigualdade) e universalidade (igualdade) entre as culturas associadas ao cuidado. Desse modo, o enfermeiro necessita assistir e facilitar ao paciente a busca pelo bem-estar e oferecer cuidados pertinentes à cultura, para alcance dos resultados esperados⁽⁹⁻¹¹⁾.

O constructo cultura consiste no agrupamento de crenças, valores e normas de uma dada realidade e comunidade social. Compreender a cultura de cada indivíduo/comunidade

favorece o tratamento e a tomada de decisões do enfermeiro, porém isso demanda tempo e raciocínio clínico acerca da tomada de decisão na prática assistencial⁽¹⁰⁾.

Segundo Leininger^(1,3), apropriar e considerar o conteúdo do conhecimento da cultura das pessoas e dos grupos para oferecer o cuidado torna-se imprescindível, pois devido à diversidade cultural existem diferentes maneiras de pensar e praticar ações de saúde, o que pode alterar e interferir na realidade do cuidado. Apreender a cultura da comunidade a ser cuidada favorece a aproximação do enfermeiro, que poderá avaliar com precisão a demanda dos cuidados de saúde, além de estabelecer um vínculo profissional.

Por fim, o constructo teórico visão de mundo é estabelecido como a maneira na qual cada indivíduo enxerga o mundo/universo e constrói um quadro de atitude ou valor a respeito da relação entre si e o mundo. Leininger^(1,3) acrescenta como este postulado pode prejudicar ou favorecer a vida do indivíduo, menciona que desvios na discriminação de percepção e conscientização cultural do cuidador, colaboram para falta de confiança do paciente, tendo como consequência a não adesão, falta de comunicação, finais negativos e desigualdade da saúde⁽¹²⁾.

Em modelo conceitual denominado *Sunrise*, Leininger propôs quatro níveis de abstração e a inter-relação dos conceitos de sua teoria.

No primeiro nível, a dimensão da estrutura cultural e social, envolve fatores tecnológicos; religiosos e filosóficos; companheirismo/parentesco e sociais; valores culturais e modos de vida; políticos e legais; econômicos e fatores educacionais. Esses influenciam a visão de mundo, o padrão de cuidado e as expressões advindas de indivíduos grupos, famílias e instituições em torno de suas percepções do mundo⁽⁹⁾.

Na sequência proposta pela teórica, o nível dois, baseia-se no estudo do primeiro nível, onde o enfermeiro irá executar este conhecimento com o paciente e/ou população sejam eles, família, indivíduo, grupo no âmbito de um sistema de saúde, pesquisando significados e expressões com relação ao cuidado⁽¹²⁻¹³⁾.

No terceiro nível, o Modelo *Sunrise* destaca os sistemas popular e profissional; crenças; valores e a enfermagem. A teorista postula o reconhecimento de diferenças e semelhanças, isto é, particularidades específicas e universais da cultura do indivíduo/família/grupo estudado⁽¹²⁻¹³⁾. Aqui, o enfermeiro identifica o que o indivíduo considera importante em sua vida na situação que está vivendo, após nomeia-se o problema, que equivale à identificação dos diagnósticos de enfermagem.

No quarto nível, desenvolve-se o cuidado de enfermagem congruente, descritos por três modos de cuidado/

ação: Preservação/Manutenção do Cuidado Cultural, que diz respeito às ações que apoiam as culturas a permanecer e preservar seus valores e crenças; Acomodação/Negociação do Cuidado Cultural, compete aos atos que auxiliam as culturas a pactuar ou ajustar o cuidado congruente e Repadronização/Reestruturação do Cuidado Cultural, trata-se de ações e medidas mútuas ou de capacitações que contribuem para os indivíduos transformar ou reestruturar sua forma de vida e as entidades para melhores modelos de cuidado à saúde⁽¹²⁻¹³⁾.

A conceptualização da TDUCC demonstrou pertinência às questões da prática requeridas pelo contexto pandêmico, principalmente na reflexão sobre a adesão às medidas sanitárias impostas. Culturalmente os povos possuem valores e hábitos diferentes e assim os resultados epidemiológicos são diversos também.

Desenvolvimento da reflexão sob a luz da TDUCC de Leininger na perspectiva da pandemia da Covid-19

A assistência à saúde da população em geral, afetada pela ameaça da Covid-19, pode ser abordada pela enfermagem de forma a constituir uma forma de cuidado transcultural. As recomendações universais preconizadas pela OMS e órgãos nacionais de cada país envolvido, compreendem medidas de higienização, prevenção do contágio e de isolamento social que possuem alto impacto no achatamento das curvas, que exponencialmente podem retornar a crescer se não houver adesão da população aos novos hábitos sociais, econômicos e de saúde.

Assim, foi utilizado para o raciocínio reflexivo, o Modelo denominado "*Sunrise*" - Sol Nascente^(2,13), para demonstrar os fatores envolvidos na relação de adesão ou das recomendações de saúde pela população em geral, com base nos quatro níveis de abstrações.

Na prática diária, e como exemplo cita-se a dificuldade de adesão das pessoas idosas às recomendações de saúde, pois obriga a mudança brusca de hábitos sociais e culturais tão arraigados em suas vidas. Outro aspecto importante e instigante da presente reflexão, é o fato do não reconhecimento pelas pessoas de que um microrganismo, invisível, se configura como um inimigo perigoso a ponto de alterar práticas de convivência social, lazer e trabalho. Novos hábitos surgiram como reuniões de estudo e trabalho à distância, via Internet.

A aceitação dos novos significados, como a mudança de hábitos e adesão às ações de distanciamento e até de isolamento social podem ser influenciados pela ausência de conhecimento da população sobre a invisibilidade e

patogenicidade do vírus e, enfim, de noções de microbiologia. Esses aspectos podem interferir substancialmente na adesão pela população às recomendações de saúde, e consequentemente, na disseminação do vírus.

Dessa maneira, a TDUCC proporciona subsídios teóricos ao enfermeiro para realizar o planejamento do cuidado transcultural, a partir dos conceitos de cuidado, cultura e visão de mundo, fundamentado no processo reflexivo. A compreensão desses fatores pelo enfermeiro contribui para selecionar ações estratégicas para aumentar a adesão da população às medidas sanitárias.

Os pressupostos descritos no modelo *Sunrise*⁽¹³⁾ compreendem a dimensão da estrutura cultural e social: fatores tecnológicos; fatores religiosos e filosóficos; fatores de companheirismo e sociais; valores culturais e modos de vida; fatores políticos e legais; fatores econômicos e fatores educacionais. Eles auxiliam na compreensão da realidade vivenciada pelo indivíduo/comunidade.

Assim temos como Fatores Tecnológicos os que se referem à uma tecnologia que permite cientificamente investigar seres patogênicos microscópicos; possibilita empregar argumentos “linguisticamente” adequados para que o emissor da mensagem se faça compreender pelo receptor da mensagem; quais os argumentos simbólicos devem ser empregados na comunicação, para o cuidado cultural, considerando a “invisibilidade” do novo coronavírus. Importante mencionar como fator tecnológico, os avanços da ciência e as melhores evidências científicas que norteiam e influenciam a adoção de novos comportamentos.

Os Fatores Religiosos e Filosóficos influenciam positivamente na promoção de momentos de oração, meditação e espiritualidade. Porém, podem apresentar aspectos que contribuem para a não adesão, ao influenciar sentimento de que um poder superior maior haveria de conceder uma proteção divina, e uma esperança que dispensaria os cuidados e orientações recomendadas.

Em relação aos Fatores de Companheirismo/Parentesco e Sociais, junto à idosos, pessoas do grupo de risco (devido ao fator etário, acima de 60 anos e presença de comorbidades) houve reflexões sobre a resistência à manutenção de distanciamento social, chegando, portanto, ao consenso de que os mesmos passaram uma vida inteira seguindo uma rotina de atividades, recebendo orientações até mesmo médicas para sair, praticar esportes se manter ativo, tomar sol, dentre outras. Fatos que no atual cenário da pandemia se contrapõem, com o “fique em casa”. Outro ponto que corroborou nas reflexões desses fatores foram as informações contrárias à manutenção do distanciamento social e/ou relaxamento deste, que influencia e corrobora com a não adesão.

Os Fatores Políticos e Legais compreendem decisões e atitudes observadas pelos representantes políticos e legais,

que contribuem para influenciar atitudes de adesão, e de não adesão às recomendações universais de combate ao coronavírus.

Os Fatores Econômicos constituem as necessidades de trabalhar para a manutenção das condições para cumprir com as obrigações assumidas com alimentação, transporte, educação dos filhos, moradia. Em relação à população idosa, apesar de muitos possuírem proventos de aposentadoria, a dependência de outros para o “ir e vir” para a compra de alimentos e medicamentos pode diminuir a taxa de isolamento social.

Os Fatores Educacionais englobam o nível formal de educação das pessoas e do conhecimento adquirido durante suas vidas; o acesso às informações e conhecimento sobre a doença, contágio e gravidade para os grupos de risco, como idosos, obesos, hipertensos, diabéticos etc. Outro influenciador negativo são as falsas notícias veiculadas por redes sociais e que possuem influência negativa no comportamento da adesão da população às recomendações, assim como maus exemplos advindos de personalidades e pessoas famosas.

Um outro exemplo, foi uma notícia veiculada de um festival religioso indiano⁽¹⁴⁾. Observou-se uma aglomeração de pessoas motivada pela crença religiosa local. Esse fato vem demonstrar o quanto uma crença sobrepõe a preservação da vida, pois a Índia possui um grande número de contaminados pela Covid-19.

Conhecer a diversidade cultural e prever ações de cuidados, corrobora para fazer com que as pessoas compreendam que as evidências científicas a respeito da prevenção da doença como o distanciamento social, uso de máscaras e higiene, vacinação são efetivas.

A Figura 1 demonstra o diagrama adaptado do Modelo *Sunrise*, com os conteúdos específicos da análise e reflexão realizada em relação aos quatro níveis de abstração e os fatores que podem interferir na adesão ou não adesão da população às medidas de distanciamento social. Exemplificam-se nesses níveis algumas ações do cuidado transcultural.

Os resultados das discussões e reflexões sobre os conceitos da TDUCC e a atual pandemia da Covid-19 possibilitaram perceber que praticamente todos os aspectos elencados no primeiro nível da teoria possuem argumentos importantes quando se postulam os fatores que devemos considerar na investigação para compreensão dos fenômenos ocorridos.

Ações de preservação, repadronização e acomodação devem ser influenciadas, por parte do enfermeiro, sempre respeitando o modo de vida, uma vez que o desconhecimento de uma causa ou até mesmo o conhecimento equivocado pode provocar danos^(12,15). Assim, decisões do cuidado devem ser realizadas em conjunto com o paciente, com base no seu sistema popular. O plano de cuidados deve ser feito

respeitando o modo de vida, crenças e valores. Utilizar a TDUCC como apoio da assistência do cuidar, viabiliza a afinidade e aproximação com o paciente, permitindo conhecer sua visão de mundo e valores. Desse modo, conseguimos notar a maneira de cuidar-se de cada um, o que Leininger nos traz como diversidade cultural do cuidado.

Nota-se a relevância de conhecer a condição sociocultural da população no cuidado cultural. O enfermeiro reconhece o sistema popular e profissional e tem a função de articular esse cuidado. Então, é possível negociar e normalizar alguns

comportamentos. O cuidado transcultural será favorável somente quando o enfermeiro conhecer seu paciente e valorizar sua essência.

Independentemente da cultura, a assistência de enfermagem deve apoiar pacientes, adequar-se com os profissionais de saúde para alcançar bons resultados. Afinal, a função do enfermeiro na reestruturação do cuidado cultural é permitir que as populações tomem decisões elucidadas, atendendo sua cultura. Com isso, irão conseguir benefícios em sua saúde e realizar um cuidado culturalmente competente⁽¹⁶⁾.

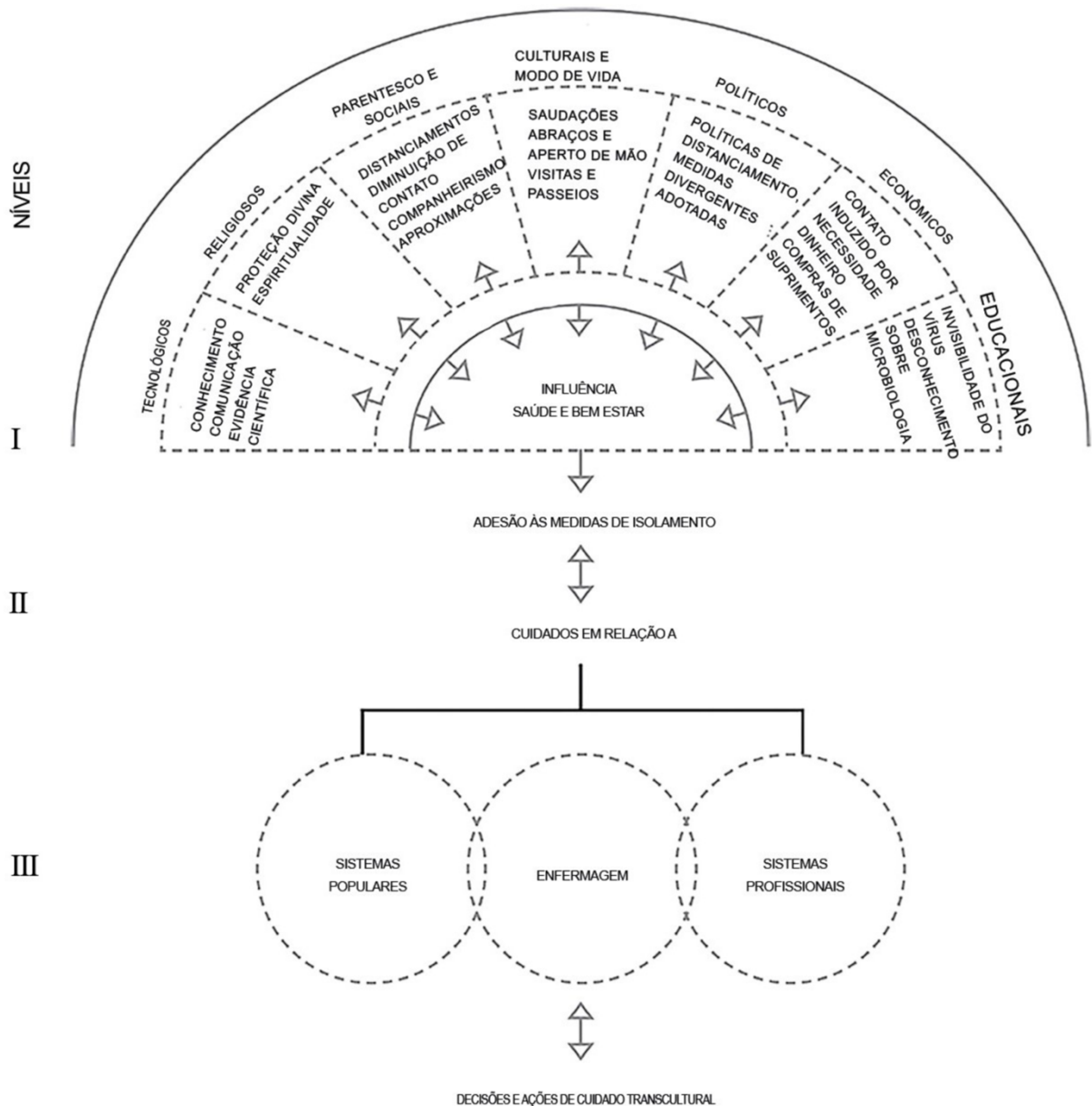
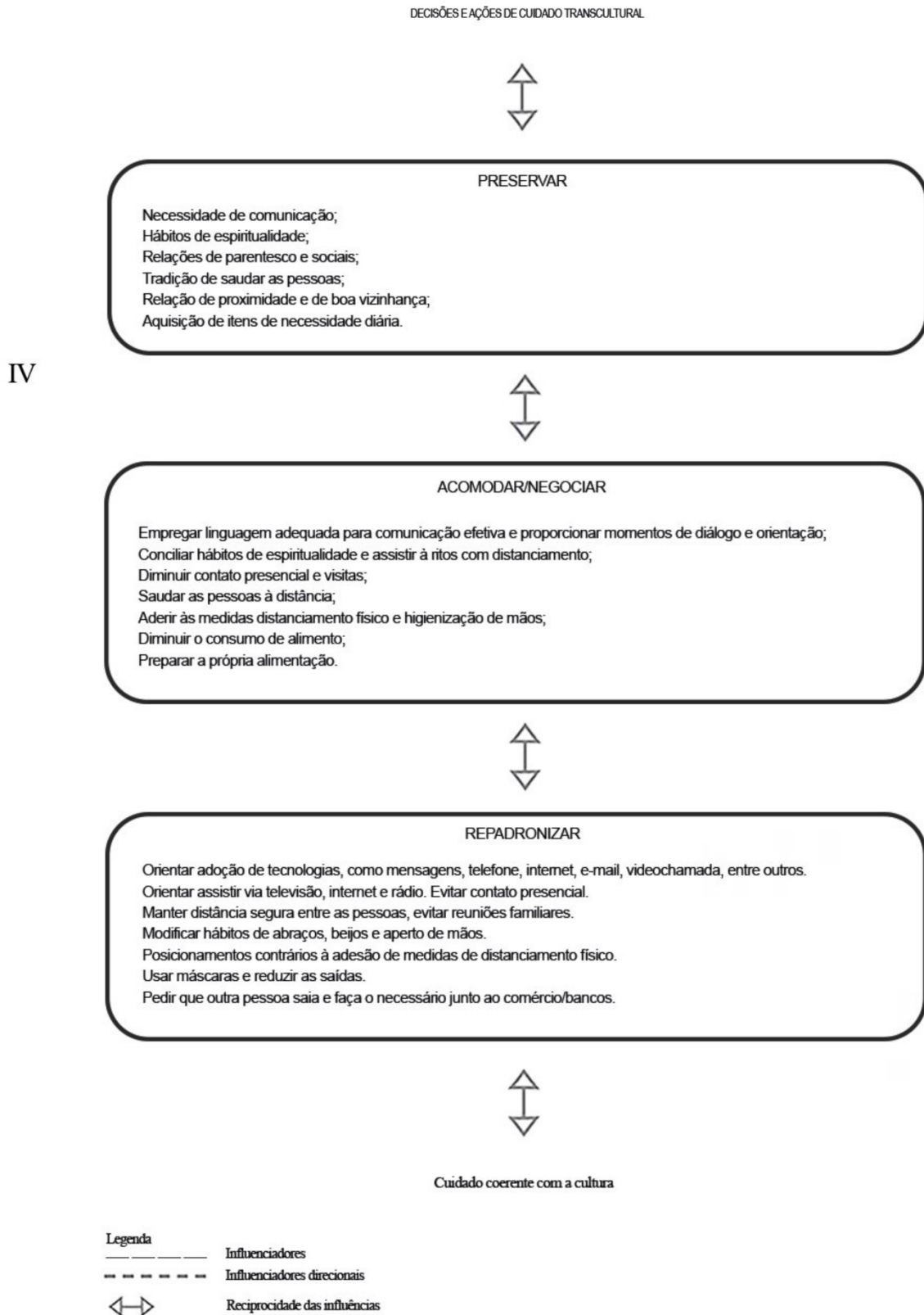


Figura 1 – Diagrama representativo do Modelo Sunrise com os fatores de adesão e não-adesão ao distanciamento social para a Covid-19, adaptado da TDUCC de Leininger. Botucatu-SP, 2020



IV

Figura 1 – Cont.

O cenário mundial da Covid-19 exige que para o sucesso das recomendações, sejam consideradas ações do cuidado transcultural. Com a adoção do cuidado transcultural, o enfermeiro pode se aproximar e inserir no ambiente de cuidado, de forma semelhante ao indivíduo, possibilitando o cuidar neste cenário de pandemia da Covid-19, quebrando o padrão hierárquico, uniformizando o saber⁽⁶⁾. Identificando a importância saber social, supera-se as antigas ideias do processo saúde/doença e projeta-as para uma nova visão da enfermagem, que vai além do modelo curativo⁽⁶⁾. Para alcançar bons resultados a linguagem empregada para o diálogo com os pacientes necessita também ser reestruturada, a considerar o nível de conhecimento e compreensão dos pacientes. Entretanto a invisibilidade do vírus é um fator que, por vezes, faz com que sejam desconsideradas as orientações e medidas da figura acima.

A ação de realizar o isolamento social é explorada e influenciada a todo momento através dos conhecimentos culturais. A assistência ao cuidado passará por influências da cultura coletiva e individual, que pode responder de forma negativa ou positiva ao cuidado orientado⁽²⁾.

Sobre a reestruturação do cuidado, por vezes é necessária uma adaptação cultural de modo a empregar metáforas, como esse exemplo a seguir:

"Quando a pessoa chega perto de uma cachoeira, pode não ver a água presente na brisa, porém sente a brisa... e o vento conduz essa brisa... e quando uma pessoa fala ou espirra também dispersa os microrganismos presentes na saliva e nas gotículas que saem de sua boca e de sua respiração e assim o vírus passa de um para o outro..." (Autores)

Essa comparação das gotículas e dos aerossóis com a brisa da cachoeira pode concretamente transformar o invisível de modo a obtermos compreensão e adesão às recomendações, como por exemplo a distância entre as pessoas e o uso de máscaras faciais e, nele, a tentativa de explicar como os microrganismos se disseminam e a importância do distanciamento. A cachoeira aqui foi utilizada como um fenômeno concreto e elemento simbólico presente na vida de pessoas.

Empregar termos presentes na cultura para simbolizar e se fazer entender é uma reestruturação do cuidado conforme Leininger, o que corrobora com o cumprimento das recomendações e pode levar a mudanças. Para a manutenção das necessidades básicas como alimentação, locomoção/ transporte e manter aquisição de suprimentos básicos é necessário a adesão às precauções de contágio. Nesse sentido algumas rotinas necessitaram ser repadronizadas

como: medidas de higiene com álcool em superfícies quase nunca higienizadas deste modo, rotineiramente, como embalagens e sacolas e demais vasilhames que transportam alimentos; higienização das mãos com água e sabão e/ou álcool gel antes e depois de manusear qualquer objeto fora de casa; corrimão; maçanetas; interior de carros e transporte público; uso de máscaras faciais de tecido também se tornou necessário para a proteção individual e coletiva; diminuição do número de pessoas dentro dos estabelecimentos comerciais e o distanciamento mínimo entre elas; o ritual de higiene e limpeza nos domicílios e inclusive com os sapatos e roupas de uso externo; higienização das superfícies e móveis.

Para aproximar os conceitos da TDUCC com a percepção e o nível de abstração e de entendimento das pessoas para emitir orientações culturalmente congruentes, muitas tentativas que envolvem a repadronização de atitudes da população no combate a Covid-19 vêm sendo produzidas e, neste sentido, as orientações de enfermagem devem ser coerentes e proporcionar adesão e mudança de comportamento.

As aproximações entre os pressupostos conceituais da TDUCC, a partir de um processo reflexivo do enfermeiro sobre a prática do cuidado cultural, tem possibilidades de uma negociação entre os saberes e atitudes junto ao paciente para preservar, acomodar e repadronizar os cuidados em relação à adoção de medidas de distanciamento social.

A enfermagem deve favorecer o cuidado transcultural, o de preservar as vidas humanas, e transpor os limites de situações que o desfavoreçam. A repadronização de atitudes e comportamentos da população podem ressignificar e otimizar a adesão às medidas sanitárias.

Os pressupostos Leininger permitiram a presente reflexão teórica e proporcionou embasamento para a prática assistencial de enfermagem no cuidado as pessoas no contexto da pandemia da Covid-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visão transcultural e pressupostos teóricos postulados no Modelo Conceitual de Leininger contribuem para um olhar diferenciado sobre a adesão a medidas de distanciamento social em relação à disseminação da Covid-19. Os conceitos auxiliam na compreensão dos diferentes espaços simbólicos considerados para o entendimento da realidade da pandemia e do seu combate, fenômeno transcultural percebido nessa reflexão.

Com isso vislumbra-se desde janeiro de 2020 as diferentes perspectivas do mundo após a declaração da pandemia, onde as recomendações da OMS, tornaram-se transculturais.

A valorização das vidas humanas de todos os países tornou-se prioritária em relação aos fatores econômicos, sociais, educacionais, entre outros.

Com o isolamento social, a quarentena e o distanciamento observam-se uma diminuição de fronteiras e de diversidades culturais, em razão da padronização de atitudes, nunca vistas antes, que a ciência instituiu por considerar que contribuam para promover a manutenção da vida.

O modelo Sunrise contribui para aproximar os pressupostos conceituais da Teoria de Leininger com a realidade atual pandêmica, ou seja, os fatores que influenciam a saúde e bem-estar das pessoas, como deve ser o planejamento da assistência de enfermagem pelo enfermeiro na prática do cuidado transcultural.

A escassez de publicações atuais sobre o cuidado transcultural na perspectiva da TDUCC e sobre cuidados de enfermagem com a Covid-19 foram elementos limitadores para o estudo reflexivo. Um estímulo para o desenvolvimento das discussões e reflexões foi a carência de relatos sobre como a enfermagem situa-se na atual pandemia.

■ REFERÊNCIAS

- Preciado MM. Enfermería cultural: para cuidar en tiempos complejos [editorial]. *Cult Cuidados*. 2018;22(51):7-10. doi: <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.51.01>
- Reis AT, Santos RS, Paschoal Júnior A. O cuidado à mulher na contemporaneidade: reflexões teóricas para o exercício da enfermagem transcultural. *Rev Min Enferm*. 2012 [citado 2020 abr 10];16(1):129-35. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/510>
- Melo LP. A contemporaneidade da Teoria do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger: uma perspectiva geo-política. *Ensaio Ciênc: Ciênc Biol Agrárias Saúde*. 2010 [citado 2020 abr 10];14(2):20-32. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26019017002>
- World Health Organization (CH). Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance 25 January 2020. Geneva: WHO; 2020 [cited 2020 abr 20]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330674/978924000919-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Spellberg B, Haddix M, Lee R, Butler-Wu S, Holtom P, Yee H, et al. Community prevalence of SARS-CoV-2 among patients with influenza like illnesses presenting to a Los Angeles Medical Center in March 2020 [research letter]. *JAMA*. 2020;323(19):1966-7. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4958>
- Qun L, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020;382(13):1199-207. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>
- Zhou F, Ting Y, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020;395(10229):1054-62. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
- Dee Ray MA. Remembering: my story of the founder of Transcultural Nursing, the late Madeleine M. Leininger, PhD, LHD, DS, RN, CTN, FAAN, FRCNA (Born: July 13, 1925; Died: August 10, 2012). *J Transcult Nurs*. 2019;30(5):429-33. doi: <https://doi.org/10.1177/1043659619863089>
- Barbosa MEM, Corso ER, Scolari GAS, Carreira L. Interdisciplinarity of care to the elderly with Alzheimer's disease: reflection to the light of the theories of Leininger and Heller. *Esc Anna Nery*. 2020;24(1):e20190083. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0083>
- Jiménez-Ruiz I, Martínez PA. Female genital mutilation and transcultural nursing: adaptation of the Rising Sun Model. *Contemp Nurse*. 2017;53(2):196-202. doi: <https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1261000>
- Muñoz-Henríquez M, Pardo-Torres MP. Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes de Barranquilla. *Aquichan*. 2016;16(1):43-55. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.6>
- Leininger M, McFarland M. *Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory*. 2th ed. Boston: Jones and Barlett Pubs; 2006.
- McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality: an overview with a historical retrospective and a view toward the future. *J Transcult Nurs*. 2019;30(6):540-57. doi: <https://doi.org/10.1177/1043659619867134>
- g1.globo.com [Internet]. Rio de Janeiro: Globo, c2021 [citado 2021 abr 13]. Celebração hindu promove aglomeração no Ganges em meio a alta nas infecções por Covid na Índia; [aprox. 1 tela]. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/04/13/celebracao-hindu-promove-aglomeracao-no-ganges-em-meio-a-alta-nas-infeccoes-por-covid-na-india.ghtml>
- Oliveira EAR, Rocha SS. The parents' cultural care towards promoting child development. *J Res Fundam Care Online*. 2019;11(n. esp):397-403. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.397-403>
- Almeida IJS, Buarque BS, Guedes TG, Sette GCS, Cavalcanti AMTS. Scientific evidence on cultural influence in child care. *Rev Rene*. 2017;18(6):840-6. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000600019>

■ **Nota:**

Artigo elaborado a partir de: Reflexões da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC) de Leininger no contexto da Covid-19: reflexões realizadas em disciplina de pós-graduação *stricto sensu*, entre março e junho de 2020, semanalmente, pelo *Google Meet*.

■ **Agradecimentos:**

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

■ **Contribuição de autoria:**

Conceitualização: Graziela Maria Ferraz de Almeida, Tayomara Ferreira Nascimento, Rosemary Pereira Lino da Silva, Marielle Poyo Bello, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Curadoria de dados: Graziela Maria Ferraz de Almeida, Tayomara Ferreira Nascimento, Rosemary Pereira Lino da Silva, Marielle Poyo Bello, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Análise formal: Almeida GM Graziela Maria Ferraz de Almeida F, Tayomara Ferreira Nascimento, Rosemary Pereira Lino da Silva, Marielle Poyo Bello, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Investigação: Graziela Maria Ferraz de Almeida, Tayomara Ferreira Nascimento, Rosemary Pereira Lino da Silva, Marielle Poyo Bello, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Metodologia: Graziela Maria Ferraz de Almeida, Tayomara Ferreira Nascimento, Rosemary Pereira Lino da Silva, Marielle Poyo Bello, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Administração de projeto: Graziela Maria Ferraz de Almeida, Tayomara Ferreira Nascimento, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Supervisão: Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Escrita – rascunho original: Graziela Maria Ferraz de Almeida, Tayomara Ferreira Nascimento, Rosemary Pereira Lino da Silva, Marielle Poyo Bello, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Escrita – revisão e edição: Graziela Maria Ferraz de Almeida, Tayomara Ferreira Nascimento, Rosemary Pereira Lino da Silva, Marielle Poyo Bello, Cassiana Mendes Bertencello Fontes.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ **Autor correspondente:**

Graziela Maria Ferraz de Almeida
E-mail: ga_graziela@hotmail.com

Recebido: 21.06.2020
Aprovado: 17.05.2021

Editor associado:

Dagmar Elaine Kaiser

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti