

TEORIA DO CUIDADO CULTURAL À LUZ DE BARBARA BARNUN¹

[Cultural care theory based on the Barbara Barnun's point of view]

Lorena Barbosa Ximenes*
Luiza Jane Eyre Xavier de Souza**
Lorita Marlena Freitag Pagliuca***

RESUMO: A enfermagem tem procurado fundamentar sua prática profissional em teorias, autoras têm proposto modelos de análise que permitam avaliar a aplicação desta a situações específicas. Logo, este estudo tem como objetivo analisar reflexivamente a teoria do Cuidado Cultural de Leininger (1991) utilizada em uma pesquisa empírica. A seleção da obra “Nascimento como um rito de passagem: abordagem para o cuidado às mulheres e recém-nascidos” de Monticelli (1997), e a revisão da teoria do cuidado cultural foram escolhidas para identificar a congruência entre a teoria de Leininger e o marco conceitual estabelecido por Monticelli. Para alcançar o objetivo proposto optou-se por utilizar um roteiro de acordo com Barnun (1994), enfocando tópicos concernentes ao elemento principal da teoria; as relações existentes entre seus elementos; o tipo de teoria; e como a enfermagem é contextualizada nos pressupostos que a norteiam. Foi possível perceber que a teoria do cuidado cultural apresenta coerência epistemológica com os princípios de análise de Barnun e proporciona condições de efetivá-la no cotidiano da enfermeira, como demonstra o trabalho desenvolvido por Monticelli. Constata-se, a partir do estudo desta última, a viabilidade de descrever como a enfermeira deve agir no seu campo propondo um método ao profissional de enfermagem em que o cuidado cultural pode ser implementado ao ser humano. Conclui-se que a prática de enfermagem diferenciada e centrada em referenciais teóricos, filosóficos e metodológicos contribui na conquista da autonomia profissional.

PALAVRAS CHAVE: Pesquisa; Teoria de enfermagem; Antropologia.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Discussão científica-filosófica

O conhecimento é discutido pelos povos ao longo dos séculos e precede à fundamentação científica. Com o surgimento das ciências, houve também, a necessidade de

compreendê-las. Contudo, o próprio conhecimento requer relações profundas com a filosofia, dificultando determinar cisões entre o conhecimento científico e o conhecimento filosófico.

Corroborando a relevância do estudo científico-filosófico na construção de um saber, Barreto & Moreira (1996) asseguram que para “solucionar” os questionamentos sobre a auto-compreensão da ciência e os problemas filosóficos, foi necessária a utilização de bases filosóficas, que originaram uma nova disciplina, denominada filosofia da ciência.

Reportando-se à ciência da enfermagem, Collet & Schneider (1995) acreditam que a filosofia seja um meio com possibilidades de fundamentar os caminhos na busca da apreensão da realidade e de questões que se apresentam e são percebidas por alguns profissionais de enfermagem, que se sentem inquietos frente às mesmas.

Acrescentam que o desenvolvimento da enfermagem perpassa pela apropriação da ciência para superar a etapa da cultura reflexa, emprestada mas, para explorar o mundo que lhe pertence, intercalando o conhecimento científico e as construções teóricas, estas são almejadas pelas pessoas que procuram trilhar na ampliação e divulgação do conhecimento, visando maior aproximação com os fenômenos da realidade.

Portanto, as teorias são elaboradas mediante uma coerência entre os construtos, conceitos e hipóteses, seguindo um rigor científico, e sendo passíveis de operacionalização.

As teorias de enfermagem, na busca incessante de um corpo científico de conhecimento, têm elaborado diversas teorias que compartilham com seus pressupostos, almejando uma prática fundamentada em marcos conceituais teóricos e metodológicos.

A expansão do corpo de conhecimento da enfermagem e os avanços tecnológicos, que reformularam a prática, exigem que nós, enfermeiras, passemos não só a aprofundá-la, como entender melhor as teorias de enfermagem, visando operacionalizá-las e sistematizá-las, a fim de proporcionar aperfeiçoamento contínuo da práxis, e conseqüente autonomia profissional.

A aplicabilidade das teorias de enfermagem nos diversos campos de atuação da enfermeira, seja na pesquisa, no ensino ou na assistência, tem sido um dos

¹ Trabalho apresentado à disciplina Análise Crítica de Teorias de Enfermagem, do Curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

* Professora Assistente da UFC, Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará.

** Doutoranda em Enfermagem na UFC, Enfermeira do Instituto Dr. José Frota, Fortaleza, Ceará.

*** Professora Titular da Universidade Federal do Ceará.

assuntos mais destacados e discutidos nos dias de hoje e continua a ensejar controvérsias.

Entretanto, constata-se que mesmo com o avanço e ampliação de publicações que versam sobre teorias de enfermagem no contexto mundial, como também no Brasil, observam-se lacunas na implementação das teorias no cotidiano da enfermagem.

Em virtude dessa adequação incipiente entre os fundamentos teóricos-filosóficos e a atuação prática da enfermeira, urge a necessidade de uma avaliação das teorias, com o intuito de orientar o enfermeiro em suas ações.

Vislumbrando a necessidade de utilizações de teorias na nossa prática, Pagliuca (1993) comenta que quando a organizamos pautada *em um marco conceitual, permite à enfermeira orientar suas ações para as necessidades de saúde de sua clientela*.

Uma teoria proporciona conhecimentos para aperfeiçoar a prática, descrevendo, explicando, predizendo e controlando o fenômeno, como também, desenvolve habilidades analíticas clarificando valores e pensamentos que norteiam a atuação da enfermeira (Barnun, 1994; Santos, Nóbrega, 1996).

Considerando as características e peculiaridades das teorias de enfermagem, adveio o interesse de conduzir um estudo reflexivo de situações empíricas do uso de uma teoria de enfermagem, na tentativa de analisá-la como se configurou diante da realidade. Tal incentivo foi despertado em virtude dos objetivos e metodologia propostos, na disciplina Análise Crítica das Teorias de Enfermagem, que integra a formação científica-filosófica do Curso de Doutorado em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará.

Há discussões, entre as enfermeiras, que determinados aspectos das teorias não são efetivados por causa das inadequações ao contexto em que estão sendo operacionalizadas. Tal perspectiva inquieta os profissionais a medida que não as utilizam com toda fundamentação teórica-filosófica e correlacionam-na com conceitos, conteúdo e processo que se integram à teoria.

Confirmando tal assertiva, Sasso (1997) coloca que a enfermagem está imersa em um complexo de disciplinas e não torna explícita suas características e, portanto, o seu domínio de saber. Neste prisma, não parece haver consenso entre os profissionais quanto à existência de uma estrutura única de conhecimento.

A literatura nos mostra que trabalhos renomeados discutem análises de teorias de enfermagem buscando reflexões críticas e correlações teóricas com a viabilização do seu uso nos diversos âmbitos da profissão (Barnun, 1994; Chin, Kramer, 1995).

Para a consecução deste trabalho foi selecionada a teoria do **Cuidado Cultural** de Leininger (1991) pois tem

sido utilizada em vários estudos de enfermeiras brasileiras, na busca de uma maior compreensão da estrutura social e cultural do cuidado. Para tanto, será viabilizado mediante os princípios de análise crítica de teorias de enfermagem preconizados por Barnun (1994).

2 OBJETIVO

Analisar reflexivamente a teoria do Cuidado Cultural de Leininger utilizada em uma pesquisa empírica, à luz de Bárbara Barnun.

3 ESTRATÉGIA DO ESTUDO

Para efetivação do estudo foi escolhida a obra denominada **Nascimento como um rito de passagem: abordagem para o cuidado às mulheres e recém-nascidos** da autora Monticelli (1997) que utilizou a teoria do cuidado cultural como embasamento teórico-metodológico.

Com o intuito de alcançar o objetivo estabelecido, optamos por utilizar um roteiro de acordo com a fundamentação de Barnun (1994), enfocando tópicos concernentes ao capítulo que versa sobre a compreensão de uma teoria. Os itens selecionados enfatizaram o elemento principal da teoria; as relações existentes entre os elementos descritos pela teoria; o tipo de teoria e como a enfermagem é contextualizada nos pressupostos que norteiam a teoria.

Os itens escolhidos subsidiaram a análise da teoria do Cuidado Cultural como também, a obra de Monticelli (1997). Tal estratégia buscou identificar a congruência entre os pressupostos teóricos-metodológicos de Leininger (1991) e o marco conceitual estabelecido por Monticelli (1997).

A revisão da literatura mais aprofundada e pertinente a teoria de Leininger (1978, 1985, 1991) em conjunto com leituras reflexivas sobre como a teoria foi desenvolvida no trabalho eleito, foram os passos iniciais para conduzir o estudo.

O emprego dos pressupostos para análise de teorias de enfermagem de Barnun (1994) foi o eixo norteador para avaliar a teoria do cuidado cultural, como preconizado pela autora, e sua utilização na pesquisa empírica, mediante o trabalho de Monticelli (1997).

A análise foi efetuada mediante reflexão do emprego congruente dos pressupostos da teoria do Cuidado Cultural, no trabalho de Monticelli (1997), orientada pelas mesmas questões que embasaram a análise da teoria de Leininger (1991) para que refletisse um olhar comum.

4 TEORIA DO CUIDADO CULTURAL

4.1 Pressupostos Teóricos-Filosóficos

Desde a década de 1950, Leininger (1978), enfermeira e antropóloga, dedica-se ao cuidado cultural da enfermagem,

pois compreende que esta cuida de pessoas das mais diversas culturas. Baseada nessa premissa, elaborou a **Teoria do Cuidado Cultural**, fundamentada na perspectiva antropológica, na qual o homem tenta compreender e respeitar o homem (Souza, 1997).

Preconizando a importância da enfermeira aproximar-se da realidade cultural dos seres humanos de quem cuida, Leininger (1978, 1985, 1988, 1991) fez a opção por construir sua teoria a partir das experiências das pessoas, o que denominou de conhecimento **ênico**, portanto, dentro de uma abordagem qualitativa.

Continuando com o pensamento de Souza (1997) concordamos que é necessário conhecer o contexto cultural das pessoas de quem cuidamos para que as ações de saúde alcancem o resultado desejado. Também é primordial compreender que situações críticas do ciclo vital recebem influências multifatoriais dentro de todo um contexto social.

Esta compreensão tem permeado a enfermagem brasileira, quando várias pesquisas têm sido realizadas tentando-se identificar um fenômeno específico, dentro de uma cultura específica, para que se possa entender o ser humano e, conseqüentemente, dele cuidar de uma forma mais completa.

Vários trabalhos demonstram a importância do conhecimento do outro e da sua cultura no campo da enfermagem visando a elaboração de uma assistência que possa ir ao encontro de expectativas e efetivações no cuidado à saúde, em busca do bem-estar (Hoga, 1996; Silva, Franco, 1996; Souza, 1997).

A procura da compreensão das diversidades regionais e da universalidade cultural do cuidado, na região norte brasileira, motivou Bitar (1996) e Jesus (1996) a desenvolverem seus estudos centrados na transculturalidade do cuidado, com pressupostos antropológicos e a abordagem da teoria do cuidado cultural como facilitadores na leitura dos achados. Com o mesmo intuito, Braga (1997) despertou para a relevância de se conhecer a cultura cigana realizando estudo mini-etnográfico.

De acordo com as sugestões de Barnun (1994) para a análise e compreensão de uma teoria, faz-se necessário identificar o seu foco principal. É evidente, que o principal elemento da teoria de Leininger (1991) é o **cuidado cultural**, o qual a autora buscou fundamentar com conhecimentos das ciências antropológicas, em virtude de ter percebido sua inabilidade em responder às expectativas de cuidados quando desenvolvia sua prática com crianças de diferentes culturas. Explica-se esta necessidade de aproximar-se da antropologia porque como esta ciência, a enfermagem também centra suas ações no ser humano.

Enfática ao evidenciar a importância da antropologia no campo do cuidado da enfermeira, Leininger (1991) afirma

que “*logo descobri que foi principalmente a antropologia a disciplina que focalizou a cultura humana mundialmente... descobri que a antropologia era fascinante e extremamente relevante para a enfermagem, a qual enfoca a pessoa e suas condições humanas*”.

Com o intento de aclarar o que seja alguns componentes de uma teoria, salientamos conceitos pertinentes ao tema. Portanto, as teorias são modelos de um fenômeno real que identificam os componentes ou elementos deste fenômeno e as relações que existem entre eles. As teorias incluem proposições hipotéticas que necessariamente não são baseadas em dados empíricos. Um certo grau de incerteza é inerente às teorias. Os conceitos podem ser uma tentativa e as proposições podem ser predictivas do que se acredita sobre a realidade (Tomey, 1994).

Identificando os elementos conceituais descritos na teoria, estes trazem um encadeamento com pressupostos antropológicos, nos quais a cultura é salientada como forte interferente das ações humanas. A autora ampliou e refinou suas premissas de acordo com conceitualizações teóricas, posições filosóficas, crenças e predições, para que as enfermeiras pudessem compreender melhor as descobertas junto ao fenômeno do cuidado cultural em enfermagem. Com este percurso, originou a enfermagem transcultural como um novo campo a ser trilhado pelas enfermeiras de todo o mundo.

Diante das conjecturas teóricas-filosóficas que dão suporte à teoria do cuidado cultural de Leininger (1991), destacamos, dentre seus principais conceitos: o *cuidado*, considerado pela autora como a essência e o foco central da enfermagem; o *cuidado cultural*, com significado holístico visando conhecer, explicar, interpretar, prever o fenômeno e guiar as práticas de enfermagem, tornando-se congruente no momento em que a enfermeira compreende os valores, expressões ou padrões e os utiliza de modo significativo com as pessoas; a autora acredita que as diferenças e similaridades entre os profissionais do cuidado e o cliente existem em qualquer *cultura* humana e os clientes que experimentam a incongruência do *cuidado cultural* evidenciam estresses, conflitos culturais, éticos e morais, preconiza, que o paradigma qualitativo proporciona novos modos de conhecer e descobrir as dimensões epistemológicas e ontológicas do *cuidado transcultural* ao ser humano.

Com estas premissas teóricas Leininger procurou respaldar de forma sistemática, os estudos da teoria e descobrir se estão adequados ao fenômeno do cuidado e da cultura no ambiente natural das famílias, inserida no paradigma qualitativo. Seu principal método de estudo se constitui na etnoenfermagem com definições apropriadas ao contexto do cuidado cultural. Estas definições têm por objetivo guiar os domínios do estudo ou de áreas relacionadas com a teoria.

Ressaltando a importância das assertivas e sua elucidação para o estudo, pontuamos as especificações que foram utilizadas, como maior relevância, pelo estudo de Monticelli (1997). O *cuidado* é o fenômeno de assistência, apoio ou facilitação a outra pessoa ou grupo para a busca do bem-estar. *Cultura* são todos os valores, crenças, normas de comportamento que são aprendidos, compartilhados e transmitidos por um grupo determinado, que orientam as maneiras de pensar, decidir e agir, relacionados ao cuidado. A *diversidade do cuidado cultural* é a grande variedade do significado dos padrões, valores ou símbolos que permeiam o cuidado das famílias. A *universalidade do cuidado cultural* é a uniformidade cultural do significado dos padrões, valores ou símbolos que envolvem o cuidado, realizado pelas famílias.

Acrescenta-se, ainda, a conceituação do *contexto de cuidado e cura e sistema de saúde* que consiste na experiência ou ambiente no qual as pessoas encontram-se, em situações diversas, incluindo os sistemas e organizações nos quais as pessoas procuram cuidar e tratar de outras. No sistema de saúde, podem ser caracterizados o *sistema popular*, como aquele que oferece serviços às pessoas com base na prática popular de cuidar da saúde e o *sistema profissional*, como o serviço de cuidado e tratamento organizados e interdependentes, praticados por profissionais formalmente capacitados para assistir a pessoa humana, dentro de seus padrões culturais.

Compactuando com a compreensão das ações de enfermagem no âmbito da cultura, aclaramos o significado da *preservação ou manutenção do cuidado cultural* como o modo culturalmente aceito, que auxilia a preservar ou manter hábitos favoráveis de cuidado à saúde; *acomodação ou negociação do cuidado cultural*, ato culturalmente aceito para assistir, facilitar ou capacitar, mas que evidencia formas de adaptação, negociação ou ajustamentos nos hábitos de saúde e de vida das famílias e *repadronização ou reestruturação do cuidado cultural* como o ato da reconstrução do cuidado para ajudar as famílias a mudarem seus padrões de saúde ou de vida.

Referindo-se aos níveis de classificação de teorias, a do cuidado cultural enquadra-se como teoria explicativa, pois relata a importância de todo o *background* do ser humano e como este influencia e direciona o modo de ser e viver da pessoa humana. Inclui portanto, a premência de se conhecer a cultura para que as expectativas do cuidado à saúde na busca da cura possa ser apreendido pelas pessoas de quem cuidamos.

Explica, mediante o *Modelo Sunrise*, como a estrutura social que abarca fatores filosóficos, religiosos, culturais e de estilos de vida, educacionais, tecnológicos, políticos e legais permeiam todo o contexto que envolve o homem e os modos como cuidam de situações críticas de saúde e doença.

Consegue situar a enfermagem cuidando do indivíduo, família, grupos, comunidades e instituições e, este cuidado, sendo um intercâmbio com o sistema do cuidado popular e o sistema do cuidado profissional. Analisando e

compreendendo todo este macro contexto no qual o ser humano está imerso, as decisões e ações de enfermagem são estabelecidas visando preservar, acomodar ou reorganizar o cuidado cultural, direcionado pelo paradigma holístico da saúde, que preconiza o bem-estar.

Nesta teoria, Leininger (1991) descreve a enfermagem como ela deveria ser justificando a necessidade do conhecimento antropológico como um dos imprescindíveis no planejamento do cuidado. Realiza indagações sobre a inexistência de estudos aprofundados em antropologia, da mesma maneira que se estudam as ciências biológicas nos currículos de formação da enfermeira. Interpreta-se, então, que a teorista idealiza a enfermeira atuando em diversas culturas e podendo desempenhar este cuidado sem cometer atos etnocêntricos, isto é, sem ensejar conflitos culturais, éticos e morais.

4.2 Análise reflexiva do uso da teoria à luz de Barnun

O trabalho realizado por Monticelli (1997) vem demonstrar o uso de teorias de enfermagem em uma prática, que se propõe ser diferenciada e respaldada em pressupostos e marcos filosóficos e conceituais.

Quanto ao estudo desenvolvido por Monticelli (1997), impulsionada a não só elaborar um marco conceitual para a prática mas, aplicá-lo e avaliá-lo junto às famílias com recém-nascidos, dentro de uma abordagem cultural, ficou constatado que a autora, além de ter utilizado o referencial teórico de Leininger (1991) com a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, buscou para o seu estudo, ainda, outros conhecimentos filosóficos na antropologia e no interacionismo simbólico.

Visando construir uma metodologia voltada para o cuidado cultural no atendimento às reais necessidades das famílias e, com o intuito de alcançar um maior aprofundamento dos conceitos escolhidos na fundamentação e implementação do método denominado *Processo de Caminhar Junto*, a autora optou em buscar outros referenciais teóricos para apreender os *ritos de passagem* (nascimento).

De acordo com a opção da autora, interpretamos que mesmo existindo uma teoria de enfermagem já voltada para a cultura dos povos, nós, profissionais de enfermagem, ainda sentimos a necessidade de compartilhar com outros conhecimentos para a efetivação de uma prática diferenciada.

Monticelli (1997) se supera quando assimila as diversidades culturais que permeiam a teoria de Leininger (1991), que retrata a visão de mundo desta teorista. Com isso, Monticelli (1997) propôs a construção de uma metodologia de cuidado cultural orientada pelos pressupostos teóricos de Leininger (1991) sem querer, contudo, produzir conflitos culturais. Portanto, a autora oportunamente buscou harmonizar, a partir de sua experiência profissional como enfermeira neonatológica, a implementação de um marco

conceitual resgatando os significados dos ritos do nascimento, entre as famílias brasileiras.

Tal atitude fundamentou-se na própria Leininger (1991) que considera importante a criatividade dos profissionais aliada a um saber científico, na procura de outras abordagens teóricas para a criação de um novo saber.

Sendo assim, Monticelli (1997) escolheu, para a formação de seu marco conceitual, os significados de *cultura, ser humano, processo de viver, saúde-doença, processo do nascimento, enfermagem/enfermeira, interação*.

Dentre estes conceitos selecionados, ficou reconhecido que a autora elegeu o conceito de cultura como elemento principal para a elaboração do seu cuidar cultural, sendo considerado por Leininger (1991), a essência de sua teoria.

Sabe-se que Leininger (1991) em sua teoria aborda outros conceitos que também são relevantes para o desenvolvimento das ações da enfermeira na realização do cuidado cultural, pretendido também, por Monticelli (1997). Esta não os explicitou no capítulo que trata sobre o marco conceitual utilizado, porém outros conceitos descritos pela teoria transcultural encontram-se detalhados nas quatro fases propostas e implementadas por Monticelli (1997).

No desenvolvimento do *Processo de Caminhar Junto*, Monticelli (1997) se orienta pelas técnicas de observação, participação e reflexão, bem como pelos cuidados que devem ser preservados, acomodados ou reorganizados, descritos e aplicados no transcorrer da pesquisa, não só visando a obtenção e análise dos dados, mas à implementação do cuidado.

Observou-se que Monticelli (1997), ao utilizar a teoria de Leininger (1991), mostrou-nos que a teoria do cuidado cultural permite ampliar as ações de enfermagem nos diversos campos de atuação. Estas podem ser direcionada para o indivíduo, família, comunidade e instituição. Monticelli (1997) conseguiu abranger os informantes, desde a mulher, o recém-nascido, esposo, sogra, vizinhos, instituição e a rede social que participaram no cotidiano do cuidar do recém-nascido.

Ao aplicar o *Processo de caminhar junto*, a autora procurou veementemente fazer uso do seu marco conceitual em todas as fases as quais foram denominadas de *compreendendo o processo de nascimento, descobrindo caminhos e propondo o modo de andar, andando e agindo e acompanhando o caminhar*.

Na implementação do *Processo de caminhar junto*, Monticelli (1997) articulou os conceitos de *cultura, ser humano, processo de viver, saúde-doença, processo do nascimento, enfermagem/enfermeira, interação* em todo o percorrer do cuidado com as famílias. Procurou, didaticamente, em um outro capítulo, ressaltá-los isolados. Entretanto, expressou a inviabilização de comentar a aplicabilidade do conceito de enfermagem fragmentado, pelo fato de que, este conceito, é considerado o eixo de todo o estudo.

Ao prosseguir na implementação do processo de enfermagem durante o *nascimento como um rito de passagem*

apreendeu a complexidade de conceitos pré-elaborados no marco conceitual e, interpretou, a amplitude que existe na interação entre enfermeira e co-participantes, acrescendo seus pressupostos a um novo conceito de interação.

Mesmo a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural proposta por Leininger (1991) sendo considerada explicativa, percebemos que Monticelli (1997), em seu estudo, procurou transpor as idéias da teoria que lhe fundamentou e conseguiu ir além, quando sentiu a necessidade de aplicar um cuidado cultural contextualizado às famílias brasileiras, catarinenses.

Com sua criatividade e apreensão dos pressupostos da teoria de Leininger (1991), criou uma metodologia para a prática, não procurando somente explicar os cuidados realizados juntos as mães e recém-nascidos, mas, explicando-agindo, ou seja, praticou junto às famílias um cuidado preservado, acomodado e até mesmo reorganizado, visando a adequação de um cuidado que resultasse no bem-estar, não só da criança, mas de todos os co-participantes deste contexto cultural.

Além disto, é relevante ressaltar que a autora não considerando suficiente a elaboração e implementação deste *Processo de Caminhar Junto*, realizou uma avaliação da sua própria metodologia, com a finalidade de observar se a sua aplicação promoveu uma congruência cultural com as tomadas de decisões que foram implementadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as questões selecionadas para avaliar a teoria do cuidado cultural prescritas por Barnun (1994), esta teoria lida com os pressupostos da antropologia e a inserção da cultura dos povos interferindo no modo como as pessoas cuidam do processo saúde e doença de forma seqüenciada e lógica. Os níveis descritos pela teoria origina uma compreensão de como as situações de saúde e doença se relacionam com a estrutura social e cultural do cuidado, evidencia as diversas formas da enfermeira atender o ser humano intercambiando o cuidado popular e profissional e elaborando suas ações na acomodação, negociação ou reorganização do cuidado.

O trabalho de Leininger tem contribuído sobremaneira para a inserção da cultura no cuidado e a ampliação da visão de mundo dos profissionais para que respeitem e reduzam os estigmas e estereótipos que, muitas vezes, redirecionam o nosso cuidado.

Analisando e apreendendo o percurso filosófico e metodológico do trabalho singular construído e realizado por Monticelli (1997), consideramos que a autora chegou a congruência do cuidado cultural de Leininger (1991).

A compreensão do outro permeia também o chamado *encontro cultural* como preconiza Cobb (1998) enfatizando que nós devemos continuar respeitando as pessoas de quem cuidamos, independente de classe social, religião, educação

e diferenças culturais. Adiciona o fato de que *devemos celebrar as diferenças, buscar as semelhanças e negociar melhor saúde para todos, para a completa realização de nossas habilidades como enfermeiros e seres humanos.*

Com a utilização do marco conceitual por Monticelli (1997), torna-se claro que mesmo fazendo uso de outros referenciais teórico-metodológicos relacionados com teorias de enfermagem, a enfermeira tem condições e pode conseguir utilizar o corpo de conhecimento da enfermagem no seu contexto profissional.

Sendo assim, constatamos, a partir do estudo de Monticelli (1997), a viabilidade de não só descrever como a enfermeira deve agir no seu campo mas, propor um método ao profissional de enfermagem referindo o porquê de fazer uso de uma estratégia nos cuidados que serão implementados ao indivíduo, bem como, ressaltar que a enfermeira tem condições de fazer um cuidado cultural.

Finalizando, a inserção de uma teoria, e por quê não a de enfermagem, na construção de uma prática diferenciada e visando o bem-estar dos envolvidos neste processo, deve ser experienciada, de forma mais efetiva, pelas enfermeiras que almejam atuar contemplando o contexto etnohistórico e cultural do ser humano.

Portanto, concluímos que fazer a diferença no nosso cotidiano decorre de uma prática norteada em referenciais teóricos, filosóficos e metodológicos que impulsionam para a conquista de uma autonomia da profissão e uma reconquista social.

ABSTRACT: Nursing has been trying to base its professional practice in theories; authors have been proposing analysis models that allow to evaluate theory's application to specific situations. Therefore, this study has the purpose to analyze, in a reflexive way, Leininger's cultural care theory used in an empiric research. The choice of a Monticelli's (1997) work called Birth as a ritual passage: approach for the care to women and newly born and a review of cultural care theory were chose to identify the congruence between Leininger's theory and the framework that was set up by Monticelli. To pursue the aim, it was opted to use Barnun's guidelines with subjects which are related to theory's main principles; the relationship among its elements; the kind of theory and how nursing has been inserted within the assumptions. It was possible to verify that a cultural care theory has an epistemological accuracy with Barnun's analysis principles and it provides conditions for being implemented in nursing practice, as the Monticelli's works can show. It is verified, the viability of describing how the nurse should act in its practice proposing that a cultural care method can be implemented for human beings. It is concluded that the nursing practice can be based in theoretical, philosophical

and methodological frameworks and they contribute to conquest the professional autonomy.

KEY WORDS: Research; Nursing theory; Anthropology cultural.

REFERÊNCIAS

- 1 BARRETO, J. A. E.; MOREIRA, R. V. O. (Org.). **Coisas imperfeitas:** escritos de filosofia da ciência. Fortaleza: Casa José de Alencar/ Programa Editorial, 1996.
- 2 BARNUN, B. J. **S Nursing theory:** analysis, application, evaluation. 4. ed. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1994.
- 3 BITAR, M. A. F. Aleitamento materno: um estudo etnográfico sobre os costumes, crenças e tabus ligados a esta prática. (Nota prévia). **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.5, n. 1, p.136, jan./jun. 1996.
- 4 BRAGA, C. G. Enfermagem transcultural e as crenças, valores e práticas do povo cigano. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.31, n.3, p.498-516, dez. 1997.
- 5 CHINN, P. L.; KRAMER, M. K. **Theory and nursing:** a systematic approach. 4. ed. St. Louis: Mosby, 1995.
- 6 COBB, A. K. Aspectos transculturais na construção do conhecimento em enfermagem. In: GARCIA, T. R.; PAGLIUCA, L. M. F. (Org.). **A construção do conhecimento em enfermagem:** coletânea de trabalhos. Fortaleza: RENE, 1998.
- 7 COLLET, N.; SCHNEIDER, J. F. A filosofia na formação do enfermeiro: algumas considerações. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.48, n. 2, p.150-154, abr./jun. 1995.
- 8 HOGA, L. A. K. **A mercê do cotidiano da anticoncepção.** A mulher seguindo o seu caminho. Mogi das Cruzes: Murc, 1996.
- 9 JESUS, J. M. B. Práticas populares de saúde na Amazônia: em busca de uma enfermagem cabocla. (Nota prévia). **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.5, n. 1, p.137, jan./jun. 1996.
- 10 LEININGER, M.M. **Transcultural nursing:** concepts, theories and practices. New York: John Wiley, 1978.
- 11 _____. **Qualitative research methods in nursing.** Philadelphia: W.B. Saunders, 1985.
- 12 _____. **Caring:** an essential human need. Proceedings of Three National Caring Conferences. Detroit: Wayne State University Press, 1988.
- 13 _____. **Culture care diversity & universality:** a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press, 1991.
- 14 MONTICELLI, M. **Nascimento como um rito de passagem:** abordagem para o cuidado às mulheres e recém-nascidos. São Paulo: Robe, 1997.
- 15 PAGLIUCA, L. M. F. **Assistência de enfermagem ao deficiente visual.** Aplicação das teorias das necessidades humanas básicas a pacientes com indicação de transplante de córnea. Fortaleza: UFC, 1993.
- 16 SANTOS, S. S. Costa; NÓBREGA, M. M. L. Teoria das relações interpessoais em enfermagem de Peplau: análise e evolução. **Rev. Bras. Enfer.** Brasília, v.49, n.1, p.55-64, jan./mar. 1996.
- 17 SASSO, G. T. M. D. Tecnologia de informática: uma contribuição à disciplina de enfermagem. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.2, n.2, p.76-82, jul/dez. 1997.
- 18 SILVA, Y. F.; FRANCO, M. C. (Org.). **Saúde e doença:** uma abordagem cultural da enfermagem. Florianópolis: Papa-Livro, 1996.
- 19 SOUZA, L. J. E. X. **Envenenar é mais perigoso:** uma abordagem etnográfica. Fortaleza: UFC, 1997. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, 1997.
- 20 TOMEY, A. M. **Nursing theorists and their work.** 3. ed., St. Louis: Mosby, 1994.

Endereço do autor:
Rua Gothardo Moraes, 101 - ap. 401 - Dunar
60190-801 - Fortaleza - CE