



CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E CUIDADO CULTURAL DE ENFERMAGEM

PATIENT SAFETY CULTURE AND THE CULTURAL NURSING CARE

CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERÍA

Cleber Lopes Campelo¹, Santana de Maria Alves de Sousa², Lísia Divana Carvalho Silva³, Rosilda Silva Dias⁴,
Patrícia Ribeiro Azevedo⁵, Flávia Danyelle Oliveira Nunes⁶, Sirliane de Souza Paiva⁷

ABSTRACT

Objective: to understand the safety culture based on the concepts discussed in the Theory of Diversity and Universality of Cultural Care and in the Conceptual Model of Cross-Cultural Nursing Care. **Method:** a reflective study from the Dissertation of the Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Maranhão / UFMA, entitled "The culture of patient safety in intensive care from the perspective of nursing professionals". **Results:** the approach of cross-cultural nursing in the assessment of the patient's safety culture is perceived, considering that it must be based on effective communication and practices involving the cultures of managers, organizations, nursing professionals and patients supporting the planning and the need to prevent errors and damages. **Conclusion:** the concepts presented are perfectly appropriate in the context of the safety culture because it refers to the need to consider cultural aspects, thus contributing to the practice of safe care. **Descriptors:** Nursing; Nursing Theory; Nursing care; Transcultural Nursing; Patient safety; Organizational culture.

RESUMO

Objetivo: compreender a cultura de segurança fundamentada nos conceitos discutidos na Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural e no Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural. **Método:** estudo reflexivo a partir da Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Maranhão, intitulada "Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva de profissionais de Enfermagem". **Resultados:** percebe-se a aproximação da Enfermagem transcultural na avaliação da cultura de segurança do paciente tendo em vista que ela deve ser baseada em uma comunicação eficaz e por práticas que envolvam as culturas dos gestores, organizações, profissionais de Enfermagem e pacientes sustentando o planejamento de ações e a necessidade de prevenção de erros e danos. **Conclusão:** os conceitos apresentados são perfeitamente apropriados no contexto da cultura de segurança por remeter à necessidade de considerar os aspectos culturais contribuindo, assim, para a prática do cuidado seguro. **Descritores:** Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Transcultural; Segurança do Paciente; Cultura Organizacional.

RESUMEN

Objetivo: comprender la cultura de seguridad fundamentada en los conceptos discutidos en la Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural y en el Modelo Conceptual del Cuidado de Enfermería Transcultural. **Método:** estudio reflexivo a partir de la Disertación del Programa de Post-Graduación en Enfermería, de la Universidad Federal de Maranhão / UFMA, titulada "Cultura de seguridad del paciente en terapia intensiva en la perspectiva de profesionales de Enfermería". **Resultados:** se percibe la aproximación de la Enfermería transcultural en la evaluación de la cultura de seguridad del paciente teniendo en vista que ella debe estar basada en una comunicación eficaz y por prácticas que involucran a las culturas de los gestores, organizaciones, profesionales de Enfermería y pacientes sosteniendo la planificación de acciones y la necesidad de prevención de errores y daños. **Conclusión:** los conceptos presentados son perfectamente apropiados en el contexto de la cultura de seguridad por referirse a la necesidad de considerar los aspectos culturales contribuyendo así a la práctica del cuidado seguro. **Descriptor:** Enfermería; Teoría de Enfermería; Atención de Enfermería; Enfermería Transcultural; Seguridad del Paciente; Cultura Organizacional.

¹Mestre, Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: clebercampelo17@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6706-6149>; ^{2,3,4,5,7}Doutoras, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: santanasousa@uol.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3624-6446>; E-mail: rsilvadias@ig.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7969-9613>; E-mail: prazevedo12@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7726-1063>; E-mail: paivasirliane@uol.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1847-4648>; ⁶Mestra, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: enfvlaviadanayelle@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-7771-8369>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a segurança do paciente se tornou, nas últimas décadas, uma das principais metas almejadas pelas instituições envolvidas com o cuidado. Para a Enfermagem, o cuidado seguro surgiu com Florence Nightingale, que criou novas formas de prestação de cuidados em saúde ao observar, durante a Guerra da Crimeia, que a maioria dos soldados morria por complicações patológicas evitáveis.¹ Frente a esse cenário, implantou ações de cuidados como a adoção de medidas de higiene, melhor iluminação e ventilação para o ambiente, estratégias necessárias para prevenir erros no ambiente hospitalar e reduzir a mortalidade entre os soldados.²

Difundiu-se o termo cultura de segurança a partir do acidente nuclear de Chernobyl, em 1986, considerado o pior acidente na história da geração de energia nuclear pelo Grupo Consultivo Internacional em Segurança Nuclear que, ao publicar o relatório sobre o acidente, atribuiu, como principal causa, a cultura de segurança fraca.³

Considera-se que, após o relatório *To err is human: building a safer health system* ter demonstrado, em 1999, que erros acontecem e são frequentes durante a assistência em saúde, a Organização Mundial da Saúde reconheceu a segurança do paciente como um problema de magnitude global e, desde 2004, mobilizou-se frente a essa questão propondo que as instituições adotassem um modelo amplo incluindo diversos elementos, dentre eles, a cultura de segurança para que pudessem trazer melhores resultados em termos de qualidade para os clientes, os profissionais e as instituições.⁴⁻⁵

Entende-se que a cultura de segurança é definida como o produto de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento, individuais e de grupo, que determinam o compromisso e o comportamento de uma organização de saúde com a gestão da segurança do paciente.⁶ É cada vez mais valorizada no âmbito das organizações de saúde, pois a sustentabilidade de uma cultura de segurança positiva orienta o comportamento dos profissionais na construção da visão de alta prioridade e melhoria do cuidado.

Revela-se que, no Brasil, essa temática ganhou evidência com a criação, em 2013, do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) no qual a cultura de segurança foi considerada um dos princípios da gestão de risco voltado para a qualidade e segurança do paciente.⁶ O maior desafio para o sistema de

saúde seguro é a substituição da cultura de culpa, onde os erros são vistos apenas como fracassos pessoais, por uma cultura em que os erros sejam considerados oportunidades de melhorias.⁵

Ressalta-se que, para garantir que o cuidado seja focado na salvaguarda do paciente, as instituições de saúde devem, a princípio, avaliar e compreender a cultura de segurança existente para que, posteriormente, se realize o planejamento de medidas e ações que diminuam as falhas nos processos de trabalho e a ocorrência de eventos adversos.⁷ Entretanto, além de avaliar a cultura de segurança, cabe ao serviço informar os resultados dessas avaliações aos profissionais e gestores, bem como implantar medidas necessárias para que o cuidado seguro possa ser oferecido aos pacientes.⁸

Compreende-se que a segurança é responsabilidade compartilhada entre todos os trabalhadores que atuam de forma direta ou indireta na assistência, os familiares, os próprios pacientes e a instituição e, uma vez adotada no serviço, facilita a compreensão, por parte dos profissionais, da necessidade do compartilhamento, possibilitando o entendimento do protagonismo do paciente e de sua família como peça fundamental para o êxito do alcance de níveis satisfatórios de saúde e bem-estar.⁹

Evidencia-se que organizações que apresentam cultura de segurança positiva são caracterizadas pela comunicação fundamentada na confiança mútua, pelas percepções partilhadas da importância da segurança e pela confiança na efetividade de ações preventivas.¹⁰ A Enfermagem tem, entre suas atribuições, a prevenção das complicações ocasionadas por eventos adversos durante a prática assistencial. Dessa maneira, fundamenta-se a importância do investimento em uma cultura de segurança do paciente levando em consideração estratégias como a comunicação entre a equipe e de uma discussão não punitiva na ocasião do erro.²

Nota-se que propriedades do cuidado, observadas nos conceitos, cuidado culturalmente competente e comunicação cultural remetem a atenção da Enfermagem para a prática do cuidado seguro, centrado na comunicação e na construção de organizações culturalmente competentes. Diante do exposto, questionou-se: Como a Teoria da Diversidade e da Universalidade do Cuidado Cultural e o Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural contribuem na compreensão do cuidado seguro?

OBJETIVO

• Compreender a cultura de segurança fundamentada nos conceitos discutidos na Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural e no Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo análise reflexiva a partir da Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Maranhão/UFMA << Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva de profissionais de Enfermagem >>, com a finalidade de compreender a convergência dos conceitos de cuidado culturalmente competente e comunicação cultural com a cultura de segurança do paciente.

Destaca-se que sua construção se deu a partir da leitura extensiva sobre a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, do Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural e de literatura específica sobre a temática da cultura de segurança do paciente realizada por meio da seleção de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que culminaram na compreensão sobre a convergência entre os conceitos apresentados e a cultura de segurança do paciente, permitindo a aplicação desta fundamentada na Teoria Transcultural.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural

Lembra-se que Madeleine M. Leininger foi a precursora da Enfermagem Transcultural, na década de 1950, ao perceber a falta de compreensão dos fatores culturais no processo saúde-doença e levar suas inquietações sobre a influência desses fatores nos cuidados de Enfermagem para a universidade. Após anos de estudo, desenvolveu a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural afirmando que, para oferecer um cuidado universal, deve-se conhecer as diversidades de cada indivíduo, seu mundo e os valores que interferem em suas reações.¹¹

Definiu-se Enfermagem Transcultural como um subcampo ou ramo da Enfermagem que enfoca o estudo comparativo e a análise de culturas com respeito à Enfermagem e às práticas de cuidado, às crenças e aos valores, com a meta de proporcionar assistência de Enfermagem significativa e eficaz para as pessoas de acordo com seus valores culturais e o seu contexto de saúde-doença.¹²

Demonstrou-se, aos enfermeiros, a importância de considerar os aspectos culturais da necessidade humana para desenvolver um cuidado culturalmente congruente e estabeleceu-se o cuidado como necessidade essencial para a manutenção e conservação dos seres humanos argumentando que ele precisa ser específico e adequado para cada cultura.¹³

Destaca-se que a teórica afirma que a Enfermagem Transcultural se desenvolve a partir da análise da cultura tornando seu objetivo o cuidado a partir de valores, crenças e atitudes tanto específicas, exclusivas de um grupo, como universais, compartilhadas entre culturas que, aliadas às práticas de Enfermagem, tornam possível o desenvolvimento de um conhecimento científico e humanista necessário para o cuidado.¹⁴

Torna-se necessário, nesse sentido, o enfermeiro descobrir o significado do cuidado cultural, conhecer e considerar os fatores para a compreensão do cuidado humanizado e culturalmente congruente.¹³ Dessa forma, somente após a reflexão sobre as diversas maneiras de perceber o mundo, por meio de suas vivências, junto aos indivíduos, é que o enfermeiro estará apto a prestar um cuidado culturalmente competente e construído diante de um olhar ampliado, vendo o indivíduo inserido em sua própria cultura, ou seja: sua prática estaria inscrita no âmbito da Enfermagem Transcultural.¹⁵

Acentua-se que o cuidado culturalmente competente é entendido como uma ação que facilita ou capacita os indivíduos a manterem seu bem-estar e sua saúde propondo melhorias nas condições humanas e mantendo o respeito a seus valores e crenças para que eles possam enfrentar situações de doença, invalidez ou a morte de maneira coerente com a sua cultura.¹²

Apresenta-se que, no desenvolvimento das práticas de Enfermagem, Leininger ressalta a importância da participação do enfermeiro junto aos pacientes, pois esses lhe fornecerão informações valiosas sobre suas práticas culturais fazendo com que o cuidado seja planejado a partir de sua realidade. Dessa forma, o cuidado culturalmente competente será alcançado pela preservação, negociação ou reestruturação dos cuidados.¹⁴

Salienta-se que, para facilitar a compreensão desses pressupostos, bem como de suas bases teóricas, ela elaborou um diagrama intitulado Modelo *Sunrise*. Esse modelo possui quatro níveis: o primeiro é a forma como os indivíduos interpretam o mundo; o segundo nível fornece conhecimento

sobre os indivíduos, famílias, grupos e instituições em diferentes sistemas de saúde; o terceiro aborda o sistema popular, o sistema profissional e a Enfermagem incluindo as características e os aspectos específicos do cuidado em cada sistema e, no quarto nível, ocorrem as ações e decisões de Enfermagem como a preservação/manutenção cultural do cuidado, a acomodação/negociação cultural do cuidado e a repadronização/reestruturação cultural do cuidado. Nesse último nível, ocorre o cuidado culturalmente congruente.¹²

Define-se que as ações de cuidado têm o intuito de auxiliar e direcionar as ações e decisões de Enfermagem. Nesse modelo, os atos do cuidado cultural, que são congruentes com as crenças e valores do paciente, são considerados o conceito mais significativo, unificador e dominante para se conhecer, compreender e prever o cuidado terapêutico popular.¹⁶ Sua flexibilidade para o uso com os indivíduos, famílias, grupos, comunidades e instituições, em diversos sistemas de saúde, é uma qualidade da teoria de Leininger. Dessa forma, no que tange à Cultura de Segurança, apresenta-se o Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural de Andrews e Boyle, que fornece referências para o cuidado transcultural, assim como discute elementos necessários para que as instituições de saúde se tornem culturalmente competentes.

Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural

Sabe-se que Margaret M. Andrews e Joyceen S. Boyle publicaram a primeira versão do livro *Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural* em 1989, resultado de suas teses de doutorado que tiveram como objetivo facilitar o entendimento dos conceitos de Enfermagem Transcultural para a prática. De acordo com a análise crítica da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, as autoras mencionam dois conceitos principais que norteiam a Enfermagem Transcultural: o cuidado culturalmente competente e a comunicação cultural.¹⁷⁻¹⁸

Observa-se que o Cuidado Culturalmente Competente, primeiro conceito descrito nesse modelo, consiste no conhecimento dos componentes do cuidado de Enfermagem cultural e requer, do enfermeiro, atitudes que respondam às necessidades culturais dos seus pacientes. A competência cultural exige que o enfermeiro reflita sobre a sua própria cultura e preconceitos para que, depois, ele tome conhecimento de outras culturas e possa, a partir de então, avaliar e compreender as variações culturais que envolvem os cuidados ao outro.¹⁷

Refere-se à prestação de cuidados que são significativos e adequados à realidade cultural dos indivíduos onde o intuito é auxiliar e direcionar as seguintes ações e decisões de Enfermagem: manutenção ou preservação do cuidado cultural; acomodação ou negociação do cuidado cultural e reestruturação ou repadronização do cuidado cultural permitindo que o enfermeiro analise a prática diária e compartilhe com o serviço de saúde, pacientes e outros profissionais sua compreensão de como a cultura interfere nas práticas de cuidado.¹³

Considera-se que a Comunicação Cultural é um sistema organizado e padronizado que regula o comportamento e marca as interações entre o enfermeiro e o paciente possibilitando a troca de mensagens e a criação de significados.¹⁷ É essencial para entender como as diferenças culturais interferem nos cuidados de Enfermagem, já que é o elemento capaz de diminuir as barreiras culturais. Portanto, o tom de voz empregado, o ambiente onde a ação está ocorrendo e os aspectos inerentes à linguagem afetam diretamente a assistência de Enfermagem.¹⁸

Possibilita-se que enfermeiros se comuniquem de forma eficaz com pacientes de diversas culturas, intervindo em seus problemas de saúde, e permite-se que os pacientes participem de forma ativa de seus cuidados, auxiliando as instituições e profissionais a proporcionarem o melhor cuidado possível, visto que, para ser efetivo, esse cuidado deve ser compreendido como um dever de cada pessoa e não uma atividade exclusiva dos profissionais de saúde.¹⁷

Adverte-se que o objetivo da Enfermagem Transcultural é prestar um cuidado pautado nos valores culturais dos indivíduos, e os comportamentos adotados na saúde/doença, nos diferentes grupos sociais, são traduzidos na comunicação intercultural.¹⁸ É exigência da qualidade da assistência que ela possua um canal de comunicação eficaz, rápido e eficiente que permita a troca de informações de forma clara e correta. O ato de comunicar é fundamental para o desenvolvimento do trabalho da equipe de Enfermagem, já que ela influencia a tomada de decisões e a implementação dos cuidados ao paciente.¹⁹

Nota-se que a Enfermagem Transcultural se refere, ainda, à capacidade dos prestadores de cuidados de saúde e das organizações de saúde em compreender e responder eficazmente às necessidades culturais trazidas pelos sujeitos. A capacidade de entender as diferenças culturais é um dos principais ingredientes para o fim das

desigualdades em saúde, pois os serviços de saúde que respeitam e respondem às crenças, práticas e necessidades culturais de diversos pacientes podem trazer resultados positivos para a saúde individual ou coletiva.¹⁷

Entende-se que as Organizações Culturalmente Competentes exigem uma compreensão da interação entre cultura organizacional, cultura profissional e cultura comunitária. Nesse sentido, tanto o desenvolvimento da competência cultural organizacional, quanto da competência cultural individual visa à efetividade de uma assistência de qualidade em instituições de saúde que deve partir, inicialmente, de ações contínuas dos gestores perpassando os profissionais e buscando alcançar a satisfação dos pacientes.¹⁷

Tem-se que, dessa maneira, a transculturalidade vai além da apreciação das diferenças culturais. O enfermeiro deve estar capacitado para atender os seres humanos em sua totalidade respeitando as diversidades culturais ao realizar atividades de planejamento e gestão em saúde.

Aplicação da Cultura de Segurança fundamentada na Teoria Transcultural

Advoga-se que a Enfermagem ocupa posição de destaque na segurança do paciente pela sua presença constante na execução dos cuidados, desenvolvimento, implementação e avaliação de estratégias de gestão. Entretanto, um tipo exclusivo de cuidado não é suficiente para atender às demandas de várias culturas, ele deve partir do contexto cultural no qual os atores envolvidos almejem a prevenção de danos e a melhoria contínua do cuidado em saúde.²⁰

Percebe-se a aproximação da aplicação da Enfermagem Transcultural na avaliação da cultura de segurança do paciente entre profissionais de Enfermagem, tendo em vista que ela deve ser baseada em uma comunicação eficaz, na confiança mútua e em práticas que envolvam as culturas dos gestores, organizações, profissionais de Enfermagem e pacientes sempre buscando a qualidade do cuidado em saúde.

Considera-se essencial, com o objetivo de avançar na qualidade da assistência, a substituição de modelos clássicos de gestão do trabalho em saúde por formas mais flexíveis e dinâmicas capazes de valorizar as necessidades individuais, a humanização das relações e a participação do sujeito na construção das práticas de cuidado.²¹

Revela-se que o desenvolvimento da cultura de segurança é fortemente influenciado pelo comportamento dos

profissionais de saúde que, por sua vez, sofre influência da forma de organização do trabalho e da gestão organizacional.²² Nessa perspectiva, observa-se que as organizações de saúde experimentam diversos tipos de influências culturais, desde tendências do mercado externo, cada vez mais pautadas na qualidade e segurança do paciente, assim como princípios dos profissionais que ali exercem suas funções.

Identifica-se, ao correlacionar os conceitos de Cuidado Cultural Competente e a Comunicação Cultural, que os serviços de saúde que oferecem cuidado culturalmente competente devem respeitar e responder às necessidades culturais e de comunicação dos pacientes afirmando que elas são vistas como essenciais para reduzir as disparidades e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde.¹⁷

Reitera-se a necessidade de considerar valores, atitudes e crenças, ao desempenhar ações de promoção, tratamento e planejamento em saúde, pois o processo de saúde-doença é extremamente influenciado pela cultura e não pode simplesmente ser desconsiderado.²³ Nota-se que a cultura de segurança deve fazer parte dos ambientes de cuidado em saúde sustentando o planejamento de ações de melhorias contínuas e reconhecendo o protagonismo do usuário e sua família pela relação direta da Enfermagem com o paciente e a necessidade de prevenção de erros e danos.

CONCLUSÃO

Considera-se que a Enfermagem é pioneira nas ações que envolvem a cultura de segurança e assume a liderança na salvaguarda do paciente nas instituições de saúde. Entretanto, para que ocorra um progresso, é necessária a participação ativa de gestores, profissionais, pacientes e familiares no intuito de desenvolver uma gestão compartilhada para o desenvolvimento de uma cultura de segurança positiva.

Conclui-se que, nesse contexto, os profissionais de Enfermagem precisam entender que tanto as concepções culturais individuais, como as organizacionais interferem diretamente na qualidade e segurança do cuidado oferecido aos pacientes. Assim, a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural é perfeitamente apropriada no contexto da cultura de segurança do paciente, pois os conceitos de cuidado culturalmente competente e comunicação cultural elucidados no Modelo Conceitual do Cuidado de Enfermagem Transcultural remetem à atenção da Enfermagem para a necessidade

de considerar os aspectos culturais contribuindo, dessa maneira, para a prática do cuidado seguro e significativo.

REFERÊNCIAS

1. Frello AT, Carraro TE. Florence nightingale's contributions: an integrative review of the literature. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2013 July/Aug [cited 2017 June 13]; 17(3):573-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300024>
2. Cavalcante AKCB, Rocha RC, Nogueira LT, Avelino FVSD, Rocha SS. Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. *Rev Cubana Enferm [Internet]*. 2015 [cited 2017 June 13];31(4):[about 5 p.]. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907>
3. Rigobello MCG, Carvalho REFL, Cassiani SHB, Galon T, Capucho HC, Deus NN. The climate of patient safety: perception of nursing professionals. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(5):728-35. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000500013>
4. Institute of Medicine. To err is human: building a safer health system. Washington: National Academy Press; 1999.
5. Paese F, Sasso GTMD. Patient safety culture in primary health care. *Texto contexto-enferm.* 2013 Apr/June; 22(2):302-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200005>
6. Carvalho REFL, Arruda LP, Nascimento NKP, Sampaio RL, Cavalcante MLSN, Costa ACP. Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017 Mar; 25:e2849. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1600.2849>
7. Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014 Mar; 18(1): 122-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>
8. Reis CT, Laguardia J, Martins M. Translation and cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the Hospital Survey on Patient Safety Culture: initial stage. *Cad Saúde Pública.* 2012 Nov; 28(11): 2199-210. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100019>
9. Pereira FGF, Matias EO, Caetano JA, Lima FET. Patient safety and health promotion: an emerging reflection. *Rev baiana enferm.* 2005 July/Sept; 29(3): 271-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i3.12205>
10. Duarte SCM, Stipp MAC, Silva MM, Oliveira FT. Adverse events and safety in nursing care. *Rev Bras Enferm.* 2015 Jan/Feb; 68(1): 144-54. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p>
11. Camargo FCM, Lima RFS, Santos AM, Silva LR, Santos IMM. The applicability of the theory of cultural care from nurses in periodicals about health of Brazil (1992-2011). *J Res Fundam Care Online.* 2014 Oct/Dec; 6(4):1743-55. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1743-1755>
12. Leininger MM. Culture care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National League for Nursing; 1991.
13. Henckemaier L, Siewert JS, Tonnera LCJ, Alvarez AM, Meirelles BHS, Nitschke RG. Leininger's transcultural care from the perspective of postgraduate programs in nursing: integrative review. *Ciênc Saúde [Internet]*. 2014 May/Aug [cited 2014 Nov 15];7(2):85-91. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/viewArticle/15722>
14. Leininger MM, Mcfarland M. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. 2nd ed. Toronto: Jones and Barlett; 2006.
15. Gandolfi M, Siega CK, Rostirolla LM, Kleba ME, Colliselli L. Nursing care systematization: from theory to a comprehensive care. *J Nurs UFPE Online.* 2016 Sept; 10(Suppl 4):3694-703. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i4a11146p3694-3703-2016>
16. Cruz DJL, Sousa SMA, Lima SF, Paiva SS, Gurgel WB. Cultural care and chronic diseases: analyses of the relation between the theory of diversity and universality of transcultural care and the necessities of nursing assistance in the treatment of chronic diseases. *Cad Pesq [Internet]*. 2013 Jan/Apr [cited 2018 Feb 15];20(1):43-9. Available from: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1248>
17. Andrews MM, Boyle JS. Transcultural concepts in nursing care. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
18. Pagliuca LMF, Maia ER. Competency to provide cross-cultural nursing care for people with disability: a self-assessment instrument. *Rev Bras Enferm.* 2012 Sept/Oct; 65(5):849-55. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500020>

19. Massoco ECP, Melleiro MM. Communication and patient safety: perception of the nursing staff of a teaching hospital. REME rev min enferm. 2015 Jun/July; 19(2):192-5. Doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150034>
20. Cavalcante AKCD, Cavalcante FA, Pires DCO, Batista EMCA, Nogueira LT. Nursing perception of safety culture: integrative review. J Nurs UFPE Online. 2016 Oct; 10(10):3890-7. Doi: [10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201622](https://doi.org/10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201622)
21. Matiello RDC, Lima EFA, Coelho MCR, Oliveira ERA, Leite FMC, Primo CC. Patient safety culture from the perspective of nurses. Cogitare Enferm [Internet]. 2016 Aug [cited 2018 Mar 15];21(Spe):01-9. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45408>.
22. Tobias CG, Bezerra ALQ, Moreira IA, Paranaguá TTB, Silva AEBC. Knowledge of nurses on the culture of patient safety in university hospital. J Nurs UFPE Online. 2016 Mar;10(3):1071-9. Doi: [10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201617](https://doi.org/10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201617)
23. Brandão EC, Silva DM, Moraes KG, Jesus CAC. Teoria da diversidade e da universalidade cultural de cuidado de Madeleine Leininger. In: Silva GRF, Luz MHBA, organizadores. Bases teóricas e filosóficas em enfermagem: contribuições para as políticas sócio educativas do cuidar. Teresina: EDUFPI; 2015. p. 39-4.

Submissão: 21/05/2018

Aceito: 13/07/2018

Publicado: 01/09/2018

Correspondência

Cleber Lopes Campelo
Condomínio Vilage das Palmeiras II
Rua Aririzal, nº 200, Bloco 12, Ap. 301
CEP: 65067-190 –São Luís (MA), Brasil