



Competência cultural de estudantes de graduação em enfermagem: um estudo multicêntrico*


Lucía Sagarra-Romero¹

 <https://orcid.org/0000-0001-5929-6449>


Enrique Ramón-Arbués¹

 <https://orcid.org/0000-0002-7911-9949>


Isabel Huércanos-Esparza¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7674-0150>


Indrani Kalkan²

 <https://orcid.org/0000-0001-6020-349X>


Nuran Kömürcü³

 <https://orcid.org/0000-0003-1983-8287>


Valérie Vanceulebroeck⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-3001-5038>


Shana Dehaes⁴

 <https://orcid.org/0009-0009-6598-1958>


Margarida Coelho⁵

 <https://orcid.org/0000-0002-5334-6895>

Antonio Casa-Nova⁶

 <https://orcid.org/0000-0002-5752-1136>

Isabel Antón-Solanas⁷

 <https://orcid.org/0000-0002-8206-4803>

Destaques: (1) Os enfermeiros culturalmente competentes podem melhorar os resultados dos pacientes e reduzir a desigualdade na saúde. (2) Os programas de graduação devem treinar enfermeiros para que se tornem enfermeiros culturalmente competentes. (3) As habilidades linguísticas e o encontro cultural estão relacionados a uma maior competência cultural.

Objetivo: avaliar o nível de competência cultural de uma população de estudantes de graduação em enfermagem de quatro instituições europeias de ensino superior. **Método:** um total de 168 estudantes de enfermagem de quatro países diferentes foram incluídos em nosso estudo. A metodologia do estudo envolveu uma avaliação transversal da competência cultural entre estudantes de graduação em enfermagem de quatro universidades europeias. A coleta de dados incluiu variáveis sociodemográficas, bem como as seguintes ferramentas validadas: Escala de Sensibilidade Intercultural, Ferramenta de Avaliação de Competência Cultural (versão do aluno) e Escala de Consciência Cultural.

Resultados: nossos resultados indicaram que os alunos demonstraram um alto nível de sensibilidade intercultural, mas um nível moderado de competência e consciência cultural. Houve variações entre os alunos de diferentes países, o que sugere possíveis diferenças nas abordagens educacionais. Apesar das expectativas de que os alunos de nível superior apresentariam maior competência cultural, não foram encontradas diferenças significativas por ano de estudo, indicando uma falta de integração eficaz da competência cultural nos currículos de enfermagem.

Conclusão: os educadores de enfermagem devem considerar a competência cultural dos alunos antes de elaborar programas de estudo relacionados. Os programas de treinamento relacionados à competência cultural devem incluir elementos que tenham sido associados a uma maior competência cultural, incluindo habilidades linguísticas, encontros culturais e oportunidades de internacionalização.

Descritores: Enfermagem Transcultural; Competência Cultural; Assistência à Saúde Culturalmente Competente; Educação em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Estudos Transversais.

* Apoio financeiro do European Program Erasmus+, Key Action 203 Strategic Partnerships for Higher Education (Line KA203), processo nº 2018-1-ES01-KA203-050800.

¹ San Jorge University, Faculty of Health Sciences, Villanueva de Gállego, Aragón, Espanha.

² İstanbul Medipol Üniversitesi, Kavacık South Campus, İstanbul, Turquia.

³ İstanbul Aydın University, Nursing Küçükçekmece, İstanbul, Turquia.

⁴ AP University, Health and Science, Antwerp, Bélgica.

⁵ Polytechnic Institute of Portalegre, Polytechnic Campus, Portalegre, Portugal.

⁶ Polytechnic Institute of Portalegre, Health and Sciences Campus, Portalegre, Portugal.

⁷ University of Zaragoza, Faculty of Health Sciences, Zaragoza, Aragón, Espanha.

Como citar este artigo

Sagarra-Romero L, Ramón-Arbués E, Huércanos-Esparza I, Kalkan I, Kömürcü N, Vanceulebroeck V, et al. Cultural competence of undergraduate student nurses: a multicenter study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2024;32:e4230 [cited ____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7070.4230>

ano mês dia

URL

Introdução

Fatores culturais podem influenciar de forma crítica o relacionamento entre enfermeiro e paciente. Embora seja importante que os enfermeiros sejam clínica e tecnicamente competentes, a competência cultural (CC) permite que os profissionais de saúde se envolvam com pacientes culturalmente diversos de uma forma que respeite sua identidade cultural, permitindo assim uma prática segura e um atendimento de alta qualidade. Ela exige que os enfermeiros desenvolvam uma consciência de sua própria realidade cultural, bem como das atitudes e dos comportamentos que eles trazem para a assistência de enfermagem; desenvolvam um profundo respeito e aceitação das diferenças do paciente; e evitem que suas crenças pessoais exerçam uma influência indevida sobre aqueles cuja visão de mundo não é idêntica à sua⁽¹⁾.

Cuidar de pacientes culturalmente diversos faz parte da rotina diária da maioria dos enfermeiros europeus. Espera-se que os profissionais de enfermagem ofereçam atendimento adequado a todos os pacientes, famílias e comunidades, garantindo que seus direitos sejam respeitados, independentemente de identificadores socioculturais como raça, etnia, gênero, idade e nacionalidade, entre outros⁽²⁻³⁾. A CC foi reconhecida como uma ponte que permite que os enfermeiros se conectem a outras culturas e compreendam as habilidades necessárias para oferecer um atendimento cultural seguro e centrado no paciente e na família⁽¹⁾.

Para garantir a equidade na saúde para todos, os enfermeiros devem evitar atitudes etnocêntricas e preconceitos culturais, tornar-se sensíveis às necessidades de cada paciente, prestar atenção à comunicação verbal e não verbal, criar um relacionamento, envolver-se em negociações culturais e fazer esforços para promover o empoderamento do paciente, criando assim uma sensação de segurança no ambiente de saúde⁽⁴⁾. No entanto, cuidar de uma população de pacientes culturalmente diversa pode ser um desafio e requer preparação e treinamento adequados⁽⁵⁾.

É imperativo que a CC seja integrada ao ensino de enfermagem para ajudar os alunos a desenvolver uma prática culturalmente consciente e segura⁽⁶⁻⁷⁾. De fato, intervenções educacionais anteriores que buscavam integrar a CC no currículo de enfermagem foram eficazes para melhorar a CC em estudantes de enfermagem⁽⁸⁻⁹⁾. Em uma revisão sistemática⁽¹⁰⁾, os autores evidenciaram que o treinamento em CC teve um impacto positivo na CC dos profissionais de saúde e foi associado ao aumento da satisfação do paciente. Portanto, é importante projetar e implementar atividades educacionais criativas e baseadas em evidências que promovam os resultados do aprendizado de CC como parte dos programas de graduação em enfermagem⁽¹¹⁻¹²⁾.

No contexto europeu, as instituições de ensino superior (IES) estão cada vez mais conscientes da necessidade de atender às diversas populações de pacientes. Especificamente, foi estabelecido que os currículos de enfermagem devem fornecer uma base para o desenvolvimento de CC que permita a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes⁽¹³⁾. No entanto, a integração da CC no currículo dos cursos de graduação em enfermagem na Europa ainda é desigual⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Uma análise de escopo dos currículos de enfermagem na Espanha, Bélgica, Portugal e Turquia revelou uma abordagem fragmentada e não consistente do conceito. Por exemplo, na Espanha, apenas 4 dos 94 programas de graduação em enfermagem ministrados no ano acadêmico de 2018-2019 integraram a CC como parte de seus currículos⁽¹⁶⁾. Isso está de acordo com a opinião generalizada de que os currículos de enfermagem europeus carecem de conteúdo detalhado sobre CC⁽¹⁾. No entanto, antes de implementar novas estratégias para abordar esse problema, é importante medir e analisar o nível atual de CC dos estudantes de enfermagem europeus. Portanto, o principal objetivo deste estudo foi avaliar o nível de CC de uma população de estudantes de graduação em enfermagem de quatro IES europeias.

Método

Desenho do estudo e participantes

Este estudo faz parte de um projeto maior financiado pela UE intitulado "Enfermagem Transcultural: Uma Prioridade Europeia, uma Responsabilidade Profissional para o Ensino Superior" ("*Transcultural Nursing: A European Priority, a Professional Responsibility for Higher Education*", TC-NURSE), que se concentra na diversidade cultural, linguística e religiosa e promove a apropriação de valores compartilhados, a igualdade, a não discriminação e a inclusão social por meio da educação e do treinamento em nível de ensino superior.

Foi realizado um estudo transversal de CC em uma amostra de alunos do primeiro ao quarto ano de graduação em enfermagem de quatro universidades europeias (*Universidad San Jorge*, Espanha; *Istanbul Aydin University*, Turquia; *Artis Plantin Hogeschool Antwerpen*, Bélgica; Instituto Politécnico de Portalegre, Portugal). Todas as universidades incluídas no estudo implementaram programas de internacionalização de alunos para promover a conscientização global, a compreensão intercultural e a colaboração internacional. Como resultado, todas elas estavam ligadas à mobilidade internacional de estudantes e se beneficiaram de várias iniciativas de internacionalização, inclusive o programa ERASMUS.

Foi usada uma técnica de amostragem universal, ou seja, todos os estudantes de graduação em enfermagem registrados em uma das universidades foram convidados a participar do estudo. A amostra do estudo incluiu 168 estudantes de enfermagem de quatro programas de graduação em enfermagem.

Os critérios de inclusão para a seleção dos participantes foram os seguintes: a) estudantes de graduação em enfermagem registrados em uma das IES participantes; b) saber ler em inglês. Excluímos de nossa amostra os participantes que não conseguiam se comunicar no idioma oficial de cada país ou em inglês e aqueles que se recusaram a dar o consentimento informado.

Um *e-mail* introdutório contendo o *link* para uma pesquisa eletrônica confidencial foi enviado a todos os estudantes de enfermagem por *e-mail* da universidade, explicando o objetivo do estudo, garantindo o anonimato e a confidencialidade das respostas e convidando-os a participar. Um lembrete foi enviado duas semanas depois. O convite e a coleta de dados foram realizados por alguns dos pesquisadores do estudo.

Coleta de dados

Os dados foram coletados entre outubro e novembro de 2021 nas quatro universidades participantes.

Variáveis sociodemográficas

O primeiro questionário, autoconstruído, continha 18 itens e foi elaborado para descrever as características sociodemográficas e o histórico cultural dos participantes. Coletamos informações sobre a idade, o sexo, a ocupação, a raça/etnia, a religião, o nível socioeconômico, o ano de estudo, a experiência de trabalho clínico, o treinamento anterior em CC e a experiência de trabalho com clientes de diversas origens culturais, entre outras características.

Sensibilidade Intercultural

A Escala de Sensibilidade Intercultural (*Intercultural Sensitivity Scale*, ISS) contém 24 itens⁽¹⁷⁾. Essa ferramenta foi projetada para avaliar a competência em comunicação intercultural e integra tanto a atitude intercultural quanto as habilidades comportamentais. Ela se baseia em uma escala Likert de 5 pontos (5 = concordo totalmente, 4 = concordo, 3 = incerto, 2 = discordo e 1 = discordo totalmente). Ele consiste em cinco fatores ou construtos nos quais as afirmações se baseiam: envolvimento na interação (7 itens), respeito pelas diferenças culturais (6 itens), confiança na interação (5 itens), prazer na interação (3 itens) e atenção na interação (3 itens). A pontuação geral da ISS varia entre 24 e 120, sendo que pontuações mais altas indicam maior competência

intercultural. Essa escala demonstrou alta consistência interna com coeficiente de confiabilidade de 0,86.

Competência Cultural

A Ferramenta de Avaliação de Competência Cultural (*Cultural Competence Assessment Tool*, CCATool) em sua versão para estudantes foi usado para medir a CC em nossa amostra⁽¹⁸⁾. Esse instrumento é baseado no modelo de desenvolvimento de competência cultural⁽¹⁹⁾. Ele inclui quatro seções que medem a consciência cultural, o conhecimento cultural, a sensibilidade cultural e a prática cultural, além de uma seção final de dados sociodemográficos. Essa seção final foi removida da pesquisa eletrônica, pois medimos as características sociodemográficas e culturais dos nossos participantes por meio de um questionário autoconstruído. Cada uma das quatro seções contém 10 declarações medidas em uma escala Likert de 4 pontos com a qual os respondentes devem concordar ou discordar (1= discordo totalmente, 2= discordo, 3= concordo, 4= concordo totalmente). Além disso, escalas visuais analógicas (EVAs) foram incluídas para permitir que os participantes autoavaliassem sua consciência cultural, conhecimento, sensibilidade e prática. A validade foi confirmada por meio de painéis de especialistas; o coeficiente de confiabilidade alfa de Cronbach foi de 0,70 ou mais⁽²⁰⁻²²⁾.

Consciência Cultural

Desenvolvida em 2003 e revisada em 2014⁽²³⁻²⁴⁾, a Escala de Consciência Cultural (*Cultural Awareness Scale*, CAS) é uma escala de 36 itens, medida em uma escala Likert de 7 pontos, e inclui cinco construtos ou categorias de consciência cultural, a saber, experiência educacional geral, consciência cognitiva, questões de pesquisa, comportamento/conforto com interações e atendimento ao paciente/questões clínicas. A confiabilidade da consistência interna da CAS foi demonstrada anteriormente em estudantes de enfermagem^(9,23).

Análise de dados

Foram calculadas estatísticas descritivas (média, desvio padrão e porcentagem) para descrever as características da amostra. A homogeneidade e a distribuição dos resultados foram examinadas. Quando uma escala apresentava distribuição normal, o teste t de Student para amostras independentes ou a ANOVA eram usados nas comparações; testes não paramétricos (teste U de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis) eram usados quando uma escala não apresentava distribuição normal. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o *software* Pacote Estatístico para Ciências Sociais

(*Statistical Package for the Social Sciences*) (versão 21.0, SPSS Institute Inc., Chicago, IL, EUA). O nível de significância foi definido como $\alpha = 0,05$.

Considerações éticas

Os participantes elegíveis foram informados sobre os objetivos e a finalidade do projeto, e a participação no estudo foi voluntária. O consentimento informado para participar do estudo foi presumido quando os participantes preencheram e enviaram a pesquisa eletrônica. A permissão para usar as ferramentas de medição aplicadas neste estudo foi solicitada e concedida pelos autores. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da *Universidad de San Jorge* (16-2019) e foi realizado de acordo com os princípios da Declaração de Helsinque.

Resultados

Características dos participantes

As características sociodemográficas e culturais dos participantes são mostradas na Tabela 1. Um total de 168 estudantes de graduação em enfermagem dos locais de estudo responderam à pesquisa eletrônica.

Especificamente, 63 estudantes participaram da Espanha (37,5%), 56 da Turquia (33,5%), 32 da Bélgica (19%) e 17 de Portugal (10%). A maioria dos participantes era do sexo feminino (82%), solteira (86,3%) e a idade média era de $21,6 \pm 3,93$ anos. Dos nossos participantes, 41% estavam no primeiro ou segundo ano de estudo, enquanto 59% estavam no terceiro ou último ano. Com relação às suas características culturais, a grande maioria dos nossos alunos se descreveu como sendo de origem branca (92,3%); apenas 3,6% dos nossos alunos se descreveram como sendo negros, 3% como sendo asiáticos e 1,2% como sendo árabes. Em termos de status socioeconômico, nossos resultados mostram que a maioria dos participantes era de classe média (85,1%) e residia em uma área urbana (84,5%). Metade dos nossos participantes não tinha experiência clínica anterior e a maioria deles nunca havia participado de um curso de treinamento em CC (80,45%). Além disso, apenas 14,3% dos estudantes de enfermagem haviam morado no exterior por pelo menos três meses. É interessante notar que aproximadamente 60% dos alunos se descreveram como pertencentes a uma família ou a um grupo de amigos culturalmente diversificado e metade da nossa amostra afirmou ter cuidado de pacientes de diversas origens culturais durante seus estágios (51,8%).

Tabela 1 - Características sociodemográficas e culturais (n = 168). Zaragoza, Espanha; Portalegre, Portugal; Istanbul, Turquia; Antuérpia, Bélgica, 2021

Variável	Número	Porcentagem (%)
Idade. Média \pm DP*	21,63 \pm 3,93	
<21 anos	67	39,9
\geq 21 anos	101	60,1
Gênero		
Feminino	139	82,7
Masculino	29	17,3
País do estudo		
Espanha	63	37,5
Turquia	56	33,3
Bélgica	32	19,0
Portugal	17	10,1
Ano do estudo		
Primeiro ano	55	32,7
Segundo ano	14	8,3
Terceiro ano	62	36,9
Quarto ano	37	22,0
Estado civil		
Solteiro	145	86,3
Casado/Parceiro	23	13,7

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Variável	Número	Porcentagem (%)
Ocupação		
Apenas estuda	131	78,0
Trabalha e estuda	37	22,0
Raça/Etnia		
Raça Árabe	2	1,2
Caucasiano/Branco	155	92,3
Negro	6	3,6
Asiático	5	3,0
Afiliação religiosa		
Islamismo	62	36,9
Catolicismo	62	36,9
Outro	19	11,3
Ateísmo	25	14,9
Ambiente residencial		
Urbano	142	84,5
Rural	26	15,5
Status social		
Classe social mais baixa	4	2,4
Classe social média	143	85,1
Classe social alta	21	12,5
Experiência em trabalho clínico		
Não	84	50,0
Sim	84	50,0
Pertencer a uma família ou a um grupo de amigos culturalmente diverso		
Não	63	37,5
Sim	105	62,5
Treinamento prévio em competência cultural		
Não	135	80,4
Sim	33	19,6
Trabalho voluntário anterior/atual com pacientes de diversas origens culturais e organizações		
Não	107	63,7
Sim	61	36,3
Experiência no atendimento a pacientes de diversas origens culturais		
Não	81	48,2
Sim	87	51,8
Morou/estudou no exterior por pelo menos 3 meses		
Não	144	85,7
Sim	24	14,3

*DP = Desvio-Padrão

Sensibilidade Intercultural

Os resultados da ISS são apresentados na Tabela 2. A pontuação média geral foi de $95,80 \pm 10,86$. Levando em conta o número de itens nas subescalas da ISS,

as pontuações médias foram um pouco mais altas para as subescalas envolvimento na interação ($27,85 \pm 3,51$), respeito pelas diferenças culturais ($25,27 \pm 4,08$) e prazer na interação ($12,47 \pm 2,69$); comparativamente, foram observadas pontuações médias mais baixas nas

subescalas confiança na interação (18,75±2,92) e atenção na interação (11,61±1,88).

Não foram encontradas diferenças significativas nas pontuações das subescalas confiança na interação, prazer na interação e atenção à interação entre os alunos por país de estudo. Os alunos portugueses apresentaram

pontuações mais altas nas subescalas envolvimento na interação (29,70±2,84; $p=0,029$) e respeito pelas diferenças culturais ($p=0,000$); os alunos belgas também obtiveram pontuações mais altas na subescala respeito pelas diferenças culturais em comparação com os alunos espanhóis e turcos.

Tabela 2 - Resultados da Escala de Sensibilidade Intercultural classificados por país de estudo (n = 168). Zaragoza, Espanha; Portalegre, Portugal; Istambul, Turquia; Antuérpia, Bélgica, 2021

Variável	Geral	Espanha	Turquia	Bélgica	Portugal	p-valor
	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	
Geral (24 itens)	95,80±10,86	96,49±10,89	94,21±10,62	94,40 ±10,83	101,11±10,64	0,109 [†]
Engajamento de interação (7 itens)	27,85±3,51	27,77±3,92	28,08±3,28	26,62±3,02	29,70±2,84	0,029[†]
Respeito pelas diferenças culturais (6 itens)	25,27±4,08	25,12±3,89	24,14±4,38	26,18±3,66	27,88±3,07	0,000[†]
Confiança na interação (5 itens)	18,57±2,92	19,14±2,72	18,05±2,75	18,37±2,99	18,58±3,87	0,274 [‡]
Prazer com a interação (3 itens)	12,47±2,69	12,74±1,93	12,01±3,30	12,46±2,69	13,00±2,91	0,578 [‡]
Atenção à interação (3 itens)	11,61±1,88	11,69±1,90	11,91±1,80	10,75±1,91	11,94±1,63	0,068 [‡]

*DP = Desvio-Padrão; [†]ANOVA; [‡]Kruskal-Wallis

Competência Cultural

Os resultados da CCATool foram apresentados na Tabela 3. Os participantes obtiveram pontuação mais alta nas dimensões consciência cultural (4,06) e prática cultural (4,01), e um pouco mais baixa em competência cultural (3,81), conhecimento cultural (3,69) e sensibilidade cultural (3,46).

As pontuações obtidas pelos alunos das diferentes universidades europeias foram semelhantes. Não foram encontradas diferenças significativas entre os estudantes de enfermagem por país de estudo, com exceção da primeira dimensão, consciência cultural. Os resultados indicam que existe uma diferença estatisticamente significativa nas pontuações obtidas pelos alunos em consciência cultural (Espanha-Turquia; $p=0,023$).

Tabela 3 - Resultados da Ferramenta de Avaliação de Competência Cultural classificados por país dos alunos (n = 168). Zaragoza, Espanha; Portalegre, Portugal; Istambul, Turquia; Antuérpia, Bélgica, 2021

Variável	Geral	Espanh	Turquia	Bélgica	Portugal	p valor
	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	
Competência cultural (40 itens)	3,81 (0,34)	3,79 (0,29)	3,84 (0,43)	3,77 (0,29)	3,82 (0,24)	0,768 [†]
Consciência cultural (10 itens)	4,06 (0,47)	4,01 (0,33)	4,14 (0,64)	3,99 (0,42)	4,12 (0,28)	0,023[†]
Conhecimento cultural (10 itens)	3,69 (0,44)	3,64 (0,40)	3,69 (0,53)	3,74 (0,39)	3,77 (0,37)	0,687 [†]
Sensibilidade cultural (10 itens)	3,46 (0,43)	3,47 (0,35)	3,53 (0,53)	3,38 (0,39)	3,37 (0,40)	0,362 [†]
Prática cultural (10 itens)	4,01 (0,49)	4,05 (0,53)	4,00 (0,52)	3,96 (0,41)	4,01 (0,39)	0,798 [†]

*DP = Desvio-Padrão; [†]ANOVA; [‡]Kruskal-Wallis

Conscientização Cultural

A Tabela 4 mostra os resultados da CAS, em geral e por categorias, por país de estudo. A pontuação média para essa escala foi 188,07±21,45. Os estudantes portugueses apresentaram as pontuações mais altas

em geral e em todas as categorias, com uma diferença estatisticamente significativa entre eles e o restante dos estudantes de enfermagem na pontuação do CAS ($p=0,006$). Os estudantes belgas obtiveram a pontuação mais baixa na experiência de educação geral, embora não tenham sido encontradas diferenças significativas

nessa categoria. Houve uma diferença estatisticamente significativa entre os estudantes de enfermagem espanhóis e turcos em consciência cognitiva ($p=0,005$), e entre os estudantes espanhóis e belgas em questões de pesquisa ($p=0,004$). Não foi observada nenhuma diferença em

comportamentos/conforto entre os quatro grupos de estudantes de enfermagem. Por fim, foi observada uma diferença estatisticamente significativa na categoria atendimento ao paciente/questões clínicas (Portugal $31,0\pm 2,03$; Espanha $28,26\pm 3,15$; $p=0,009$).

Tabela 4 - Resultados da Escala de Consciência Cultural por país de estudo (n = 168). Zaragoza, Espanha; Portalegre, Portugal; Istambul, Turquia; Antuérpia, Bélgica, 2021

Variável	Geral	Espanha	Turquia	Bélgica	Portugal	p valor
	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	Média±DP*	
Experiência em educação geral (14 itens)	71,58±11,60	72,04±11,54	70,26±10,57	69,78±10,87	77,58±14,97	0,104 [†]
Consciência cognitiva (7 itens)	36,25±6,45	37,66±4,32	33,75±7,45	36,81±7,50	38,17±5,24	0,005[‡]
Questões de pesquisa (4 itens)	20,63±3,03	21,65±1,89	20,14±3,40	19,15±3,65	21,23±2,61	0,004[‡]
Comportamento/ Conforto com interações (6 itens)	31,31±6,39	30,88±6,11	30,91±7,01	31,71±6,40	33,47±5,20	0,467 [†]
Cuidados com o paciente/ questões clínicas (5 itens)	28,29±4,68	28,26±3,15	27,91±5,79	27,59±5,65	31,00±2,03	0,009[‡]
Geral (36 itens)	188,07±21,45	190,52±14,96	182,98±25,02	185,06±24,72	201,47±16,66	0,006[‡]

*DP = Desvio-Padrão; [†]ANOVA; [‡]Kruskal-Wallis

Foi realizada uma análise bivariada da relação entre o nível de sensibilidade intercultural, CC e consciência cultural dos alunos e seu ano de estudo. Os alunos foram divididos em dois grupos: 1) alunos do primeiro e segundo anos (41%) e 2) alunos do terceiro e quarto anos (59%). Não foram encontradas diferenças significativas entre os dois grupos para o CAS ($p=0,133$), ISS ($p=0,570$) e CCATool ($p=0,624$) (dados não apresentados nas tabelas).

Discussão

As características sociodemográficas de nossos participantes refletiram as da maioria dos estudantes de graduação em enfermagem registrados nas quatro universidades participantes. Com relação às características culturais dos alunos, achamos interessante o fato de que a maioria se descreveu como pertencente a uma família ou grupo de amigos culturalmente diverso. Isso provavelmente é um reflexo da sociedade nos quatro países deste estudo, mas também pode ser devido ao fato de os alunos adotarem uma compreensão mais ampla da diferença cultural, que envolve não apenas raça e etnia, mas também outras características, como idade, religião, orientação sexual e área geográfica⁽²⁴⁾.

Como um todo, nossos alunos alcançaram um alto nível de sensibilidade intercultural. Resultados semelhantes foram obtidos por outros autores em três amostras de estudantes de profissões de saúde na Turquia⁽²⁵⁻²⁶⁾ e na Austrália⁽²⁷⁾. Especificamente, observou-se que tanto

os estudantes de medicina quanto os de enfermagem que interagiram com pessoas de culturas diferentes e falavam um segundo idioma apresentaram níveis mais altos de sensibilidade intercultural⁽²⁵⁾. É interessante notar que todos os alunos de nossa amostra falavam pelo menos mais um idioma (inglês), e mais da metade deles pertencia a um grupo culturalmente diverso de amigos e/ou familiares e tinha experiência em cuidar de pacientes de culturas minoritárias em seus estágios clínicos.

O nível de competência cultural dos nossos participantes, medido pela CCATool, foi moderado. Em um estudo com 295 estudantes de graduação na Finlândia⁽²¹⁾ obtivemos resultados semelhantes, com a diferença de que os nossos alunos obtiveram níveis mais altos de conhecimento cultural, enquanto os deles apresentaram níveis mais altos de competência cultural. Foi interessante observar que, embora mais de 80% desses participantes tenham tido algum tipo de treinamento formal em CC, apenas 20% da nossa amostra já havia participado de um curso de CC. Entretanto, em ambos os casos foi estabelecida uma associação entre a frequência de encontros culturais e habilidades linguísticas e níveis mais altos de competência cultural.

Nossos alunos alcançaram um nível moderado de consciência cultural. Em um estudo transversal recente⁽²⁷⁾ envolvendo uma amostra de enfermeiros e estudantes de enfermagem, foram observados altos níveis de consciência cultural entre a amostra (média = 4,42; DP = 0,45). Isso corroboraria nossa observação inicial de que a CC não está integrada nos currículos ou, pelo menos, não é

explicitada aos alunos quando as questões culturais são abordadas em sala de aula.

Analisamos as pontuações dos alunos nas três escalas separadamente por país de estudo. Em geral, os estudantes portugueses e belgas obtiveram pontuações mais altas do que os espanhóis e turcos em todas as escalas. É possível que esses resultados realmente reflitam uma diferença entre os quatro grupos de estudantes de enfermagem. No entanto, o fato de um número menor de estudantes de enfermagem da Bélgica e de Portugal ter participado deste estudo pode ter resultado em uma amostra de estudantes com um interesse ou inclinação especial para a CC e, portanto, potencialmente apresentando um nível mais alto de consciência e competência de sensibilidade cultural. O fato de os estudantes de profissões da área de saúde em geral, e de enfermagem em particular, atingirem altos níveis de sensibilidade intercultural não é surpreendente. Os itens contidos no ISS fazem referência a atitudes e/ou qualidades esperadas de um enfermeiro, como "Tenho a mente aberta para pessoas de culturas diferentes" e "Respeito a maneira como as pessoas de culturas diferentes se comportam". É possível, é claro, que a pontuação média obtida por nossos estudantes de enfermagem no ISS seja um reflexo verdadeiro de seu nível de sensibilidade intercultural. Entretanto, também é possível que suas respostas sejam parcialmente influenciadas pela imagem projetada de como uma enfermeira qualificada deve ser ou se comportar. Afinal de contas, qualidades como respeito, mente aberta e tolerância são frequentemente associadas à profissão de enfermeiro, e todas elas seriam necessárias para demonstrar um alto nível de sensibilidade cultural⁽²⁸⁾.

Independentemente da motivação por trás das respostas dos alunos, essa é uma descoberta muito importante e que deve ser considerada na elaboração de materiais e atividades de ensino e aprendizagem relacionadas à CC. Com base em nossas descobertas, pode-se argumentar que os alunos de graduação em enfermagem são um terreno fértil para continuar a desenvolver o conhecimento, as habilidades e as atitudes necessárias para se tornar um profissional culturalmente competente. Avaliar o nível de competência inicial dos alunos é fundamental para a elaboração de resultados de aprendizagem que sejam alcançáveis, mas desafiadores para um grupo de alunos; para a preparação de materiais e atividades de ensino e aprendizagem que permitam que os alunos adquiram novos conhecimentos, habilidades e atitudes e continuem a desenvolver os existentes; e para a avaliação justa e adequada da aprendizagem dos alunos. Portanto, recomendamos que os professores universitários e tutores clínicos levem em conta o nível inicial de sensibilidade intercultural dos alunos ao planejar suas sessões de ensino.

Fatores como a competência linguística e o encontro cultural são frequentemente associados a níveis mais altos de competência cultural⁽²⁹⁻³⁰⁾. Todos os nossos alunos sabiam falar inglês e pelo menos metade deles conseguiu interagir com pessoas de diversas origens culturais durante os estágios clínicos ou como parte de um grupo diversificado de amigos ou familiares. Essas características podem ter resultado em uma superestimação da sensibilidade intercultural, da CC e da consciência cultural de nossos participantes. Dito isso, parece claro que promover as habilidades linguísticas de nossos alunos e permitir que eles vivenciem encontros culturais, tanto como parte de seus programas de estudo quanto como atividades complementares, como escolas de verão e cursos eletivos com foco na internacionalização, pode ser útil para aumentar seu nível de CC. Portanto, argumentamos que devem ser oferecidas oportunidades para que os alunos de enfermagem interajam com pessoas de diversas origens culturais, desenvolvam habilidades linguísticas e ofereçam possibilidades de internacionalização⁽³¹⁾.

Foi muito interessante observar que não houve diferenças significativas nos resultados da ISS, da CCATool e da CAS em relação ao ano de estudo dos alunos. Esperávamos que nossos alunos do terceiro e último ano atingissem um nível mais alto de CC do que os do primeiro e segundo anos. Isso se baseou na suposição de que os alunos do terceiro e quarto anos estão expostos a uma gama maior e mais ampla de oportunidades de aprendizado, incluindo programas de mobilidade internacional, internacionalização em casa, estágios clínicos e outros. Essa constatação corrobora nossa opinião de que a CC não está suficientemente integrada aos programas europeus de graduação em enfermagem; isso também sugere que as atuais oportunidades de aprendizado obrigatórias e eletivas não são eficazes ou não são aproveitadas pelos alunos. Estudos anteriores demonstraram que a integração de módulos de CC e cursos de treinamento no currículo é eficaz para promover a CC entre os estudantes de graduação em enfermagem⁽³²⁻³³⁾. Sugerimos que essas atividades sejam elaboradas cuidadosamente, com base no nível inicial de CC dos alunos, e incluam elementos que tenham sido fortemente associados a uma CC mais alta, incluindo habilidades linguísticas, encontros culturais e oportunidades de internacionalização.

Houve uma diferença estatisticamente significativa entre os estudantes de enfermagem espanhóis e turcos com relação à conscientização cognitiva. Há vários fatores que podem contribuir para a variação nos níveis de consciência cognitiva da competência cultural entre os estudantes de enfermagem, incluindo o histórico e

as experiências pessoais dos estudantes, a preparação educacional, as colocações clínicas, a eficácia dos métodos de ensino e dos materiais instrucionais usados para transmitir conceitos de CC, as atitudes, as crenças e as práticas de ensino do corpo docente de enfermagem, a habilidade e a capacidade de autorreflexão e pensamento crítico dos estudantes e, por último, mas não menos importante, a exposição ao treinamento em CC.

De modo geral, a interação de fatores pessoais, experiências educacionais, influência do corpo docente, exposição clínica e aprendizado autodirigido contribui para a variação nos níveis de consciência cognitiva da competência cultural entre os estudantes de enfermagem. Esforços para aprimorar a educação sobre competência cultural e criar ambientes de aprendizagem favoráveis podem ajudar a eliminar essas disparidades e garantir que todos os alunos desenvolvam a conscientização e as habilidades necessárias para prestar um atendimento culturalmente sensível.

Os principais resultados deste estudo mostraram que os estudantes de enfermagem de diferentes universidades europeias têm um alto grau de sensibilidade intercultural, o que sugere que os programas de treinamento das escolas de enfermagem estão tentando promover algumas áreas de competência cultural, como entender, apreciar e respeitar pessoas de outras culturas. No entanto, a integração bem-sucedida da CC nos currículos de enfermagem requer uma abordagem abrangente que pode incluir várias estratégias e considerações, incluindo: 1) Definir claramente os objetivos de aprendizado específicos relacionados à competência cultural dentro do currículo de enfermagem; 2) Infundir o conteúdo de CC em todo o currículo de enfermagem, em vez de confiná-lo a um único curso ou módulo; 3) Oferecer oportunidades para que os alunos se envolvam em experiências do mundo real que os exponham a diversas culturas e comunidades, por exemplo, como parte de colocações clínicas em ambientes culturalmente diversos; 4) Oferecer experiências de imersão cultural, como rodízios clínicos internacionais ou projetos baseados na comunidade em bairros multiculturais; 5) Colaborar com outras disciplinas da área de saúde para incorporar a educação interprofissional com foco na competência cultural; 6) Fornecer ao corpo docente treinamento e recursos para ensinar com eficácia os conceitos de competência cultural e facilitar discussões significativas sobre diversidade cultural em sala de aula; 7) Integrar ferramentas e métodos de avaliação para avaliar a CC dos alunos durante todo o programa de enfermagem; 8) Estabelecer parcerias com organizações comunitárias, centros culturais e agências de saúde que atendam a populações diversas e colaborar com as partes interessadas que possam oferecer oportunidades valiosas para que os alunos interajam e aprendam com

indivíduos de diferentes origens culturais; 9) Oferecer aos alunos acesso a recursos e serviços de apoio, como oficinas de competência cultural, módulos de treinamento on-line e materiais de treinamento de sensibilidade cultural; e 10) Avaliar regularmente a eficácia das iniciativas de CC no currículo de enfermagem e solicitar feedback dos alunos, do corpo docente e dos parceiros da comunidade.

De modo geral, esta pesquisa pode contribuir para o avanço do conhecimento científico ao aprimorar nossa compreensão do desenvolvimento da competência cultural, das intervenções educacionais, das variações interculturais, das barreiras e facilitadores e dos métodos de avaliação na educação e na prática da enfermagem.

Há algumas limitações neste estudo que devem ser observadas. Em primeiro lugar, o tamanho da pesquisa eletrônica foi uma preocupação (163 itens); alguns alunos podem ter achado o preenchimento oneroso, resultando em algum grau de viés de resposta. No entanto, estávamos interessados em medir a sensibilidade intercultural dos alunos, bem como seu nível percebido de competência cultural; a ferramenta CAS nos permitiu avaliar também a percepção ou a conscientização dos alunos sobre a educação e o treinamento em competência cultural recebidos em suas respectivas universidades. Em segundo lugar, considerando o universo total de estudantes de enfermagem registrados nos locais de estudo, o tamanho da nossa amostra foi limitado. Isso é particularmente verdadeiro no caso da *Artis Plantin Hogeschool Antwerpen* e do Instituto Politécnico de Portalegre e pode explicar, até certo ponto, as pontuações mais altas dos alunos belgas e portugueses em alguns dos questionários. Isso poderia ter sido evitado com a adaptação e a tradução das ferramentas para os quatro idiomas do estudo, mas essa opção foi descartada devido a restrições de tempo e orçamento. Por fim, o fato de todos os nossos alunos falarem inglês, e o fato de falar um segundo idioma ter sido associado a níveis mais altos de CC, dificulta a generalização dos nossos resultados para toda a população de estudantes de graduação em enfermagem nos quatro países do estudo.

Conclusão

Os estudantes de graduação em enfermagem de quatro universidades europeias alcançaram um alto nível de sensibilidade intercultural e um nível moderado de CC e consciência cultural. Portanto, é altamente necessário que os educadores de enfermagem levem em consideração o nível de CC dos alunos antes de projetar e implementar qualquer programa de estudo relacionado.

Os estudantes de enfermagem não são uma tela em branco, mas um terreno fértil no qual podem continuar

a desenvolver o conhecimento, as habilidades e as atitudes necessárias para se tornarem profissionais com competência cultural. Dessa forma, os futuros programas e atividades de ensino e aprendizagem relacionados à CC devem ser cuidadosamente elaborados e incluir elementos que tenham sido associados à CC aprimorada, inclusive habilidades linguísticas, encontros culturais e oportunidades de internacionalização.

Referências

1. Tosun B; BENEFITS Group. Addressing the effects of transcultural nursing education on nursing students' cultural competence: A systematic review. *Nurse Educ Pract.* 2021;55:103171. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103171>
2. Lawati MHA, Dennis S, Short SD, Abdulhadi NN. Patient safety and safety culture in primary health care: a systematic review. *BMC Fam Pract.* 2018;19(1):104. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0793-7>
3. Broom A, Parker RB, Kirby E, Kokanovic R, Woodland L, Lwin Z, et al. A qualitative study of cancer care professionals' experiences of working with migrant patients from diverse cultural backgrounds. *BMJ Open.* 2019;9(3):e025956. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025956>
4. Soleimani M, Yarahmadi S. Cultural competence in critical care nurses and its relationships with empathy, job conflict, and work engagement: a cross-sectional descriptive study. *BMC Nurs.* 2023;22(1):113. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01285-x>
5. Kreines FM, Quinn GP, Cardamone S, Pi GE, Cook T, Salas-Humara C, et al. Training clinicians in culturally relevant care: a curriculum to improve knowledge and comfort with the transgender and gender diverse population. *J Assist Reprod Genet.* 2022;39(12):2755-66. <https://doi.org/10.1007/s10815-022-02655-1>
6. Pacquiao DF, Maxwell JB, Ludwig-Beymer P, Stievano A, Sagar PL, Purnell L, et al. Integration of Population Health, Social Determinants, and Social Justice in Transcultural Nursing and Culturally Competent Care: White Paper by the Scholars Education Interest Group. *J Transcult Nurs.* 2023;34(3):175-7. <https://doi.org/10.1177/10436596231163878>
7. Isakov T, Kamau S, Koskenranta M, Kuivila H, Oikarainen A, Ropponen P, et al. Culturally and linguistically diverse nurses' experiences of how competence facilitates integration into the working environment: A qualitative study. *Nurse Educ Pract.* 2023;67:103553. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103553>
8. Durant MA. Innovative activities with edible creations to enhance interdisciplinary health profession students' levels of perceived self-efficacy and cultural competence: An experimental study. *Nurse Educ Today.* 2022;108:105188. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105188>
9. Paris DM, Slaymaker RR, Guest HA, Kalb AC. Interprofessional Simulation as an Educational Tool to Assess Cultural Competence Among Health Professions Students. *Simul Healthc.* 2023;18(3):163-71. <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000655>
10. Govere L, Govere EM. How Effective is Cultural Competence Training of Healthcare Providers on Improving Patient Satisfaction of Minority Groups? A Systematic Review of Literature. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2016;13(6):402-10. <https://doi.org/10.1111/wvn.12176>
11. Shin M, Na H, Kim S. Enhancing cultural competency and empathy toward foreign patients for Korean nursing students through a simulation: A quasi-experimental study. *Nurse Educ Pract.* 2023;69:103615. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103615>
12. Ličen S, Prosen M. The development of cultural competences in nursing students and their significance in shaping the future work environment: a pilot study. *BMC Med Educ.* 2023;23(1):819. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04800-5>
13. Mbango C. Incorporating global and cultural competencies in nursing education. *Nursing.* 2023;53(2):15-7. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000902952.48970.b9>
14. Smith LS. Cultural competence: A nurse educator's guide. *Nursing.* 2017;47(9):18-21. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000522019.07806.83>
15. Rowan MS, Rukholm E, Bourque-Bearskin L, Baker C, Voyageur E, Robitaille A. Cultural competence and cultural safety in Canadian schools of nursing: a mixed methods study. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2013;10:/j/ijnes.2013.10.issue-1/ijnes-2012-0043/ijnes-2012-0043.xml. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2012-0043>
16. Universia España [Homepage]. Madrid; c2024 [cited 2023 Mar 16]. Available from: <http://www.universia.es/>
17. Chen GM, Starosta WJ. The development and validation of the intercultural sensitivity scale. *Hum Commun.* 2000;3:1-15. <https://doi.org/10.1037/t61546-000>
18. Papadopoulos I. The RCTSH Cultural Competence Assessment Tool (CCATool). London: Research Centre for Transcultural Studies in Health; 2001.
19. Papadopoulos I. *Culturally Competent Compassion: A guide for healthcare students and practitioners.* New York, NY: Routledge; 2018.
20. Papadopoulos I, Tilki M, Lees S. Promoting cultural competence in healthcare through a research-based intervention in the UK. *Div Health Soc Care [Internet].* 2004 [cited 2023 Mar 16];1:107-16. Available from: <https://diversityhealthcare.imedpub.com/abstract/promoting-cultural-competence-in-healthcare-through-a-research-based-intervention-in-the-uk-5809.html>

21. Repo H, Vahlberg T, Salminen L, Papadopoulos I, Leino-Kilpi H. The Cultural Competence of Graduating Nursing Students. *J Transcult Nurs*. 2017;28(1):98-107. <https://doi.org/10.1177/1043659616632046>
22. Papadopoulos I, Lees S. Developing culturally competent researchers. *J Adv Nurs*. 2002;37(3):258-64. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02092.x>
23. Rew L, Becker H, Cookston J, Khosropour S, Martinez S. Measuring cultural awareness in nursing students. *J Nurs Educ*. 2003;42(6):249-57. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20030601-07>
24. Osmancevic S, Grossschadl F, Lohrmann C. Cultural competence among nursing students and nurses working in acute care settings: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):105. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09103-5>
25. Meydanlioglu A, Arikan F, Gozum S. Cultural sensitivity levels of university students receiving education in health disciplines. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2015;20(5):1195-204. <https://doi.org/10.1007/s10459-015-9595-z>
26. Kılıç SP, Sevinç S. The Relationship Between Cultural Sensitivity and Assertiveness in Nursing Students from Turkey. *J Transcult Nurs*. 2018;29(4):379-86. <https://doi.org/10.1177/1043659617716518>
27. Malau-Aduli BS, Ross S, Adu MD. Perceptions of intercultural competence and institutional intercultural inclusiveness among first year medical students: a 4-year study. *BMC Med Educ*. 2019;19(1):346. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1780-y>
28. Gradellini C, Gómez-Cantarino S, Dominguez-Isabel P, Molina-Gallego B, Mecugni D, Ugarte-Gurrutxaga MI. Cultural Competence and Cultural Sensitivity Education in University Nursing Courses. A Scoping Review. *Front Psychol*. 2021;12:682920. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.682920>
29. Majda A, Zalewska-Puchała J, Bodys-Cupak I, Kurowska A, Barzykowski K. Evaluating the Effectiveness of Cultural Education Training: Cultural Competence and Cultural Intelligence Development among Nursing Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8):4002. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084002>
30. Lin MH, Hsu HC. Effects of a cultural competence education programme on clinical nurses: A randomised controlled trial. *Nurse Educ Today*. 2020;88:104385. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104385>
31. Arruzza E, Chau M. The effectiveness of cultural competence education in enhancing knowledge acquisition, performance, attitudes, and student satisfaction among undergraduate health science students: a scoping review. *J Educ Eval Health Prof*. 2021;18:3. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2021.18.3>
32. Farber JE. Cultural Competence of Baccalaureate Nurse Faculty: Relationship to Cultural Experiences. *J Prof Nurs*. 2019;35(2):81-8. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.09.005>
33. Ho TT, Oh J. Development and Evaluation of Cultural Competence Course on Undergraduate Nursing Students in Vietnam. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(2):888. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020888>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Lucía Sagarra-Romero, Isabel Huércanos-Esparza, Indrani Kalkan, Nuran Kömürçü, Valérie Vanceulebroeck, Shana Dehaes, Margarida Coelho, Antonio Casa-Nova, Isabel Antón-Solanas. **Obtenção de dados:** Lucía Sagarra-Romero, Enrique Ramón-Arbués, Isabel Huércanos-Esparza, Indrani Kalkan, Nuran Kömürçü, Valérie Vanceulebroeck, Shana Dehaes, Margarida Coelho, Antonio Casa-Nova. **Análise e interpretação dos dados:** Enrique Ramón-Arbués, Isabel Huércanos-Esparza, Indrani Kalkan, Nuran Kömürçü, Valérie Vanceulebroeck, Shana Dehaes, Antonio Casa-Nova, Isabel Antón-Solanas. **Análise estatística:** Lucía Sagarra-Romero, Enrique Ramón-Arbués, Shana Dehaes, Margarida Coelho. **Obtenção de financiamento:** Isabel Antón-Solanas. **Redação do manuscrito:** Enrique Ramón-Arbués. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Lucía Sagarra-Romero, Isabel Huércanos-Esparza, Indrani Kalkan, Nuran Kömürçü, Valérie Vanceulebroeck, Margarida Coelho, Antonio Casa-Nova, Isabel Antón-Solanas.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 20.09.2023

Aceito: 12.03.2024

Editora Associada:

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues


Copyright © 2024 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:

Enrique Ramón-Arbués

E-mail: eramon@usj.es

 <https://orcid.org/0000-0002-7911-9949>