

E-Revista de Estudos Interculturais do CEI – ISCAP

N.º 4, maio de 2016

FRONTEIRAS E DESAFIOS DA INTERCULTURALIDADE

Isabel Correia Pinto

CEI – Centro de Estudos Interculturais

Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto

jorge.leitaop@gmail.com

Resumo

A diversidade étnica e cultural que caracteriza a população dos países ocidentais, coloca questões e desafios variados, a que os diversos estados procuram responder.

As soluções para os diferentes problemas devem conciliar os princípios da liberdade e da igualdade, pilares básicos da democracia e nem sempre são fáceis de alcançar. Porém, a variedade de culturas que compõe esses países constitui um património multicultural conjunto, que deve ser respeitado e preservado e é nesse pressuposto que as resoluções devem ser encontradas.

Não basta que uma sociedade seja multicultural. A diversidade só representará uma riqueza se as várias comunidades estiverem interligadas entre si e as relações que mantiverem forem de parceria, flexibilidade e interdependência. É essa a ideia que deve estar por detrás de qualquer decisão, pois ela é a chave que abre fronteiras, ultrapassa desafios e consegue construir e conservar sociedades interculturais.

Palavras-chave: democracia, diversidade, igualdade, imigrantes, interculturalidade, multiculturalidade.

A diversidade cultural é provavelmente uma realidade que acompanha a humanidade desde os seus primórdios, tendo influenciado as relações que ao longo do tempo se foram estabelecendo entre os vários grupos sociais. Determinadas épocas da história podem levar-nos a concluir que, com relativa frequência, o contacto entre povos culturalmente diferentes partiu de uma posição de curiosidade e interesse mútuos iniciais,

para situações de domínio, exclusão ou mesmo extermínio, com base em motivos políticos e económicos, ou fundamentos de cariz científico, ético ou religioso. Porém, essa é apenas uma visão parcial da questão que envolve as relações interculturais e onde o essencial que deve ser salientado é a dinâmica e a variedade de laços e relações que se formam quando indivíduos de diferentes etnias se encontram.¹

A realidade diferente que o outro apresenta está subjacente em qualquer contacto intercultural, já que para cada um dos seus intervenientes todos são “os outros”, se os valores e a cultura que representam divergirem da sua. No entanto, não obstante esse facto e apesar dele, verificamos que, ao longo do processo histórico, a diversidade cultural tem marcado presença em todas as épocas e as relações culturais e civilizacionais entre os povos têm sido a principal via de difusão de ideias e conhecimentos, de partilha de usos, tradições e costumes, bem como de permuta de bens e serviços.²

Porém, apesar da antiguidade de que se revestem as relações entre povos de diferentes culturas, a perceção de que esses contactos possuem uma dinâmica própria, bem como o interesse pelo seu estudo, surgiu apenas no século XIX com o antropólogo inglês Edward Tylor, considerado "o pai da antropologia", que pela primeira vez englobou no conceito de cultura não só “a educação do espírito” mas também as crenças, a moral e os costumes, assim como os hábitos e aptidões que o homem adquire enquanto membro de uma sociedade. Foi já no século XX que, através do antropólogo americano C. Kluckhohn, surge a tese de que todas as sociedades modernas ou primitivas têm uma cultura que deve ser encarada com o mesmo grau de dignidade e que constitui o seu património social.³

O estudo relacionado com os aspetos culturais e as relações entre os povos foi ganhando relevo entre as ciências sociais e humanas à medida que o desenvolvimento dos transportes e das comunicações, em conjunto com o aumento da emigração, colocava lado a lado pessoas com origens e culturas diferentes. Muitas dessas pesquisas foram realizadas nos designados países novos, já que estes constituíam um vasto campo

¹ **CLAPIER-VALLADON**, Simone; **MANNONI**, Pierre – *Psicologia das relações interculturais* in **POIRIER**, Jean (dir.) – *História dos Costumes*, VIII - O Homem e o Outro, pp. 169-176

² **PEREIRA**, José Manuel – *História e Interculturalidade: Novas Identidades e Memórias Culturais* in **SARMENTO**, Clara (Coord.) – *Diálogos Interculturais, os Novos Rumos da Viagem*, pp.365-376

³ **CAMPELO**, Álvaro; **VEIGA**, João Conde – *Cultura de Massa* in *Dicionário de Sociologia*, pp. 89-91

experimental na área das relações interculturais, dada a diversidade étnica e cultural dos imigrantes que neles se fixavam.

Entre os países que maior número de imigrantes recebeu estão os Estados Unidos da América que, desde o início, se caracterizaram pela sua multiculturalidade. Essa circunstância fez surgir a necessidade de desenvolver estratégias que permitissem uma convivência pacífica entre todos e simultaneamente conduzissem ao desenvolvimento da nação. Nesse âmbito foram adotadas várias medidas, uma das quais levou a que, em 1893, fosse criada na cidade de Nova Iorque uma vertente da enfermagem vocacionada para a saúde comunitária cujo objetivo era a prestação de cuidados domiciliários aos imigrantes.

No desempenho dessa política, as enfermeiras que cuidavam daquelas pessoas foram confrontadas com o facto de terem de lidar com as diferenças entre o que era a sua cultura e a desses indivíduos, o que provavelmente as levou a compreender que quanto mais adequassem os cuidados que prestavam aos valores e costumes dos utentes maior colaboração obtinham da parte destes e melhores eram os resultados das suas intervenções. É pois admissível que essa atitude de aproximação e empatia para com os imigrantes tenha contribuído não só para manter saudável a população residente, mas também para controlar de uma forma mais eficaz o estado de saúde daqueles que iam chegando e que, por vezes, devido às condições precárias em que viviam, se tornavam num alvo fácil para todo o tipo de infeções.⁴

Estas e outras ações análogas dirigidas aos imigrantes marcaram o início de um longo percurso comum a vários países ocidentais onde os níveis de imigração se mantiveram elevados e cujas políticas de abordagem destinadas a quem chegava se foram tornando mais abrangentes e englobando não só aspetos humanísticos, mas também fatores éticos, religiosos e filosóficos, com o objetivo de facilitar o processo de integração.

É nas regiões onde o fluxo de imigrantes tem sido maior e mais diversificado que maioritariamente se faz sentir a necessidade de saber lidar com indivíduos de origem variada. Essa situação tem levado países como os Estados Unidos, o Canadá ou a Inglaterra, entre outros, a publicar regularmente em livros e revistas (por vezes

⁴ **DEGAZON**, Cynthia E. – *A Diversidade Cultural e a Prática de Enfermagem Comunitária* in **STANHOPE**, Marcia; **LANCASTER**, Jeanette - *Enfermagem Comunitária: Promoção da Saúde de Grupos, Famílias e Indivíduos*, pp. 127-132.

também em versão informática) os resultados de investigações desenvolvidas na área da diversidade cultural, possibilitando assim a transmissão de conhecimentos relativos às várias culturas. Essas noções representam um importante referencial teórico para todos os que pela sua profissão contactam com pessoas de comunidades diferentes, pois permite-lhes ter uma base informativa de cariz cultural, que os auxilia nas atitudes a tomar no decurso da atividade laboral.⁵

Esta circunstância possibilita que, nos países ocidentais onde é maior a experiência no âmbito das migrações, os profissionais possam ter uma melhor preparação para lidar com a multiculturalidade comparativamente aos seus congéneres de outros estados, onde a pouca representatividade de algumas etnias não facilita uma aprendizagem culturalmente tão abrangente. Porém, as grandes transformações políticas, económicas e sociais que atualmente se desenham a nível global tornam cada vez mais importante que a generalidade dos países possua estratégias de atuação que lhes permita adaptarem-se a uma sociedade que, globalmente, tende a ser cada vez mais multicultural. Assim sendo, a maior prática de algumas nações nessa matéria poderá representar uma mais-valia para as restantes e em última análise para todas em geral, pois unindo esforços, através de uma política conjunta nesse campo, tornar-se-á mais fácil planear e desenvolver medidas tendentes a melhorar o acolhimento e a inserção dos imigrantes.

O grau de dificuldade que representa, para quem chega, a adaptação à cultura de outro país depende de múltiplos fatores sejam eles de ordem social, religiosa ou ambiental a que se junta a capacidade de ajustamento do próprio imigrante a uma existência diferente. A ideia de que quem imigra tem de se adaptar ao local para onde vai, e através da imaginação encontrar novas formas de viver,⁶ é vivenciada por muitos dos que se fixam nos países ocidentais, já que a cultura e a realidade político-social que aí encontram é, por vezes, bastante diferente daquela que deixaram, principalmente se nunca conheceram um regime democrático, onde independentemente do género, se preconiza a liberdade e a igualdade. Esse aspeto, se por um lado permite facilitar o processo adaptativo, pode simultaneamente ser motivo de insegurança para quem nunca viveu dessa forma. Entre os vários obstáculos que se podem colocar a quem chega está a

⁵ SMITH, Marlane - *Philosophical and Theoretical Perspectives Related to Complexity Science in Nursing* in DAVIDSON, Alice Ware; RAY, Marilyn A.; TURKEL, Marian C. - *Nursing, Caring and Complexity Science For Human Environment Well-Being*, pp. 10-20.

⁶ APPADURAI, Arjun - *Dimensões culturais da Globalização*, p. 17.

possibilidade de se seguir uma religião diferente das que se praticam no país de acolhimento, o que pode implicar a inexistência de locais de culto ou líderes religiosos associados à crença que se segue. Podem também surgir constrangimentos a nível alimentar, quer pela ausência de ingredientes ou condimentos a que se esteja habituado, quer devido à confrontação e exposição a produtos que representam tabus alimentares, por vezes associados à religião. Outras complicações podem resultar do confronto com formas de vestir diferentes ou atitudes e regras comportamentais a que não se esteja habituado e não se compreenda.

É a aprendizagem sobre as várias culturas que transmite a sensibilidade para perceber as diferenças, tornando mais fácil encarar o outro sob o prisma da compreensão. Por esse motivo, é importante que todos aqueles que desempenham um trabalho de proximidade com imigrantes, além dos conhecimentos profissionais, possuam simultaneamente uma base cultural sobre a humanidade no seu todo, que lhes possibilite compreender o outro através da cultura que lhe é própria e respeitar os seus valores éticos, religiosos e morais.

Talvez uma das áreas onde os valores culturais desempenham um papel de maior relevância seja a que se relaciona com o binómio saúde/doença. A variedade étnica, cultural e religiosa que constitui grande parte da população dos países ocidentais representa atualmente um grande desafio para os profissionais de saúde, que muitas vezes sentem dificuldade em conciliar os valores culturais dos pacientes com o desempenho profissional. Esse aspeto implica, nalgumas situações, a presença de mediadores, a fim de que o trabalho desses profissionais se possa desenvolver sem pôr em causa questões éticas e morais para ambas as partes. Por vezes a falta de conhecimento relativamente à cultura dos utentes surge como um obstáculo a uma abordagem holística e empática por parte dos profissionais de saúde, levando-os a descuidarem os aspetos culturais e a focarem-se sobretudo nas informações relativas à doença. Na tentativa de alterar essa situação, em alguns países, muitas das equipas hospitalares são constituídas por pessoas de várias etnias, a fim de poderem responder à diversidade da população que servem. Essa mudança enriquece a relação entre

profissionais e utentes, já que permite desenvolver um atendimento diferenciado, onde cada indivíduo é respeitado nos aspetos biopsicossociais.⁷

A religião é provavelmente um dos aspetos culturais que mais influência tem na vivência dos indivíduos, regendo muitas das normas e atitudes que estes adotam no dia a dia e interferindo em muitos casos na sua saúde e bem estar. Assim sendo, a opção religiosa não deveria ser descurada numa condição de doença e os cuidados de saúde, principalmente numa situação de internamento, deveriam refletir essa preocupação. Num ambiente hospitalar, esse cuidado deveria sempre que necessário traduzir-se na possibilidade de os utentes poderem adaptar a sua dieta, medicação e vestuário utilizado, ao culto que professam e terem a oportunidade de usufruir de assistência religiosa adequada à sua crença, incluindo nas situações terminais. No entanto, essa realidade nem sempre se verifica, pois embora a variedade étnica e religiosa caracterize a generalidade da população nos países ocidentais, existem desigualdades neste âmbito, nomeadamente entre os estados que constituem a União Europeia, onde a diversidade populacional não é igual em todos os países. Esse aspeto, aliado às discrepâncias de recursos técnicos, humanos e monetários, torna difícil a implementação generalizada de medidas comuns nessa área. Como resultado, verificam-se disparidades nesta matéria entre os vários estados, estando as políticas de saúde melhor adaptadas a uma sociedade diversificada nos países onde a multiculturalidade étnica e religiosa é mais representativa.⁸

A sensibilidade para a questão religiosa levou a que em alguns estados europeus, os hospitais que servem comunidades multiculturais tenham disponíveis espaços reservados à oração, onde uma decoração sem simbologia religiosa predispõe ao recolhimento e à meditação. Esses locais representam assim zonas neutras, que podem ser utilizados por pessoas de todas as religiões e constituem exemplos a seguir, pela forma igualitária e não discriminatória como utilizam os recursos de que dispõem.⁹

⁷ CELIK, H; ABMA, T.A.; WIDDERSHOVEN, G.A.M and others - *Implementation of diversity in healthcare practices: barriers and opportunities* in CELIK, Halime (org) - *Gender Sensitivity in Health Care Practices: From Awareness to Action*, pp. 17 - 32
http://www.researchgate.net/publication/45707452_Bringing_gender_sensitivity_into_healthcare_practice_A_systematic_review#page=17

⁸ PETROVA, Dimitrina; CLIFFORD, Jarlath - *Religion and healthcare in the European Union. Policy issues and trends*, pp. 9-13.
<http://libros.metabiblioteca.org:8080/jspui/bitstream/001/348/4/978-0-9558804-6-9.pdf>

⁹ *Idem, Ibidem*, p. 46.

No que concerne à dieta e medicação, a questão pode não ser passível de uma solução tão fácil e os profissionais de saúde têm muitas vezes de lidar com restrições a nível alimentar e medicamentoso relacionadas com a religião e as crenças de cristãos, judeus, budistas, hindus e muçulmanos, entre outros. Embora em alguns países os hospitais possam disponibilizar dietas adaptadas a várias crenças religiosas, por vezes existe da parte dos utentes reservas relativamente aos alimentos servidos, pelo receio de ingestão inadvertida de produtos considerados proibidos à luz da sua religião, como carne suína no caso dos muçulmanos, bovina no caso dos hindus, ou de animais abatidos de modo impróprio segundo a conceção judaica, o que por vezes leva todos eles a optarem pela dieta vegetariana. Este regime alimentar, seguido por muitos adeptos do budismo e por quem prefere este tipo de alimentação, surge assim como uma opção neutral que permite contornar limitações a nível nutritivo e que, por esse motivo, deveria constar nas ementas das instituições de saúde, sobretudo se a população que servirem for multicultural.¹⁰

Já as questões que se colocam com medicamentos e outros produtos utilizados em tratamentos, são mais delicadas pois na composição de muitos deles estão incluídos derivados de animais ou outras substâncias cujo consumo pode estar interdito por motivos religiosos, o que obriga à sua substituição. Contudo, nem sempre essa mudança é viável e em determinadas situações encarece substancialmente o tratamento, como no caso das transfusões de sangue em indivíduos que sejam testemunhas de jeová. O facto dessa organização religiosa cristã proibir que se receba sangue de outra pessoa obriga a que essas transfusões tenham de ser efetuadas com "sangue artificial" (feito à base de hemoglobina, substância extraída do sangue humano), um produto dispendioso pela técnica, morosidade na preparação e elevada quantidade de sangue natural necessária à sua produção. Nestes casos específicos, em alguns países, os profissionais de saúde podem ser aconselhados a "não perguntar, para não dizer" o que eticamente é considerado incorreto e discriminatório.¹¹

Estes são apenas alguns dos muitos desafios que, no âmbito da saúde, a multiculturalidade coloca aos países ocidentais. Outras áreas como a educação, ou a

¹⁰ **PETROVA**, Dimitrina; **CLIFFORD**, Jarlath - *Religion and healthcare in the European Union. Policy issues and trends*, pp. 47-48.

<http://libros.metabiblioteca.org:8080/jspui/bitstream/001/348/4/978-0-9558804-6-9.pdf>

¹¹ *Idem, Ibidem*, pp. 36-37

justiça, colocam questões igualmente importantes e desafiadoras, todas elas exigindo empenho, recursos bem como a atualização e o ajustamento frequente de políticas a uma realidade que se quer democrática e simultaneamente adaptada à diversidade étnica e cultural que caracteriza cada estado.

Perante tudo o que foi dito, podemos questionar se vale a pena o esforço empregue em manter essa diversidade cultural, que parece afinal contrariar o conceito de igualdade, um dos pilares da democracia.

A luta pela igualdade manteve-se durante séculos e eis que, quando por fim concluímos que somos todos iguais, constatamos não só que somos diferentes mas que queremos conservar as nossas diferenças.

Será que afinal queremos ser iguais, ou queremos ser todos diferentes? ¹²

Talvez que o emergir da consciencialização de uma identidade étnica e cultural, de que não queremos abdicar, surja como um reflexo contrário a um mundo marcado pela globalização. Foi necessário um longo caminho para compreendermos que igualdade e diferenciação nem sempre são conceitos antagónicos, podem também ser complementares.

Afinal, descobrimos aquilo que pretendemos: queremos ser iguais, sempre que a diferença nos inferioriza; queremos ser diferentes, sempre que a igualdade nos descarateriza. ¹³

A diversidade que distingue os homens entre si conduz a relações diferentes e a diversas abordagens do mesmo problema e é talvez uma das maiores riquezas imateriais que a humanidade possui. É essa perceção que deve motivar a que se conjuguem esforços e políticas no sentido de preservar a variedade, pois uma sociedade diversificada é uma comunidade elástica, capaz de se adaptar a situações mutáveis.

Porém, a diversidade só será uma vantagem estratégica se as várias comunidades estiverem interligadas e sustentadas entre si por uma teia de relações. Se a sociedade estiver fragmentada em grupos e em indivíduos isolados, a diversidade poderá tornar-se numa fonte de preconceitos e de atrito. Contudo, se a comunidade estiver ciente da

¹² **PIERUCCI**, Antonio Flavio - *Ciladas das diferenças* in **CANDAU**, Vera Maria - *Direitos humanos, educação e interculturalidade: as tensões entre igualdade e diferença*. Revista Brasileira de Educação v. 13 n. 37 jan/abr.2008, p. 46.

[Http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/05.pdf)

¹³ **SANTOS**, Boaventura de Sousa - *A gramática do tempo; para uma nova cultura política*, in **CANDAU**, Vera Maria - *Direitos humanos, educação e interculturalidade: as tensões entre igualdade e diferença*. Revista Brasileira de Educação v. 13 n.37 jan/abr.2008, p. 49.

[Http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/05.pdf)

interdependência de todos os seus membros, a diversidade enriquecerá as relações de cada um e do grupo no seu todo, através da variedade de interpretações e de estilos de aprendizagem. Interdependência, parceria, flexibilidade e diversidade são assim, conceitos determinantes que constituem a chave para uma sociedade onde todos os indivíduos sendo diferentes se sentem como sendo iguais.¹⁴

Bibliografia

APPADURAI, Arjun. *Dimensões culturais da Globalização*. Editorial Teorema, Lisboa, 1996, 304 p. ISBN: 972-695-612-9

CANDAU, Vera Maria. *Direitos humanos, educação e interculturalidade: as tensões entre igualdade e diferença*. Revista Brasileira de Educação v. 13 n.37 jan/abr 2008, pp. 45- 56. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/05.pdf>.

CELIK, Halime (org) - *Gender Sensitivity in Health Care Practices: From Awareness to Action*. Datawysw / Universitaire Pers Maastricht, 2009, 128 p., ISBN: 978 90 5278 8760. Disponível em

em http://www.researchgate.net/publication/45707452_Bringing_gender_sensitivity_into_healthcare_practice_A_systematic_review#page=17, consultado em 01.12.2015

DAVIDSON, Alice Ware; RAY, Marilyn A.; TURKEL, Marian C. *Nursing, Caring and Complexity Science For Human Environment Well-Being*. Springer Publishing Company, 2011, 432 p., ISBN: 978-082-612-587-3.

Dicionário de Sociologia. Porto Editora, 431 p., ISBN 972-0-05273-2.

FRITJOF, Capra - *A Teia da Vida*. Editora Cultrix, São Paulo, 249 p. Disponível em <http://pt.slideshare.net/leorcp/fritjof-capra-a-teia-da-vida-pdf-2445853>, consultado em 03.12.2015

PETROVA, Dimitrina; CLIFFORD, Jarlath *Religion and healthcare in the European Union. Policy issues and trends*. Published by Alliance Publishing Trust, 2009, 91 p.,

ISBN: 978-0-9558804-6-9. Disponível em <http://libros.metabiblioteca.org:8080/jspui/bitstream/001/348/4/978-0-9558804-6-9.pdf>, consultado em 05.12.2015

POIRIER, Jean (Direcção) - *História dos Costumes*, Oitavo Volume: *O Homem e o Outro*. Editorial Estampa Lda., 2003, 392 p., ISBN: 972-33-1802-4.

¹⁴ FRITJOF, Capra - *A Teia da Vida*, pp. 222-223, [Http://pt.slideshare.net/leorcp/fritjof-capra-a-teia-da-vida-pdf-2445853](http://pt.slideshare.net/leorcp/fritjof-capra-a-teia-da-vida-pdf-2445853).

SARMENTO, Clara (Coord) - *Diálogos Interculturais, Os Novos Rumos da Viagem*. Vida Económica Editorial, SA, 2011, 508 p., ISBN: 978-972-788-413-1.

STANHOPE, Marcia; LANCASTER, Jeanette - *Enfermagem Comunitária: Promoção da Saúde de Grupos, Famílias e Indivíduos*. Lusociência, Lisboa, 1999, 1225 p., ISBN: 972-8383-05-3.