



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**LÍGIA FERNANDA PASSOS BEZERRA SANTOS**

**COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A  
DIVERSIDADE CULTURAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**MACEIÓ  
2021**

LÍGIA FERNANDA PASSOS BEZERRA SANTOS

**COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A  
DIVERSIDADE CULTURAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Produto Acadêmico do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Passos  
Soares

**MACEIÓ  
2021**

## RESUMO

Este produto acadêmico é fruto da pesquisa realizada durante o mestrado. A diversidade cultural no trabalho em saúde da atenção primária exige compreensão de conhecimentos, práticas e valores culturais comunitários para evitar práticas excludentes. Este estudo trata-se de uma revisão sistemática caracterizada por sumarização e análise do conhecimento científico já produzido sobre as competências profissionais na formação em saúde para o cuidado à diversidade cultural na atenção primária. As varreduras na base da biblioteca virtual da saúde compreendeu publicações realizadas entre os anos de 2014 e 2019. Apenas 13 artigos preencheram os critérios de inclusão e foram utilizados como resultados e posterior discussão. Pôde-se concluir que a diversidade cultural influencia na tomada de decisões clínicas, embora seja pouco compreendida pelos profissionais de saúde; a formação profissional para a diversidade cultural é insuficiente, mesmo sendo competência comum exigida nas diretrizes curriculares dos distintos cursos de saúde.

**Palavras-chave:** Diversidade cultural, formação em saúde, assistência em enfermagem, atenção primária

## **ABSTRACT**

Cultural diversity in primary care health work requires an understanding of community cultural knowledge, practices and values to avoid exclusionary practices. This study is a systematic review characterized by summarizing and analyzing the scientific knowledge already produced on professional skills in health education for the care of cultural diversity in primary care. The scans of the virtual health library base comprised publications carried out between 2014 and 2019. Only 13 articles met the inclusion criteria and were used as results and further discussion. It was concluded that cultural diversity influences clinical decision-making, although it is poorly understood by health professionals; professional training for cultural diversity is insufficient, even though it is a common competence required in the curricular guidelines of the different health courses.

**Key Word:**Cultural diversity, health education, nursing care, primary care

## SUMÁRIO

1.PRODUTO I.....	05
1.1 .TÍTULO.....	05
1.2.TÍTULO EM INGLÊS.....	05
1.3. PUBLICO ALVO.....	05
1.4. OBJETIVO.....	05
2.APRESENTAÇÃO.....	05
3. METODOLOGIA.....	06
4.RESULTADOS .....	08
5.DISSCUSSÃO.....	15
6.CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIA .....	18

## **1. PRODUTO I**

### **1.1 Título em Português**

Competências profissionais na formação em saúde para a diversidade cultural na Atenção Primária

### **1.2 Título em Inglês**

Competências profissionais in health education for cultural diversity in Primary Care

### **1.3 Público-alvo**

Comunidade Científica dos cursos de Saúde

### **1.4 Objetivo**

Revisar e refletir sobre as competências profissionais necessárias na formação em saúde para o cuidado à diversidade cultural na atenção primária.

## **2. Apresentação**

Na dimensão do processo saúde-doença, existe uma diversidade de conhecimentos, práticas e instituições para promover a saúde, prevenir, curar e reabilitar pessoas doentes. Essa diversidade se constitui em campos simbolicamente mediados que as pessoas reproduzem, constroem e transformam por meio de relações de poder localizadas em um contexto social específico. Na rotina das equipes de saúde na atenção primária, é comum a compreensão de conhecimentos culturais como realidade das comunidades e, de forma negativa, como fatores de risco que devem ser erradicados ou eliminados (Duque-Páramo, 2007).

Os profissionais da saúde têm se preocupado com as diferenças entre cuidado profissional e cuidados requeridos pelos clientes. Nesse contexto, a enfermeira americana Madeleine Leininger propôs a Teoria da

Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural para compreender estas diferenças (Leninger, 1991; Oriá, Ximenes, & Alves, 2005).

Os tratamentos convencionais oferecidos pelas instituições oficiais de saúde não correspondem, em alguns casos, aos interesses e necessidades dessas pessoas – em virtude de sua forma de organização social e cultural –, muitas vezes levando as famílias a utilizar outras estratégias de tratamento e cura. São exemplos dessas alternativas o uso de chás, ervas, emplastos e garrafadas que são mais compatíveis com as suas disponibilidades e anseios (Carreira & Alvim, 2017).

Entre as ações na área da saúde estão aquelas direcionadas ao cuidado, à gestão e à educação em diferentes ambientes de sua prática profissional. As atividades educativas são constituídas por práticas complementares desses profissionais como forma de construir saberes, se relacionar com as pessoas, dialogar e construir cenários de humanização e respeito, se propondo a atender necessidades de quem procura o serviço (Berlin, Alinaghizadeh, Törnkvist, Willman, & Nilsson, 2016).

Uma vez que a Atenção Primária à Saúde deve ser desenvolvida próxima da vida das pessoas, para implantação do cuidado e da atenção integral, torna-se necessário que os profissionais atuantes nesse ponto de atenção considerem o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, dada a grande influência que exercem os universos social e cultural sobre a adoção de comportamentos de prevenção ou risco, bem como sobre a utilização dos serviços de saúde. Este artigo toma como objetivos revisar e refletir sobre as competências profissionais necessárias na formação em saúde para o cuidado à diversidade cultural na atenção primária.

### **3. Metodologia**

O método aplicado, a revisão bibliográfica sistemática, é definido por Greenhalgh (1997) “como uma síntese de estudos primários que contém objetivos, materiais e métodos claramente explicitados e que foi conduzida de acordo com uma metodologia clara e reproduzível.” (p. 672)

Os métodos para a elaboração de revisões preveem: (1) elaboração da pergunta de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) seleção dos artigos; (4) extração dos dados; (5) avaliação da qualidade metodológica; (6) síntese dos dados; (7) avaliação da qualidade das evidências; e (8) redação e publicação dos resultados. É, portanto, de ampla abordagem metodológica e permite condensar o que se tem publicado em termos de pesquisas científicas sobre o tema determinado (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

O levantamento bibliográfico foi realizado através de consulta aos periódicos constantes no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As varreduras foram realizadas compreendendo o período entre abril e junho de 2019. Para constituição da amostra foram selecionados os artigos que atenderam aos critérios: tipo de documento, artigo científico, textos completos disponíveis *on-line*, publicações sobre a temática “Diversidade Cultural” e a sua relação com a formação do profissional de saúde e as competências culturais na atenção primária. As palavras “diversidade cultural” e/ou “profissionais da saúde” deveriam figurar obrigatoriamente no título, resumo, palavras-chaves ou na conclusão do artigo.

Visando minimizar o “lixo”, aplicou-se estratégia de busca que consistiu na realização do cruzamento de descritores estruturados e livres nos idiomas português, espanhol e inglês, além da associação com o operador booleano AND, nas bases de busca da BVS. Foram realizadas pesquisas usando quatro cruzamentos: *Diversidade Cultural AND Profissionais da saúde*, *Diversidade Cultural AND Saúde Pública*, *Diversidade Cultural AND atenção primária*, *Diversidade Cultural AND profissionais da saúde AND atenção primária*, *Diversidad cultural y profesionales de la salud*, *Diversidad cultural y salud pública*, *Diversidad cultural y atención primaria*, *Diversidad cultural y profesionales de la salud y atención primaria*, *Cultural Diversity AND Health professionals*, *Cultural Diversity AND Public Health*, *Cultural Diversity AND primary care*, *Cultural Diversity AND health professionals AND primary care*.

Os filtros utilizados nas bases de busca no momento das varreduras, com quatro cruzamentos, foram: texto completo (disponível), ano de



publicação (2014-2019), e tipo de documento (artigo), em três idiomas: português, inglês e espanhol. Após aplicação dos filtros, foram excluídas todas as publicações que não se adequassem aos critérios previamente descritos, bem como os artigos duplicados.

Foram descritos o total de publicações e o número de publicações disponíveis de cada descritor utilizado, sem e com o filtro. A análise com a finalidade de sumarizar, comparar e extrair conclusões foi realizada a partir da seleção final dos artigos, tendo como padrão de referência a Teoria Leininger. Para a autora, a transculturalidade tem como objetivo o estudo comparativo e a análise de culturas com vistas a alcançar à eficiência e eficácia na assistência à saúde. Estudar as crenças, valores e práticas dos atendimentos percebidos e conhecidos por determinada cultura – suas experiências diretas, suas crenças e valores – acaba resultando no reconhecimento do cuidado como essencial ao conhecimento e à prática dos profissionais da saúde (Gualda & Hoga, 1992).

#### **4.Resultados**

A Tabela 1 é caracterizada pelo total de publicações disponíveis na bases de dados. A busca se deu através dos descritores contidos na plataforma DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, tendo a obtenção de textos completos de publicações científicas sobre a Diversidade Cultural na Atenção Primária como finalidade.

**Tabela 1.** Total de publicações e textos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde usando o cruzamento de descritores estruturados

<b>Descritores</b>	<b>Total de publicações sem os filtros</b>	<b>Textos completos disponíveis após aplicar os filtros</b>	<b>Textos completos aplicados na pesquisa</b>
--------------------	--	---	---

Diversidade Cultural AND <i>profissionais da saúde</i>	190	42	8
Diversidade Cultural AND <i>atenção primária</i>	129	15	3
Diversidade Cultural AND <i>saúde pública</i>	311	26	2
Diversidade Cultural AND <i>profissionais da saúde</i> AND <i>atenção primária</i>	6	2	0
TOTAL	636	85	13

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Dos cruzamentos realizados nas quatro bases de busca utilizando a plataforma da BVS, foram encontrados inicialmente 636 artigos científicos (observados na Tabela 1), dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados apenas 13 para a análise e reflexão. Na Tabela 2 estão dispostas as informações relativas aos artigos selecionados. Dentre esses estudos, (n=10) eram primários (originais) e (n=3) eram de revisão (estudos secundários). Em ordem decrescente de publicação, (n=2) foram publicados em 2019, (n=2) 2018, (n=1) 2017, (n=3) 2016, (n=2) em 2015 e (n=3) em 2014. O idioma que prevaleceu foi o inglês (n=9), seguido pelo espanhol (n=2) e português (n=2).

**Tabela 2.** Síntese dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Nº</b>	<b>Tema</b>	<b>Ano</b>	<b>Tipo de pesquisa</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Idioma</b>
1	Embracing diversity and transcultural society through community health practicum among college nursing students	2018	Primário	The objectives of the study were to explore the factors related to the competence of cultural care and to estimate the effects of a reinforced cultural course in the short term.	Inglês
2	Excuse me, do any of you ladies speak English?'Perspectives of refugee women living in South Australia:barriers to accessing primary health care and achieving the Quality Use of Medicines	2014	Primário	This study aimed to identify the barriers to accessing primary health care services and explore medicine-related issues as experienced by refugee women in South Australia.	Inglês
3	Cultural Competence among Maternal Healthcare Providers in Bahir Dar City Administration, Northwest	2015	Primário	This study aimed to determine the level of cultural competence and its associated factors among maternal health care providers in Bahir Dar City Administration,	Inglês

	Ethiopia: Cross sectional Study			Northwest Ethiopia.	
4	Competencias interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural	2019	Primário	El presente ensayo tiene como propósito reflexionar acerca de la importancia del aprendizaje y desarrollo de dichas competencias en los equipos de salud de atención primaria y enumerar un listado de estrategias con las que es posible adquirirlas en los procesos formativos previos, entendiendo que las competencias son producto de las experiencias y se pueden transformar como resultado de un proceso.	Espanhol
5	Cultural competence education for health professionals (Review)	2014	Secundário	To assess the effects of cultural competence education interventions for health professionals on patient-related outcomes, health professional outcomes, and healthcare organisation	Inglês

				outcomes.	
6	Diversity training for the community aged care workers: A conceptual framework for evaluation	2017	Primário	The proposed framework will provide an empirical and consistent method of evaluation, to assess their impact on enhancing older people's experience of healthcare.	Inglês
7	Incorporando a Competência Cultural para Atenção à Saúde Materna em População Quilombola na Educação das Profissões da Saúde	2018	Primário	Identificar as necessidades relacionadas à saúde materna em população quilombola, valorizando os valores, conhecimentos, saberes e cultura local. Estabelecer uma estratégia de cuidado, com participação discente, que contemple as necessidades identificadas na comunidade quilombola. Descrever os conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao desenvolvimento de competências culturais relacionadas à saúde	Português

				materna das mulheres quilombolas.	
8	The Policy Argument for Healthcare Workforce Diversity	2016	Primário	This perspectives article considers the potential implications an affirmative action ban would have on patient care in the US	Inglês
9	The challenge of cultural competence in the workplace: perspectives of healthcare providers	2019	Primário	the general perspectives of health care professionals on culturally competent care, their experiences working with multi-cultural patients, their own levels of cultural competence and the extent to which they believe their workplaces address cross-cultural challenges.	Inglês
10	Reflexões sobre questões morais na relação de indígenas com os serviços de saúde	2015	Primário	Discutimos a perspectiva indígena de questões morais na relação com os serviços de saúde na região do Alto Rio Negro/Amazonas/Brasil	Português
11	Embracing diversity and	2018	Primário	The study objectives were to explore the	Inglês

	transcultural society through community health practicum among college nursing students			related factors of cultural care competence and estimate the effects of a short-term reinforced cultural course.	
12	Atención médica y diferencia cultural. Acceso a atención médica de mujeres musulmanas en Bogotá	2016	Secundário	el texto explora la relación entre diversidad cultural y acceso a servicios de salud, a partir del caso de las mujeres musulmanas en la ciudad de Bogotá, Colombia.	Espanhol
13	Psychometric characteristics of a modified Sympathy–Acceptance–Understanding–Caring competence model questionnaire among foreign-born parents encountering nurses in primary child health care services	2016	Primário	To determine the psychometric properties of the Sympathy–Acceptance Understanding–Caring Competence (SAUC) model questionnaire for foreign-born parents evaluating nursing encounters in the Swedish Primary Child Health Care(PCHC) services.	Inglês

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Os estudos foram sistematizados a partir da análise individual dos artigos, os quais continham os seguintes itens: referências (autor, periódico, ano), tipo (pesquisa, revisão de literatura e/ou outros), objetivo central, metodologia (tipo de estudo, sujeitos e instrumentos de coleta de dados), resultados, discussão e conclusão.

## **5. Discussão**

Os estudos analisados mostraram que os principais desafios impostos à consideração da diversidade cultural no trabalho em saúde na atenção primária derivam da dificuldade de transformação no perfil profissional e baseiam-se em conhecimento e práticas voltadas às crenças, aos valores e comportamentos de diversos grupos culturais.

Organização Mundial da Saúde (OMS) tem citado barreiras ao acesso aos serviços de saúde como fator importante de desigualdade nos últimos anos. As diversidades social, demográfica e cultural causam mudanças salientes na prestação de cuidados de saúde. Quando colocamos o problema do multiculturalismo atual e seu lugar no campo da saúde, estamos nos questionando acerca dos macro e micro-contextos onde o conceito é encenado.

Para Sarmiento y Montañez (2016), o micro-contexto onde o profissional da saúde está localizado revela, por um lado, a articulação das condições de vida, culturas e práticas sociais com cuidados de saúde; e por outro, a independência da ideia de nação e padrões unificados de cuidados de saúde com as necessidades dos grupos sociais e individuais.

Clark, Gilbert, Rao, and Kerr (2014) e Veliz-Rojas, Biachetti-Saavedra, and Fernández (2019), ainda reforçam que abordar as necessidades daqueles para quem se disponibiliza os serviços e proteção é pouco para compensar as consequências da estratificação social, embora o acesso geral do paciente à atenção primária em saúde não seja rotineiramente avaliado. A realidade multicultural dos contextos em que o cuidado em saúde é exercido requer a integração de modelos teóricos que possibilitem sua compreensão,



a fim de propiciar atendimento de saúde oportuno, de qualidade e relevante para as comunidades – considerando as especificidades na diversidade existente.

A educação em competências para profissionais de saúde relaciona o paciente a uma qualidade positiva, embora com baixa visualização e baixo aprimoramento no trabalho com diversidade cultural e linguística das populações sob seus cuidados. A prestação de benefícios e cuidados de saúde no campo da diferença cultural deve incluir a dimensão cultural no contexto biomédico. Para isso é necessário posicionar-se teoricamente em relação com os conceitos de cultura e relativismo cultural, visto que ambos trabalham na descolonização em relação ao modelo biomédico hegemônico (Horvat, Horey, Romios, & Kis-Rigo, 2014; Veliz-Rojas, Biachetti-Saavedra, & Fernández, 2019).

Outro aspecto importante é relatado por Mensah and Sommers (2016), em estudo feito nos EUA, que consideram as possíveis implicações em atendimentos aos pacientes no requisito raça e etnia, retratando a má distribuição geográfica dos profissionais de saúde de cuidados primários. Essas opções também levantam a questão do saber se a força de trabalho racialmente diversificada nas profissões de saúde, da mesma forma, aumentaria o acesso à atenção primária pelas populações não seguradas.

Nesse sentido, entende-se a atenção primária em saúde, por um lado, como consequência do contexto sociocultural, político e econômico em que está inserida e, por outro, o reconhecimento da produção cultural dos sistemas e comunidades de saúde. Foi verificado que, para melhorar o cuidado na atenção primária voltada para a formação para a diversidade cultural, os autores propõem estratégias de adequação do processo do cuidado.

A teoria da diversidade e universalidade de cuidados culturais de Leininger and McFarland (2002) estabelece que o conhecimento e análise das diferentes culturas do mundo, como uma perspectiva inter e transcultural, visa “melhorar e prover cuidados em saúde culturalmente benéficos e úteis para a pessoa, a família ou comunidade.” (p. 27), em função das concepções

e avaliações associadas ao cuidado, expressão e crenças sobre saúde-doença e o modelo de comportamento (Veliz-Rojas et al., 2019).

Leininger (2011) propôs o modelo que denominou “*Sunrise Model*”, simbolizado pelo nascer do sol, no sentido de auxiliar a análise do significado do cuidado para as diversas culturas. A autora considera o cuidado como o ato mais específico e poderoso para a área da saúde – e em especial a Enfermagem –, mas que precisa ser documentado, compreendido e utilizado de forma terapêutica.

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde estabelecem que os conteúdos fundamentais devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade, bem como referenciados na realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em saúde. O currículo deve contemplar a abordagem de temas transversais que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos, da educação, das relações étnico-raciais e da história da cultura afro-brasileira e indígena (Ministério da Educação, 2014).

No desafio de formar profissionais da saúde hábeis em interagir eficazmente com populações etnicamente diversas, os resultados apontam o caráter fundamental da detenção de conhecimento dos processos que influenciam a saúde e os cuidados de saúde das minorias populacionais por parte dos alunos, além destes terem oportunidade de experimentar vivências relacionadas à diversidade cultural inseridas em seus currículos de graduação (Junior et al., 2018).

Baseados nas referências de Junior et al. (2018) e Chang, Chen, and Hung (2018), o conhecimento multicultural, integrando conceitos como a cultura conscientização e ética para a formação, organizando profissionais e estudantes para praticar suas habilidades de cuidado cultural com as populações da comunidade, e desenvolvendo capacidades comunicativas, ajudará a formar profissionais de saúde capazes de identificar e implementar o cuidado de caráter universal.

Para melhoria da saúde é necessário ter visão holística. Embora a maioria dos modelos de educação intercultural englobe o aprendizado sobre o "outro" até certo ponto, simplesmente absorvendo as crenças de saúde, idiossincrasias e tradições de grupos culturais particulares, é algo superficial e, como tal, improvável para a comunicação entre culturas. É necessário que os profissionais atentem para as percepções, expressões e valores de cada usuário e família durante o cuidado e a tomada de decisão, com o uso de intérpretes durante o processo. O reconhecimento e o respeito dos conhecimentos e práticas tradicionais de saúde parecem fundamentais para consolidar a relação entre profissionais de saúde e usuários (Pontes, Garnelo, & Rego, (2014) e Shepherd, Esqueda, Newton, Sivasubramaniam, & Paradies, 2019).

## **6. Conclusões**

A saúde deve ser considerada como um direito humano fundamental. O cenário da globalização, a importância das minorias e o respeito pela diversidade cultural se constituem hoje como desafios para os profissionais de saúde e equipes na atenção primária, pois envolvem abordagem diferenciada, tanto para os problemas de saúde quanto para a interação com os usuários.

A diversidade de tradições, culturas e valores influencia na moralidade e na tomada de decisões clínicas, ainda pouco compreendidas pelos profissionais de saúde, além da formação profissional.

A recusa dos profissionais de saúde, a atenção biomédica propriamente dita, as barreiras culturais inerentes à estrutura e à proposta operacional dos serviços – bem como a desconsideração da perspectiva cultural sobre o processo terapêutico – estruturam os elementos conflitivos da relação entre usuários da atenção primária e profissionais de saúde.

O método de revisão sistemática demonstrou ser útil para a compreensão do tema, permitindo ainda a fundamentação com evidências científicas para novas pesquisas. Este método possibilita identificar

pesquisas com fundamentação e metodologia adequadas, filtrando evidências para comparação e apoio à interpretação de resultados nas pesquisas com metodologias distintas sobre o mesmo tema.

## REFERÊNCIAS

APPANNAH, A., MEYER, C., OGRIN, R., MCMILLAN, S., Barret, E., & BROWNING, C.. Diversity training for the community aged care workers: A conceptual framework for evaluation. **Evaluation and program planning**, n. 63, 2017.

ARAGAW, A., YIGZAW, T., TETEMKE, D., & G/AMLAK, W. Cultural competence among maternal healthcare providers in Bahir Dar city administration, Northwest Ethiopia: Cross sectional study. **BMC pregnancy and childbirth**, n. 15, v. 1, p. 15-227. Doi: 10.1186/s12884-0150643-8.

BERLIN, A., ALINAGHIZADEH, H., TÖRNKVIST, L., WILLMAN, A., & NILSSON, G. Psychometric characteristics of a modified sympathy acceptance understanding caring competence model questionnaire among foreign-born parents encountering nurses in primary child health care services. **Primary health care research & development**, n. 1, v. 3, p; 298-310. Doi: 10.1017/S1463423615000444.

BOMFIM, E. S., SLOB, E. M. G. B., OLIVEIRA, B. G., RIBEIRO, B. S., CARMO, E. A., SANTOS, P. H. S. S., ROSA, R. S. Práticas educativas do enfermeiro no cotidiano na estratégia saúde da família. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, n. 10, v. 5, p. 37-52, 2016.

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Brasília, Brasil: Ministério da Educação, 2014.

CARREIRA, L., & ALVIM, N. A. T. O cuidar ribeirinho: as práticas populares de saúde em famílias da Ilha Mutum, Estado do Paraná. **Acta scientiarum: Health sciences**, n. 24, p. 791-801,2008.  
<https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v24i0.2548>

CHANG, L., CHEN, SC., & HUNG, SL. (2018). Embracing diversity and transcultural society through community health practicum among college nursing students. **Nurse education in practice**, n. 31, p. 156-160. Doi: 10.1016/j.nepr.2018.05.004

CLARK, A., GILBERT, A., RAO, D., & KERR, L. 'Excuse me, do any of you ladies speak English? Perspectives of refugee women living in South Australia: barriers to accessing primary health care and achieving the Quality Use of Medicines. **Australian Journal of Primary Health**, n. 20, v. 1, p. 92-97. Doi: 10.1071/PY11118

DUQUE-PÁRAMO, M. C. Cultura y salud: elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, n. 9, v. 2, p. 127-142, 2007.

GREENHALGH, T. Papers that summarize other papers (systematic review and metaanalyses). **British Medical Journal**, n. 315, v. (7109), p. 672-675, 1997. Doi: 10.1136/bmj.315.7109.672.

GUALDA, D. M. R., & HOGA, L. A. Estudo sobre teoria transcultural de Leininger. **Revista da Escola de Enfermagem da UPS**, n. 26, v. 1, p. 75-82, 1992.

HORVAT, L., HOREY, D., ROMIOS, P., & KIS-RIGO, J. Cultural competence education for health professionals. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 5, 2014. Doi: 10.1002/14651858.CD009405.

JÚNIOR, F., OLIVEIRA, R. A., SANTOS, C. A. D., LISBOA, L. L., FREITAS, A. K. M. S. O., GARCIA, V. L., & AZEVEDO, G. D. Incorporando a competência cultural para Atenção à Saúde Maternidade em População Quilombola na educação das profissões da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, n. 42, v. 2, p. 100-109, 2018.

LEININGER, M. M. **Theory of culture care diversity and universality**. New York, United States: 2011.

M, MCFARLAND M.. **Transcultural nursing: concepts, theories, research & practice**. 3 ed. New York: McGraw-Hill, 2002.

MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. C. P., & GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto - Enfermagem**, n. 17, v. 4, p. 758-764, 2010.

MENSAH, M. O., SOMMERS, B. D. The policy argument for healthcare workforce diversity. **Journal of general internal medicine**, n.31, v. 11, p. 1369-1372, 2016. Doi: 10.1007/s11606-016-3785-1

MONTICELLI, M., BOEHS, A. E., GUESSER, J. C., GEHRMANN, T., MARTINS, M., & MANFRINI, G. C. Aplicações da Teoria Transcultural na prática da enfermagem a partir de dissertações de mestrado. **Texto & contexto - Enfermagem**, n. 19, v. 2, p. 220-228, 2010.

MUECKE, S. Identifying gaps in primary care services: Reaching the unreached. **Research Roundup**, n.13, p.1-2.

ORIÁ, M. O. B., XIMENES, L. B., & ALVES, M. D. S. Madeleine Leininger and the theory

of the cultural care diversity, and universality-an historical overview. **Online Brazilian Journal of Nursing**, n. 4, v. 2, p. 24-30, 2005.

PONTES, A. L., GARNELO, L., & REGO, S. Reflexões sobre questões morais na relação de indígenas com serviços de saúde. **Revista bioética**, n. 22, v. 2, p. 337-346, 2014.

SARMIENTO, A. J. C., & MONTAÑEZ, R. S. (2016). Atención médica y diferencia cultural. Acceso a atención médica de mujeres musulmanas en Bogotá. **Gerencia y políticas de salud**, n.15, n. 31, p. 30-49, 2016.

SHEPHERD, S. M., ESQUEDA, C. W., NEWTON, D., SIVASUBRAMANIAM, D., & PARADIES, Y. (2019). The challenge of cultural competence in the workplace perspectives of healthcare providers. **BMC health services research**, n.19, v.1, p. 135. Doi: 10.1186/s12913-019-3959-7.

TEICHHOLTZ, S., KRENISKE, J. S., MORRISON, Z., SHACK, A. R., & DWOLATZKY, T. (2015). Teaching corner: An undergraduate medical education program comprehensively integrating global health and global health ethics as core curricula. **Journal of bioethical inquiry**, n.12, v.1, p. 51-55. Doi: 10.1007/s11673-014-9602-8.

VELIZ-ROJAS, L., BIACHETTI-SAAVEDRA, A. F., & SILVA-FERNÁNDEZ, M. Competencia interculturales en la atención primaria de salud: Un desafío para la educación superior **frente a contextos de diversidad cultural**. **Caderno de Saúde Pública**, n.35, v.1, 2019. ISSN 0102-311X.