

## CONCEITOS DA TEORIA DO CUIDADO CULTURAL EM DISSERTAÇÕES DE MESTRADO\*

### CULTURAL CARE THEORY CONCEPTS ON MASTER'S DEGREE DISSERTATIONS

### CONCEPTOS DE LA TEORÍA DEL CUIDADO CULTURAL EN DISERTACIONES DE MÁSTER

ASTRID EGGERT BOEHS<sup>1</sup>

MARISA MONTICELLI<sup>2</sup>

MARIALDA MARTINS<sup>3</sup>

GISELE CRISTINA MANFRINI FERNANDES<sup>4</sup>

IARA SIMONI SILVEIRA FEYER<sup>5</sup>

PAMELA CAMILA FERNANDES RUMOR<sup>6</sup>

*Pesquisa bibliográfica com o objetivo de analisar os conceitos utilizados em dissertações de mestrado elaboradas a partir da Teoria do Cuidado Cultural. Foram avaliadas as dissertações defendidas em um Programa de Pós-Graduação, entre 1990 e 2005, constituindo um corpus analítico de 21 obras. A partir de um roteiro-guia, especialmente formulado, foi realizada análise descritiva, envolvendo convergências e divergências entre os dados coletados, tendo por base interpretativa a própria teoria sob investigação. Os resultados mostraram que muitos dos conceitos utilizados nas dissertações não foram apresentados de forma ipsi literis com a Teoria de Leininger. Os conceitos foram acomodados em marcos conceituais, com a pretensão de dar um caráter de maior concretude às idéias. Conclui-se que entre o aprofundamento da teoria e o potencial criativo dos pesquisadores de enfermagem é fundamental que haja fidelidade aos escritos originais da autora.*

**DESCRITORES:** Enfermagem transcultural; Teoria de enfermagem; Pesquisa em enfermagem; Cuidados de enfermagem.

*This is a bibliographic research which aims to analyze the concepts used on master's degree dissertations that were elaborated from the Theory of Cultural Care. We evaluated dissertations in a Program of Graduate Studies from 1990 to 2005, constituting an analytical corpus of 21 works. Starting from a script-guide, specially formulated, it was performed a descriptive analysis involving convergence and divergence among collected data, by using as interpretative basis the theory under investigation itself. The results showed that many of the concepts used in dissertations had not been presented in ipsi literis form with Leininger's theory. Concepts were adapted in conceptual frameworks, with the intention of giving to the ideas a character of greater concreteness. It was concluded that between the deepening of theory and creative potential of nursing researchers it is vital to have fidelity to the original writings from the author.*

**DESCRIPTORS:** Transcultural nursing; Nursing theory; Nursing research; Nursing care.

*Investigación bibliográfica con el objetivo de analizar los conceptos utilizados en las disertaciones de Máster elaboradas a partir de la Teoría del Cuidado Cultural. Fueron evaluadas las disertaciones defendidas en un Programa de Postgrado, de 1990 a 2005, constituyendo un corpus analítico de 21 obras. A partir de un guión — como guía — especialmente formulado, se realizó un análisis descriptivo, abarcando convergencias y divergencias entre los datos recolectados, tomando como base interpretativa la propia teoría bajo investigación. Los resultados mostraron que muchos de los conceptos utilizados en las disertaciones, no fueron presentados de forma ipsi literis con la Teoría de Leininger. Los conceptos fueron acomodados en marcos conceptuales, con la pretensión de otorgar un carácter más concreto a las ideas. Se concluye que entre la profundización de la teoría y el potencial creativo de los investigadores de enfermería es fundamental que haya fidelidad a los escritos originales de la autora.*

**DESCRITORES:** Enfermería transcultural; Teoría de enfermería; Investigación en enfermería; Atención de enfermería.

\* Pesquisa desenvolvida com o apoio financeiro do CNPq, por meio de bolsa de iniciação científica (PIBIC/CNPq — BIP/UFSC 2006/2007).

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Associado 2 do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Líder do Núcleo de Extensão e Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (NEPEPS). Endereço: Rua Valter de Bonna Castelan 429, Jardim Anchieta, CEP: 88.037-300. Florianópolis — SC. Brasil. E-mail: astridboehs@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Associado 2 do PEN/UFSC. Vice-líder do Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-nascido (GRUPESMUR). Membro Pesquisador do NEPEPS. Brasil. E-mail: marisa@ccs.ufsc.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutoranda do PEN/UFSC. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Integrante do GRUPESMUR. Brasil. E-mail: marialda@ufpr.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda do PEN/UFSC. Bolsista CNPq. Membro do NEPEPS. Brasil. E-mail: gisamanfrini@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestranda do PEN/UFSC. Membro do GRUPESMUR. Brasil. E-mail: iarasilveira@gmail.com

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestranda do PEN/UFSC. Bolsista da CAPES. Membro do NEPEPS. Brasil. E-mail: pamrumor@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Teorias especialmente criadas no interior da disciplina de enfermagem têm sido elaboradas e utilizadas para oferecer sustentação epistemológica e metodológica, seja para guiar a prática profissional, ou para dar apoio às investigações cujos objetos possuam aderência com a realidade da enfermagem. Esses referenciais, além de se originarem de concepções específicas da enfermagem e da saúde, também são construídos e desenvolvidos, tomando por base disciplinas de outros campos do saber, uma vez que as mesmas complementam estas concepções, por possibilitarem a abordagem dos fenômenos profissionais de forma mais abrangente e complexa<sup>(1)</sup>. Um exemplo é a Teoria do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger, que foi elaborada sob os pilares da Antropologia, em articulação com os propósitos específicos da enfermagem<sup>(2-3)</sup>.

Os principais elementos de uma teoria são os conceitos<sup>(4-6)</sup> e estes precisam ser operacionalizados quando as tarefas de investigar ou assistir são guiadas por referenciais teóricos. Isto normalmente acontece quando as estratégias metodológicas são colocadas em prática durante o processo de pesquisar ou cuidar em enfermagem<sup>(1,7)</sup>. Somente quando esses conceitos são, efetivamente, operacionalizados ou implementados, é que se diz que a teoria realmente está embasando ou subsidiando a prática<sup>(1,4,6)</sup>. Ao mesmo tempo em que se operacionalizam os conceitos também se tem a oportunidade de reavaliá-los, a fim de prestar auxílio com vistas à análise constante e continuada das teorias.

Algumas publicações têm apontado que nem sempre esta premissa tem sido considerada de forma suficientemente explícita e responsável pelos enfermeiros, havendo pouca visibilidade sobre o modo como os conceitos da teoria estão sendo utilizados<sup>(5,8-9)</sup>. No caso da Teoria do Cuidado Cultural, foco de nosso interesse, esta afirmação também é verdadeira, especialmente no contexto brasileiro.

Recentemente foi efetuada uma análise das perspectivas da repercussão global do movimento da Enfermagem Transcultural, iniciado com a pesquisa empreendida na Nova Guiné e o desenvolvimento posterior da Teoria do Cuidado Cultural, na década de 1960<sup>(3)</sup>. Nesta análise comenta-se a revisão histórica feita por Madeleine Leininger, na qual a autora considera que há três eras que marcam o desenvolvimento da Enfermagem Transcultural. A primeira inicia em 1955 e termina em 1975, período em que se estabelece o campo da Enfermagem Transcultural. A segunda compreende ao período de 1975 a 1983, em que a teoria, contemplando o Modelo do Sol Nascente e o fenômeno do cuidado em si, passou a despertar o interesse de diversas enfermeiras dos Estados Unidos, Canadá e outros países. A terceira era, abrangendo após 1983 até a data presente, se caracteriza pela consolidação global da Enfermagem Transcultural, em que os conceitos da teoria são utilizados intensamente na formação específica dos enfermeiros, no desenvolvimento de pesquisas e na veiculação desta produção, através da publicação científica<sup>(3)</sup>. Também as conferências internacionais têm favorecido para que o foco da Enfermagem Transcultural se torne cada vez mais globalizado<sup>(10)</sup>.

A produção de conhecimentos, no Brasil, utilizando a teoria de Leininger, embora já considerável, tem sido apresentada de forma esparsa. Alguns estudos avaliativos vêm sendo empreendidos<sup>(7,11-15)</sup>, mas poucas informações ainda existem sobre como os conceitos da teoria estão sendo utilizados. Diante desta constatação e almejando contribuir neste sentido, este estudo recorta o objeto das produções acadêmicas na modalidade de dissertação de um programa de pós-graduação em enfermagem. Entendemos que esta produção é uma importante parcela do saber produzido com base em teorias de enfermagem e, especialmente, da Teoria do Cuidado Cultural.

Portanto, o objetivo desta pesquisa é analisar os conceitos utilizados em dissertações de mestrado elaboradas a partir da Teoria do Cuidado Cultural. Não

é de nosso interesse aqui realizar análise profunda e extensa sobre cada um dos conceitos da teoria de Leininger, e sim, traçar um panorama geral a respeito de como esses conceitos são utilizados e definidos no decorrer das pesquisas que geraram tais dissertações, interpretando-os sob o prisma do próprio referencial de Madeleine Leininger.

Este estudo é relevante para colaborar na avaliação da produção da Enfermagem Transcultural no Brasil, tornando mais visível esta área de conhecimento. Além disso, os resultados podem contribuir para o processo de formação dos enfermeiros, tanto da graduação como da pós-graduação, acerca da utilização de teorias e conceitos.

## METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa bibliográfica que utilizou como fonte de obtenção de dados as 26 dissertações de mestrado defendidas no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC), durante os anos de 1990 a 2005, e que tiveram como referencial a Teoria do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger. Estas obras foram selecionadas por se constituírem em relatos de experiência de prática assistencial ou em investigações auto-declaradas como Pesquisas Convergente-Assistenciais (PCAs)<sup>(16)</sup>, com a intencionalidade de visualização da proposta e operacionalização dos conceitos. Foram excluídas aquelas dissertações que não explicitavam a definição dos conceitos e a metodologia adotada, ou que a registravam de modo impreciso, ou ainda, de difícil compreensão. Após o filtro de exclusão, cinco dissertações foram retiradas da amostra, resultando então num corpus final de 21 dissertações.

O período de levantamento de 1990 até 2005 foi escolhido em razão de que, em oportunidade anterior, durante desenvolvimento de um macro-projeto de pesquisa, do qual o presente artigo é derivado, constatou-se que nesse intervalo de tempo houve alta concentração de dissertações que consistiam em pro-

postas e avaliações de práticas assistenciais, contemplando, pois, a operacionalização (aplicação prática) de teorias de enfermagem, dentre elas, da teoria de Leininger<sup>(17)</sup>.

Para a obtenção dos dados foi estruturado um esquema-guia. Tal esquema contemplava os seguintes pontos a serem levantados: a) conceitos e definições utilizados para guiar a prática; b) as associações com outras teorias ou conceitos; c) modificações realizadas nos conceitos originais de Leininger; e d) justificativas do autor para modificar ou associar os conceitos. O esquema foi testado inicialmente com três dissertações e feitos ajustes envolvendo uma equipe com cinco pessoas responsáveis pela coleta (duas pesquisadoras do grupo de pesquisa e três alunas bolsistas). Após a aprovação, a fase seguinte foi destinada a leituras aprofundadas de cada uma das dissertações, sendo que os dados iam sendo registrados em planilhas. Cada informação registrada era então discutida coletivamente, a fim de que fossem resguardadas as interpretações dos autores das dissertações. Ao longo do processo de coleta esta equipe se reuniu regularmente para discutir os dados, visando a uniformidade e veracidade das informações.

Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo<sup>(18)</sup>, procurando-se convergências e divergências entre os conceitos e suas definições, seja na etapa inicial, de teorização, na etapa de operacionalização dos conceitos, ou ainda, no momento de apresentar os resultados e a discussão. Construiu-se, inicialmente, um sistema de códigos que se ajustava tanto às características dos construtos de Leininger quanto às dissertações sob escrutínio. Esses códigos funcionavam como um mapa teórico para guiar o conteúdo das definições ou dos significados de cada conceito. Após realização de um teste piloto que mostrou a fidedignidade e a sensibilidade dos codificadores em duas dessas dissertações, passou-se então a codificar o restante da amostra (*corpus*). Esta pesquisa foi desenvolvida nos termos da Resolução CNS 169/06 e suas complementares e da Resolução

251/97 e 292/99 do Conselho Nacional de Saúde, tendo seu projeto aprovado junto ao Comitê de Ética da UFSC sob o número 169/06.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas 21 dissertações constituintes da amostra foi possível verificar que os conceitos de Leininger mais frequentemente utilizados foram os de cuidado profissional e cuidado popular (em 100% das dissertações), seguindo-se do conceito de cultura (90%) e de cuidar/cuidado, que contou com uma distribuição de 75%. Este último, contudo, nem sempre foi denominado exatamente desta maneira. Os autores das dissertações utilizaram-no, muitas vezes, como sinônimo de cuidado cultural. Além disso, também englobou, algumas vezes, os modos de cuidado propostos por Leininger para fornecer fundamentos operacionais para a intervenção em enfermagem, ou seja, a preservação, a acomodação e a repadronização do cuidado cultural. Portanto, pode-se inferir que o conceito de enfermagem esteve subsumido no conceito de cuidar/cuidado, já que esses modos de cuidado, na percepção da teórica, consubstanciam a definição do conceito enfermagem.

Seguindo a ordem de frequência da utilização dos conceitos aparecem ainda aqueles relacionados às idéias de ser humano (em 48% das dissertações) e de contexto ambiental (em 47% das dissertações); este último, ora descrito como ambiente, meio ambiente ou ainda, sociedade. De modo menos frequente é feita alusão às idéias de Leininger, relacionadas com o conceito de estrutura social e processo saúde-doença (ambos utilizados em 17% das dissertações).

A alta frequência de utilização dos conceitos de cuidado profissional e de cuidado popular reforça o resultado já observado em outros estudos de natureza semelhante, a exemplo de investigação sobre o conhecimento produzido sobre o tema família, no sul do Brasil, em que as autoras perceberam que, além do referencial de Leininger ter sido o de maior utili-

zação, os conceitos mais frequentemente citados foram os de cuidado profissional e de cuidado popular. Isto talvez se deva, de acordo com as autoras deste estudo, à forma como a teórica propõe “a compreensão dos sistemas leigo e profissional de cuidado e, principalmente, ao fato de sua abordagem valorizar os aspectos culturais, sendo que o foco central da teoria leva em consideração as crenças, valores e costumes das famílias”<sup>(19:24)</sup>.

Esta constatação permite refletir sobre a possibilidade de que a ênfase nestes dois conceitos se deva não apenas ao auxílio que os mesmos dão à perspectiva do trabalho de enfermeiras com famílias, uma vez que esses são os “sujeitos” da maioria das dissertações analisadas<sup>(17)</sup>, mas, ousamos interpretar, que possa ultrapassar intervenções com o “cliente família”, dando apoio a uma diversidade muito maior de sujeitos, informantes ou clientes, nas mais diferentes áreas que a enfermeira atue, seja para investigar, cuidar ou educar.

É importante ressaltar que nenhum dos conceitos utilizados nas dissertações teve suas definições retiradas da Teoria do Cuidado Cultural de forma *ipsis literis*. Ao contrário, percebe-se que os mesmos foram acomodados em marcos conceituais, com a pretensão de dar um caráter de maior concretude às ideias. Para isso, as ideias abstratas da teoria original foram “trabalhadas” para que se convertessem em referenciais mais úteis à ação profissional.

Observa-se que esta decisão foi tomada em vista de que tais estudos são, de certa forma, pesquisas práticas<sup>(16)</sup>, com uma forte e imediata adesão às intervenções em saúde e enfermagem no campo da prática assistencial. Assim, por exemplo, a definição de cuidado cultural não aparece apenas contemplando o significado de “valores, crenças e expressões padronizadas, cognitivamente conhecidos, que auxiliam, facilitam, sustentam ou capacitam outro indivíduo ou grupo a manter seu bem-estar, saúde, melhorar sua condição humana e seu modo de vida ou lidar com a doença, a deficiência ou a morte”<sup>(2:13)</sup>, mas incor-

pora elementos da prática para a qual está voltado aquele estudo, como na dissertação em que o mes-trando teve por objetivo elaborar, operacionalizar e analisar um marco conceitual de abordagem cultu-ral para assistir mulheres e recém-nascidos durante o processo do nascimento: *o cuidado cultural refere-se aos valores, crenças e ações que são desenvolvidos durante o processo do nascimento, sendo plenas de símbolos e signifi-cados, com a finalidade tanto de comunicar ou expressar a percepção de saúde-doença e os papéis sociais a serem definidos ou redefinidos durante o processo do nascimento, quanto de auxiliar na reelaboração ou reorganização sim-bólica para incorporar o novo (o recém-nascido e a nova mãe)* (Dissertação 4).

Agindo deste modo, pode-se inferir que os au-tores das dissertações, de um lado, ajudam a fortale-cer os laços teóricos originais de Leininger, uma vez que auxiliam na “expansão” de seu escopo, porém, de outro, podem conduzir a uma espécie de fragili-dade ético-conceitual, já que pode descaracterizar as próprias definições da teórica, publicadas nas versões originais.

Considerando-se a contribuição que esta cole-tânea de estudos traz para a disciplina de enferma-gem e para a prática profissional, pode-se argumentar que a mesma é provocativa, principalmente porque, tanto permite aprofundamentos à própria Teoria do Cuidado Cultural, gerando possibilidades de retroali-mentação entre a teoria e a(s) prática(s), e promove diálogos entre conceitos abstratos e concretos, quan-to porque enseja potenciais criativos dos enfermeiros, convidando-os à reflexão inovadora.

Além disso, percebeu-se que um grande per-centual de dissertações não utiliza as fontes primárias de Leininger para extrair as definições que compo-õem a rede teórica que envolverá a dissertação, e sim, opta por fontes secundárias, ou seja, já “trabalhadas” por outros autores. O problema não está, nos parece, na transposição simples desses conceitos de “segunda mão” (por falta de um termo mais adequado), con-quanto sejam dadas as devidas importâncias éticas às

citações e referências, mas nossa preocupação está voltada ao modo como as definições são colocadas nas dissertações, pois muitas vezes a autoria dessas definições é outorgada à Leininger quando, na ver-dade, a teórica não apresenta tal dimensão ou ótica naquele (s) conceito (s).

Preocuparam-nos, de certa forma, algumas “acomodações” e “adições” feitas em construtos ori-ginalmente elencados (e desenvolvidos) pela teórica. Percebemos que, embora haja uma complementação das definições dos construtos originais de Leininger, pelo esperado e bem-vindo “evoluir” da produção de conhecimentos (gerado pela aplicação e reaplicação da teoria), vários autores das dissertações erigiram definições para alguns conceitos com base em defi-nições já não totalmente fiéis e que foram descritas ainda em dissertações anteriores.

Assim, os conceitos passaram a ser incorpo-rados como se fossem os “originais”, e não o são. Um dos exemplos observados foi que a definição do conceito de “cuidado popular” (que foi elaborado por Leininger com base nos elementos de “crenças”, “valores”, “visão de mundo”, dentre outros), resul-tou em interpretação não apenas incompatível com as ideias anti-etnocêntricas de Leininger, mas, ainda mais perverso, resultou em uma ideia contrária àquela ori-ginalmente impressa pela pena da autora, ou seja, a de que o cuidado popular é baseado em premissas de erro, falta de lógica e que precisa ser “corrigido” pelo cuidado profissional.

Nas dissertações que vieram logo a seguir a esta (em termos cronológicos), o problema foi se repetin-do em até, pelo menos, quatro estudos posteriores. Acreditamos que a falta de profundidade sobre o pa-pel dos marcos teóricos em pesquisas, bem como a própria falta de domínio do idioma inglês, são prepo-sições que podem estar influenciando negativamente na condução de estudos desta natureza.

A leitura efetuada chama atenção que neste en-trecruzamento entre o aprofundamento da teoria e o potencial criativo dos pesquisadores de enferma-

gem é fundamental que haja fidelidade aos escritos originais de Leininger, evitando-se tangenciamentos nem sempre coerentes ou compatíveis com o rigor teórico-metodológico requerido em pesquisas desta natureza. É necessário ter em mente, de forma consciente, que qualquer conhecimento “novo” se constrói sob os ombros do conhecimento anterior, alimentando-se dele. Assim, esta crítica é um convite para avanços futuros.

É relevante lembrar que Madeleine Leininger apresentou a sua teoria em um livro-base datado de 1978, seguindo-se depois vários capítulos de livros e artigos. Em 1991 ela publicou uma nova versão de seu livro-base com algumas modificações, principalmente no que se refere a ajustes de alguns conceitos prévios e também relacionados à operacionalização da teoria. Entretanto, somente a partir de 1994 é que as dissertações passaram a refletir a utilização desta bibliografia atualizada, quando já havia, inclusive, um número maior de publicações brasileiras com base neste referencial.

Por ser considerada uma teoria de grande porte e, por isso mesmo, abrangente, é compreensível que a teoria de Leininger, sendo elaborada a partir de conceitos abstratos, “tenha também um amplo campo para dar mais respostas ao desafio de como utilizar esta visão antropológica na enfermagem e o significado cultural do cuidado”<sup>(10:439)</sup>. Parece-nos inteiramente procedente que os(as) mestrando(as) sintam falta de outras ideias embasadoras e busquem então outros subsídios conceituais para levarem a cabo suas pretensões científicas. No entanto, deve-se permanecer fiel à teoria original, reservando-se a aproximação com outras idéias apenas no que concerne às necessidades epistemológicas do estudo, pois se trata de uma questão de ética e rigor científico<sup>(20)</sup>; o que não quer dizer que não se utilizem as pesquisas fundamentadas em teorias para ampliar, reformular ou mesmo rejeitar seus conceitos e definições, uma vez que isso deve ser propósito de todo percurso científico que utilize referenciais teóricos em seus empreendimentos —,

mas a preocupação a ser externada aqui é a de que precisamos ter “cuidado” (no sentido de abordá-las de acordo com o contingente de sua originalidade) com as ideias da fonte primária utilizada.

Com relação à associação com outras teorias, apenas duas dissertações utilizaram a teoria do desenvolvimento da família, justificando que, para fundamentar o marco conceitual, desejavam situar a família num espaço temporal e dinâmico. As demais dissertações (19) fizeram inclusão de conceitos de outros autores/teóricos. Observou-se que o conceito família foi o mais frequente, em termos absolutos (13), seguindo-se de saúde e doença (6), cultura (2), ser Humano (1) e cuidado (1).

Do total de 21 dissertações, 43,3% não apresentaram as razões para esta inclusão. Destas, 18,1% autores deixam implícito que queriam complementar a teoria com os conceitos que introduziram. As razões para a introdução de outros conceitos estiveram predominantemente ligadas, conforme já referimos, à “implementação na prática” ou devido às “especificidades do estudo”.

Para exemplificar, um mestrando refere que buscou o suporte *de outros autores que têm trabalhado com abordagens culturais a fim de tornar tais conceitos adequados à prática* (Dissertação 16).

Para sustentar a decisão de realizar esta associação, o(a) mestrando(a) destaca que a escolha de teorias para a aplicação na prática não determina de forma linear que os conceitos dos autores sejam utilizados totalmente ou de forma idêntica. Outro(a) mestrando(a) refere ainda que sentiu necessidade de criar mais três conceitos que considerava primordiais para o desenvolvimento do estudo: *necessidades educativas, processo educativo e cuidado educativo* (Dissertação 21).

Pelos elementos constituintes das definições de tais conceitos criadas pelo(a) mestrando(a), totalmente desvinculados da concepção antropológica do cuidado, é possível inferir que o mesmo não conseguiu explorar os recursos da própria teoria proposta

por Leininger e nos elementos do conceito de cuidado culturalmente congruente.

Em menor número (15%), os(as) mes-trandos(as) buscaram conceitos de outros autores de dissertações anteriores que haviam utilizado a teoria de Leininger, afirmando que utilizaram seus conceitos, simplesmente, por serem autores brasileiros. Ainda, um(a) deles(as) referiu que os conceitos de Leininger não preenchem na totalidade a compreensão que o mesmo tinha dos conceitos básicos, necessitando de proposições de outros autores para torná-los adequados a uma concepção mais ampla.

Considerando-se a teoria de Leininger como uma teoria abrangente, pergunta-se se os autores não compreenderam a teoria para adaptá-la a situações específicas ou trata-se de uma fragilidade da teoria? A falta de justificativa para a alteração e inclusão de conceitos de 11 outros autores revela-se também como uma fragilidade importante que precisa ser considerada quando se pretende fazer uma análise da produção de conhecimento.

No que se refere à operacionalização desses conceitos (ou seja, a “tradução” da abstração para a concretização dos mesmos na realidade estudada), a quase totalidade dos(as) mestrandos(as) (90%) apresenta reflexões finais positivas, referindo que ... *todos os conceitos auxiliaram na identificação de elementos culturais* (Dissertação 7), ou que *em sua totalidade o referencial teórico permitiu conhecer o significado da prática do cuidado* (Dissertação 9), ou ainda, que *os conceitos foram inteiramente operacionalizados* (Dissertação 16).

Esta autoavaliação, por um lado, reforça a sustentação epistemológica da Teoria, mas, por outro, também poderia ser considerado uma crítica, já que os autores, de forma geral, tiveram dificuldades de reconhecer as limitações de seus estudos.

## CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Retornando ao objetivo deste artigo, que foi o de analisar os conceitos utilizados nas dissertações

de mestrado em enfermagem elaboradas com base na Teoria de Leininger, é possível destacar que os autores das dissertações utilizam os conceitos e definições originais para guiar a prática, sendo os mais frequentes os de cuidado profissional, cuidado popular, cultura e cuidar/cuidado, mas também empregam subsídios de conceitos de outras teorias para levarem a cabo suas pretensões científicas. Nesta tarefa, aparecem algumas inconsistências no que diz respeito à teoria original, provocando descaracterizações, agravadas pela utilização de fontes secundárias. Por outro lado, também contempla um aspecto positivo, ajudando a ampliar a abrangência do arcabouço teórico deste referencial.

A grande diversidade cultural do nosso país coloca o desafio da aproximação da disciplina de enfermagem com a disciplina de antropologia, e a teoria de Madeleine Leininger indica caminhos apropriados para esta aproximação, por isso, é importante salientar a relevância da continuidade da análise crítica da produção de conhecimento brasileira decorrente da utilização deste referencial.

Seria bastante apropriado realizar um levantamento, em nível nacional, sobre as publicações e sobre os pesquisadores que se ancoram nesta abordagem. Além disso, é importante conhecer melhor como os conceitos de cultura e enfermagem têm sido abordados nos cursos de graduação e pós-graduação de enfermagem no país. Finalmente, um encontro com abrangência nacional, envolvendo os interessados neste tema, poderia ser uma possibilidade de diálogo em torno desta agenda, assim como para delinear caminhos para a produção de novos conhecimentos.

## REFERÊNCIAS

1. Fawcett J. Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories. 2nd ed. Philadelphia: F. A. Davis; 2005.
2. Leininger MM. Cultural care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press; 1991.

3. Leininger MM, McFarland MR. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. New York: McGraw-Hill; 2006.
4. Marriner-Tomey A, Raile AM. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007.
5. Barnum BJS. Nursing theory: analysis, applications, evaluation. 5th ed. Philadelphia: Lippincott; 1998.
6. Meleis AI. Theoretical nursing: development & progress. Philadelphia: Lippincott; 1991.
7. Silveira IP, Fernandes AFC. Conceitos da teoria humanística no cuidar obstétrico. Rev Rene. 2007; 8(1):78-84.
8. Melo EM, Lopes MVO, Fernandes AFC, Lima FET, Barbosa IV. Teorias de enfermagem: importância da correta aplicação dos conceitos. Enferm Global [revista en la Internet]. 2009 [citado 2010 mar 22]; (17): [9 p]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300017&lng=es).
9. Queiroz VOQ, Pagliuca LMF. Conceito de enfermagem transcultural: análise de seu desenvolvimento em uma dissertação de mestrado. Rev Bras Enferm. 2001; 54(4):630-7.
10. Andrews M. The globalization of transcultural nursing theory and research. In: Leininger MM, McFarland MR. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. New York: McGraw-Hill; 2006. p. 83-114.
11. Moura MAV, Chamilco RASI, Silva LRA. A teoria transcultural e sua aplicação em algumas pesquisas de enfermagem: uma reflexão. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2005; 9(3):434-40.
12. Boehs AE. Análise dos conceitos de negociação/acomodação da teoria de Madeleine Leininger. Rev Latino-am Enferm. 2002; 10(1):90-6.
13. Souza LJEX, Varela ZMV, Barroso MGT. Cuidado cultural em enfermagem: análise de um conceito. Cogitare Enferm. 2006; 4(1):29-35.
14. Oriá MOB, Ximenes LB, Pagliuca LMF. Sunrise model: análise a partir da perspectiva de Afaf Meleis. Rev Enferm UERJ. 2007; 15(1):130-5.
15. Oliveira MMC, Vieira NFC, Siqueira RCS, Alves AMA, Barroso MGT, Cardoso MVLML. Análise das investigações em enfermagem e o uso da teoria do cuidado cultural. Ciênc Cuid Saúde. 2009; 8(1):109-17.
16. Trentini M, Paim L. Pesquisa convergente-assistencial. 2a ed. Florianópolis: Insular; 2004.
17. Monticelli M, Boehs AE, Guesser JC, Gehrmann T, Paiva K. Perfil de dissertações que utilizam a teoria de Leininger vinculadas a um programa de mestrado em enfermagem do sul do país. Ciênc Cuid Saúde. 2008; 7(4):439-46.
18. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
19. Marcon SS, Waidman MMP, Decesaro MN, Arêas MMM. Produzindo conhecimento sobre família: a contribuição da enfermagem do sul do Brasil. Acta Paul Enferm. 2006; 19(1):21-7.
20. Boemer MR. A investigação qualitativa: zelo pelo rigor e pela ética. Rev Esc Enf USP. 2006; 40(3):317-8.

**RECEBIDO:** 10/05/2010

**ACEITO:** 02/10/2010