

Criar ligações culturais com os profissionais de saúde em Aotearoa (Nova Zelândia) na perspectiva de um enfermeiro especialista em feridas

SUMÁRIO

A segurança cultural deve ser integrada na prática profissional dos cuidados de saúde para prestar cuidados holísticos aos nossos pacientes e dessa forma cumprir as nossas competências em matéria de segurança cultural, mas muitas vezes temos dificuldade em implementar ou articular este aspeto. Este artigo aborda uma forma de, em Aotearoa (Nova Zelândia), nos ligarmos a um grupo diversificado de profissionais de saúde, incluindo equipas Maori e Pasifika, de modo a reforçar as nossas ligações culturais e a aumentar a nossa consciência cultural, com o fim de melhorar os cuidados e a prestação de serviços.

Palavras-chave Maori, segurança cultural, competências

Como referência Pagan M. Building cultural connections with healthcare professionals in Aotearoa (New Zealand) from a wound clinical nurse specialist perspective. WCET® Journal. 2024;44(2):37-39.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.44.2.37-39>

Submetido a 6 fevereiro 2024, Aceite a 26 maio 2024

INTRODUÇÃO

Em Aotearoa (Nova Zelândia), as disparidades e as desigualdades em matéria de saúde para as populações Maori e do Pacífico são amplamente conhecidas e publicadas.¹⁻³ Estas desigualdades têm sido atribuídas a fatores pessoais, sociais, económicos e ambientais, tais como o acesso ao emprego, ao rendimento, à saúde e às oportunidades educativas e para os Maori o efeito geracional da colonização.¹ Como consequência, isto pode levar ao consumo de tabaco, álcool e drogas; a má nutrição e a viver em casas insalubres sobrelotadas.^{1,2} Em Aotearoa, as disparidades em matéria de saúde afetam desde os jovens aos idosos; os dados de 2013-2015 relativos ao grupo etário dos 0 aos 74 anos indicaram que os maoris e os habitantes do Pacífico tinham taxas mais elevadas de mortes evitáveis e uma esperança de vida mais baixa em comparação com os não maoris e com os não habitantes do Pacífico.¹ Além disso, os Maoris apresentam o dobro da taxa de mortalidade por doença cardíaca isquémica, doenças respiratórias crónicas inferiores e todos os cânceros combinados.³

Enquanto profissionais de saúde (HCP), desafiar o racismo e reconhecer as desigualdades culturais em matéria de saúde e a forma como estas surgiram pode dar-nos a capacidade de praticar de uma forma culturalmente sensível e segura. Em Aotearoa, a segurança cultural é avaliada ou medida através de competências clínicas e culturais desenvolvidas pelo organismo que rege a profissão.^{4,5} Tal como eu, os Pākehā (habitantes brancos de Aotearoa), ou não-Maori, podem ter

dificuldade em conseguir evidenciar isto na prática clínica.

ANTECEDENTES

A assinatura do Tratado de Waitangi (Te Tiriti O Waitangi) em Aotearoa, em 1840, entre a Coroa britânica e os Maori (povos indígenas) é considerada um documento fundador de Aotearoa para proteger a cultura maori e permitir a governação britânica.⁶ Embora a interpretação do Tratado varie entre a versão Maori e a versão Inglesa, é considerado um taonga (tesouro) e é amplamente referido em documentos governamentais.⁶⁻⁸

O nosso Conselho de Enfermagem define cultura como "A cultura inclui, mas não se restringe a, idade ou geração; género; orientação sexual; ocupação e estatuto socioeconómico; origem étnica ou experiência migratória; crença religiosa ou espiritual; e deficiência"⁵. Todos os enfermeiros que trabalham em Aotearoa são obrigados a cumprir o Código de Conduta do Conselho de Enfermagem e as normas kawa whakaruruhau (segurança cultural).⁵ O Conselho recorda-nos que a prática e a demonstração de uma prática culturalmente segura baseiam-se nas experiências dos destinatários e não na interpretação dos HCPs.⁵

Em 2005, fui nomeada Enfermeiro Clínico Especialista em Feridas. Esta nova função exigiu o desenvolvimento de um plano de melhoria da qualidade do serviço. De acordo com as competências dos enfermeiros,⁹ incluí declarações sobre o Tratado e sobre kawa whakaruruhau, mas quando o plano foi apresentado ao nosso Gestor de Saúde Maori, este perguntou-me como é que eu iria pôr isto em prática. Solicitei a sua orientação e ele sugeriu-me que criasse um "Grupo de Focalização Cultural" com outros profissionais de saúde para apoiar e aprender com os nossos colegas de saúde

Mandy Pagan

MHealSc (Distn) PGDip Cuidados com feridas RN
Especialista em Enfermagem Clínica de Feridas, Health New Zealand,
Te Whatu Ora, Distrito Sul

Maori e desenvolver whakawhanaungatanga (construção de relações). Com o apoio do meu Diretor, elaborei um projeto de termos de referência que incluía o(s) local(is) de reunião, o dia, a hora, a frequência, o quórum necessário, os membros, o presidente, as funções de secretário e a quem o grupo deverá prestar contas. Além disso, foi documentado que o objetivo do grupo é o de partilhar aprendizagens, fornecer orientações e melhorar as práticas culturais em todos os contextos de cuidados primários e secundários, incorporando simultaneamente os princípios de parceria, de participação e de proteção do Tratado de Waitangi.⁶⁻⁸ As responsabilidades dos membros consistem em identificar as desigualdades dos serviços para a população Maori e do Pacífico, a fim de facilitar a sensibilização e a segurança culturais, abordar o racismo e ainda incentivar a prática reflexiva e o pensamento crítico num ambiente de apoio. Os membros devem comunicar aos seus colegas os conhecimentos e informações relevantes. Os termos de referência foram revistos e aprovados pelos gestores competentes e também pelos membros do grupo.

O primeiro hui (reunião) teve lugar em setembro de 2005, na Unidade de Saúde Maori do hospital e incluiu as equipas de enfermagem Maori e Pasifika do nosso hospital, o seu diretor clínico e um prestador de cuidados de saúde Maori externo conhecido por mim. Esta primeira reunião considerou o objetivo do grupo como importante e o grupo decidiu convidar mais HCPs externos. Desde então, o número de membros aumentou nos sectores primário e secundário, incluindo prestadores de cuidados de saúde Maori e do Pacífico, kaiāwhina (trabalhadores não regulamentados da área da saúde e da deficiência), coordenadores do cancro, podologistas, assistentes sociais, enfermeiros prisionais, educadores, enfermeiros e enfermeiros especialistas (por exemplo, em saúde sexual, diabetes e colo-rectal). Na qualidade de secretária, registo as atas das reuniões e distribuo-as com informações e com os recursos relevantes aos membros para partilharem com as suas equipas e redes. Os Huis realizam-se até quatro vezes por ano, cada um com a duração de uma hora a uma hora e meia; os locais são alterados com os membros a acolherem os eventos, o que tem permitido a participação e a apresentação de novos membros, fomentando o whakawhanaungatanga (estabelecimento de relações) e a aprendizagem sobre as respetivas organizações.

A ordem de trabalhos do hui inclui a abertura e o encerramento com uma karakia (oração) e/ou com uma waiata (canção). Esta iniciativa melhorou a nossa utilização e pronúncia do te reo Maori (língua Maori) com oradores convidados ou com membros que partilham a sua aprendizagem em seminários ou conferências. Cada membro partilha um relatório sobre o seu trabalho atual, os avanços obtidos na prática, os êxitos e as necessidades da prática. Além disso, os centros educativos relevantes, as clínicas de rastreio e de promoção da saúde, as iniciativas culturais, os documentos governamentais e a investigação são partilhadas através da *Māori Health* e da *Pacific Health Review*. Estas publicações gratuitas online fornecem extratos de investigação sobre a saúde dos Maori e dos indígenas de Aotearoa e a nível internacional que identificam disparidades na saúde e iniciativas que suscitam o debate e a aprendizagem em grupo.^{10,11} Os membros introduziram modelos culturais de cuidados, tais como o modelo Te Whare Tapa Whā Māori Mental Health and Wellbeing do Dr. Mason Durie.¹² Este modelo de cuidados apresenta o conceito de uma whare (casa) de quatro lados com o whenua (terra) a formar a fundação. As quatro

dimensões representam o tinana (corpo), o wairua (espírito), o whānau (rede familiar alargada) e o hinengaro (mente), os quais devem estar em equilíbrio para manter o bem-estar da pessoa e do whānau.¹² Apliquei este modelo de cuidados ao trabalhar com Maori e não Maori, para ajudar na avaliação holística e a desenvolver relações terapêuticas entre o paciente e o whānau.

O grupo constitui um excelente fórum para, num ambiente seguro e de apoio, partilhar recursos, analisar, debater ideias e resolver problemas. Esta situação permitiu cimentar relações estreitas e ligações sociais entre os membros. Isto é especialmente importante quando ocorreram acontecimentos trágicos ou comemorativos em que os membros demonstraram aroha (amor, compaixão) e manaakitanga (bondade, generosidade, preocupação com os outros). Um exemplo digno de nota é o facto de Sandra Vaeluaga Borland ter sido nomeada Membro da Ordem de Mérito da Nova Zelândia nas Honras do Aniversário da Rainha pelos seus serviços à comunidade Pasifika e à enfermagem.¹³ Ao longo dos anos, os membros também ajudaram os colegas a nível clínico, prestando assistência em dias da comunidade e em clínicas para alcançar as pessoas desfavorecidas e prestando serviços como o rastreio do colo do útero e a educação sobre a diabetes. Outra iniciativa consiste em ajudar os nossos enfermeiros Pasifika, promovendo e contribuindo para a recolha anual de alimentos de Natal para as famílias necessitadas.

O efeito de grupo é de grande alcance, com novos membros a serem acolhidos no grupo, muitas vezes através do de boca em boca. Isto é especialmente importante para os HCPs que trabalham em funções difíceis ou isoladas, tais como os nossos enfermeiros prisionais, e para a formação de novas funções ao longo dos anos, como o nosso Coordenador do Cancro, que estabeleceu ligações com as nossas equipas de enfermeiros Maori e Pacífica para reduzir os obstáculos ao acesso a apoio e a tratamentos atempados contra o cancro.

Em 1987, o Maori Language Act declarou o te reo Maori como língua oficial de Aotearoa.¹⁴ Usar o te reo Maori todos os dias é uma forma de mostrarmos o nosso apoio, de nos ligarmos, de crescermos e de protegermos esta bela língua. Utilizo te reo Maori nas minhas saudações a colegas e a pacientes, na correspondência por correio eletrónico e ao atender o meu telefone pessoal e profissional. A partir deste simples ato, outros foram encorajados a também utilizar o te reo Maori. É encorajador o facto de os membros do grupo terem também introduzido o karakia e o waiata matinais nos seus ambientes de trabalho, dessa forma incentivando as ligações entre os HCP e uma maior utilização do te reo Maori.

Comentários dos membros:

"O grupo proporciona um espaço de segurança para aprender, discutir e cuidar dos nossos colegas profissionais dentro deste mesmo grupo." *Raquel*

"Ma te whiritahi, ka whakatutuki ai nga pumanawa a tangata" (Juntos, tecemos a realização do potencial). *Charleen*

"A palavra 'seguro' reflete o que o Grupo significa para mim." *Nadine*

"Um ambiente seguro para construir relações autênticas que se apoiam mutuamente e que partilham conhecimentos que melhoram a nossa prática profissional." *Sandy*

"Trabalho isoladamente, pelo que os contactos que desenvolvi

foram inestimáveis para promover o meu serviço e conseguir aumentar a minha rede de apoio." *Sue*

CONCLUSÃO

Enquanto HCP, podemos trabalhar individual e coletivamente para combater as desigualdades em matéria de saúde, o racismo e a discriminação e também satisfazer as nossas competências culturais de forma criativa. Muitos HCPs têm pouco tempo, mas a importância do whakawhanaungatanga (construção de relações) através dos hui face-a-face não deve ser subestimada como forma de aumentar o nosso crescimento, melhorar a nossa resiliência e a consciência cultural coletiva. Refletindo sobre o facto de as minhas intenções iniciais de incluir elementos culturais no meu plano de qualidade não passarem de "conversa fiada" e de carecerem de acções que proporcionassem resultados culturalmente adequados, ficarei eternamente grato por ter sido desafiado a desenvolver o Grupo de Focalização Cultural. O grupo, que já conta com 19 anos de existência, é para os membros uma conquista e um testemunho da sua importância. Pessoalmente, para mim, o grupo melhorou a minha compreensão cultural, a empatia e o crescimento e facilitou fortes laços colegiais que me desafiam a melhorar a minha prática de uma forma culturalmente sensível e reativa. Aceite o wero (desafio) e pense nas pequenas mudanças que pode efetuar para reconhecer os seus povos indígenas e para facilitar as relações culturais e a sensibilização nos seus ambientes de trabalho.

MAHITAHĪ (COLABORAÇÃO)

**E hara taku toa
i te toa takitahi,
ele toa takitini**

A minha força não é individual, mas colectiva.¹⁵

AGRADECIMENTOS

Aos meus fantásticos e corajosos colegas do "Grupo de Focalização Cultural" que continuam a inspirar-me e a orientar-me.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existirem conflitos de interesse.

FINANCIAMENTO

Os autores não receberam financiamento para este estudo.

REFERÊNCIAS

- Walsh M, Grey C. The contribution of avoidable mortality to the life expectancy gap in Māori and Pacific populations in New Zealand – a decomposition analysis. *NZMJ* [Internet]. 2019;132(1492):46–60.
- Brown H, Bryder L. Universal healthcare for all? Māori health inequalities in Aotearoa New Zealand, 1975–2000. *Soc Sci Med*. 2023 Feb 1;319:1–8.
- Minister of Health. 2023. *Pae Tū: Hauora Māori Strategy*. Wellington: Ministry of Health
- Shaw S, Tudor K. Effective and respectful interaction with Māori: How the regulators of health professionals are responding to the Health Practitioners Competence Assurance Amendment Act 2019. *New Zealand Medical Journal* [Internet]. 2023;136(1569):11–23.
- Nursing Council of New Zealand. *Guidelines for cultural safety, the Treaty of Waitangi and Māori health in nursing education and practice*. Nursing Council of New Zealand; 2011.
- Office of Treaty Settlements. *Healing the past, building a future. A Guide to Treaty of Waitangi Claims and Negotiations with the Crown*. 2018.
- Came H, McCreanor T, Manson L, Nuku K. Upholding Te Tiriti, ending institutional racism and Crown inaction on health equity. *NZMJ* [Internet]. 2019;132(1492):61–66.
- Wilson L, Wilkinson A, Tikao K. Health professional perspectives on translation of cultural safety concepts into practice: A scoping study. *Front Rehabil Sci*. 2022 Jul 28;3:891571. doi: 10.3389/fre.2022.891571.
- Nursing Council of New Zealand. *Competencies for Registered Nurses* [Internet]. Nursing Council of New Zealand; 2022. Available from: https://nursingcouncil.org.nz/Public/NCNZ/nursing-section/Registered_nurse.aspx
- Tukuitonga C. Research review: Pacific health. [cited 2024 Jan 30]. *Pacific Health Review*. Available from: <https://www.pacifichealthreview.co.nz/>
- Harwood M. Research Review: Māori Health. [cited 2024 Jan 30]. *Māori Health Review*. Available from: <https://www.maorihealthreview.co.nz/>
- Wilson D, Moloney E, Parr JM, Aspinall C, Slark J. Creating an Indigenous Māori-centred model of relational health: A literature review of Māori models of health. *J Clin Nurs*. 2021 Dec 1;30(23–24):3539–3555.
- Ahmed U. Stuff. Southlander undeterred by hardships recognised in Queen's Birthday Honours. *Stuff*. 2022 Jun 6. <https://www.stuff.co.nz/national/128836077/southlander-undeterred-by-hardships-recognised-in-queens-birthday-honours>
- New Zealand Government. *Maori Language Act 1987* [Internet]. 2016. Available from: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/1987/0176/latest/whole.html#whole>.
- Alsop P, Kupenga TR. *Mauri Ora Wisdom from the Maori World*. Nelson, New Zealand: Potton & Burton; 2016.