



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**CAMILLA CYPRIANO  
DEISE MIOTELLO**

**PERFIL DE DISSERTAÇÕES E TESES SOBRE ENFERMAGEM E  
CULTURA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UFSC**

**FLORIANÓPOLIS  
2011**

**CAMILLA CYPRIANO  
DEISE MIOTELLO**

**PERFIL DE DISSERTAÇÕES E TESES SOBRE ENFERMAGEM E  
CULTURA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UFSC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a obtenção do título de Graduado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Astrid Eggert Boehs

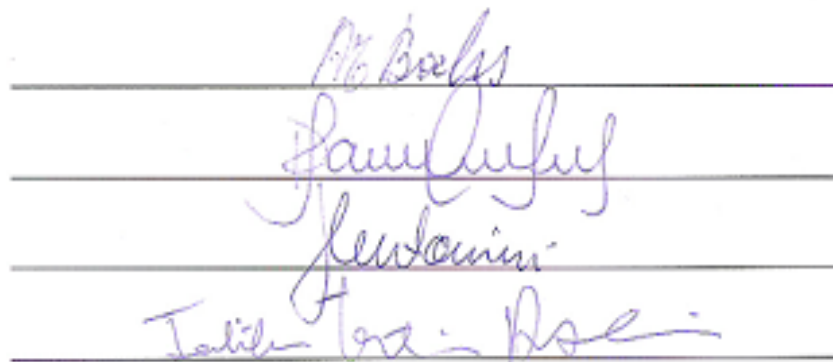
**Florianópolis  
2011**

Camilla Costa Cypriano  
Deise Miotello

**PERFIL DE DISSERTAÇÕES E TESES SOBRE ENFERMAGEM E CULTURA DO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UFSC**

Este Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (TCC), desenvolvido na 8ªUC, na disciplina Estágio Supervisionado II, requisito para integralização do referido Curso, foi julgado adequado e aprovado.

**Banca Examinadora**

  
The image shows four horizontal lines representing the exam board members. Each line has a handwritten signature in blue ink written above it. From top to bottom, the signatures are: 1. A signature that appears to be 'M. Boels'. 2. A signature that appears to be 'Jauqueline'. 3. A signature that appears to be 'J. L. ...'. 4. A signature that appears to be 'Tatiana ...'.

Florianópolis, 08 de julho de 2011.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA  
Tel. (048) 231.9480 - 231.9399 Fax (048) 231.9787

**DISCIPLINA: INT 5162- ESTÁGIO SUPERVISIONADO II**  
**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE**  
**CONCLUSÃO DE CURSO**

Nota-se de um estudo sobre  
os temas e dimensões da PEN-UFSC  
com o tipo de estudo etnográfico.  
Do total de 15 estudos, apresenta-se o  
perfil, e do resumo daquelas realizadas  
a nível de atenção básica, fez-se uma  
breve análise das recomendações para  
prática. Para publicação o artigo  
precisa de revisão de português e das  
normas específicas. K. B. Bels.

## DEDICATÓRIA

### **Camilla**

*Dedico este trabalho a minha querida mãe que é minha força vital, que acreditou em mim e hoje colhe os frutos que plantou com muito amor.  
Muito obrigada por tudo mãe. Te amo!!*

*E a minha maravilhosa madrinha, que sempre esteve ao meu lado, secou meus prantos, rezou por minhas conquistas e compartilhou de minhas alegrias!  
Te amo madrinha, obrigada por tudo!*

### **Deise**

*Dedico este trabalho “in memoriam” aos meus avôs paternos (Romildo e Chiquinha) infelizmente eles partiram durante minha caminhada pela graduação, mas com eles cresci e aprendi muito, queria agradecê-los por tudo, estejam onde estiverem.*

*E aos meus pais e irmãos, que mesmo longe durante esses quatro anos, se fizeram presentes em todos os momentos. Vocês foram para mim um grande exemplo de força, de coragem, perseverança e energia infinita para nunca desistir. Obrigada por rogarem a Deus por mim e por acreditarem. Amo vocês!*

## AGRADECIMENTOS

*Primeiramente a Deus, que nos guiou e nos tranqüilizou quando através da oração estivemos perto de você, suplicando um esclarecimento e agradecendo todos os momentos lindos que passamos durante estes anos.*

*Aos profissionais do Rio Vermelho, pessoas especiais que nos receberam com muito carinho e compartilharam seus valiosos conhecimentos.*

*Gostaríamos de agradecer as mentoras enfermeiras Ana Cristina, Flaviane e Talita e aceitar que chegou a nossa hora de seguir adiante. Utilizaremos o exemplo dos enfermeiros desta unidade e sairemos para o mundo não sendo apenas mais um profissional, mas um cidadão consciente, que busca fazer a diferença naquilo que faz.*

*À professora e orientadora, Dra. Astrid, por todo conhecimento compartilhado neste momento de iniciação a pesquisa científica.*

*A nossa co-orientadora Pamela Rumor, por trilhar este caminho ao nosso lado, moldando nossa pesquisa com seus conhecimentos, sempre muito tranqüilizadora.*

*Aos membros da Banca Examinadora Dra. Astrid Boehs, Mesranda Pamela Rumor, Mestrando Fabiano Oliveira e Enfermeira Talita Rosinski pela disponibilidade e pelas contribuições.*

### **Camilla...**

*Quero agradecer a minha grande amiga Deise, por compartilhar de uma forma tão agradável e recompensadora deste trabalho, admiro você cada dia mais e tenho certeza que você terá um futuro brilhante! Te amo!*

*Agradeço a minha família que é minha base, que me alegra e me dá forças. Muito obrigada a todos os moradores do Apartamento 104 do Ed. Rozane!*

*Ao meu namorado que sempre me dá muita força, me escuta, me traz alegrias e que eu amo muito... Rafa, te amo e obrigada por tudo.*

*Agradeço as minhas amigas de infância do Ed. Rozane que são minhas irmãs de coração, minhas almas irmãs e que não estiveram presentes apenas nestes quatro anos mas em toda a minha existência. Amo muito vocês.*

*As amizades que construí nesses quatro anos e que levarei para todo o sempre, em especial Aline Pires, Juliana Ferreira, Manuela Marques e Luiz Antônio.*

### **Deise...**

*Primeiramente quero agradecer a minha amiga e companheira de TCC Camilla, pelo incentivo, força, amizade e de forma especial pelo carinho que partilhamos durante nosso caminhar. Te admiro e torço por ti sempre.*

*Aos meus pais e irmãos, e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.*

*Ao meu namorado Lucas, por todos os momentos de muito carinho, amizade, companheirismo e felicidade. Obrigado por tudo meu amor!*

*Queria agradecer por fim, por todas as amizades, sejam as de infância, as amigas da faculdade, os amigos de Criciúma e a família que construí em Florianópolis. Hoje vejo que tudo que sou tem pelo menos um pedacinho de cada um. Meu Muito Obrigado!*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
1.1 Justificativa.....	7
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>8</b>
<b>3. CONTRIBUIÇÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>9</b>
3.1 Conceitos.....	9
3.1.1 Sistema de cuidado a saúde .....	9
3.1.2 Saúde e Enfermagem.....	10
3.1.3 Cultura.....	11
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
4.1 Tipo de pesquisa .....	13
4.2 Coleta de dados.....	13
4.3 Instrumento de coleta de dados .....	14
4.4 Organização e análise de dados .....	14
4.5 Questões éticas .....	15
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>16</b>
5.1 Manuscrito.....	17
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>37</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Ao longo do curso percebe-se o valor das pesquisas que abrangem o tema cultura e enfermagem para evolução e fortalecimento da assistência da profissão e da enfermagem como ciência.

Desde Florence Nightingale estão sendo realizados esforços para que a enfermagem se fortaleça como profissão e como disciplina, ou seja, que tenha um corpo de conhecimentos organizado e competente, com a finalidade de dar sustentação à prática, ao ensino e à pesquisa (MONTICELLI et al, 2010).

Dando continuidade ao trabalho de Florence Nightingale, em 1985, Madeleine Leininger apresentou em Florianópolis no 1º seminário internacional de Teorias de Enfermagem, a teoria da Universalidade e Diversidade do cuidado, a qual foi estabelecida através de um amplo estudo da antropologia, formulada para o cuidado transcultural, com perspectiva de cuidado humanizado. Esta teoria contém um modelo denominado de Sol Nascente que pode ser aplicado para a pesquisa e a prática.

A partir da década de 80, o meio acadêmico da enfermagem brasileira foi despertando para a necessidade de buscar conhecimento para pensar a relação do conceito de cultura e enfermagem, uma vez que começava a se entender que o cuidado requerido pela população não é universal, havendo diversidades por parte dos profissionais e dos clientes.

A identificação da natureza, essência e domínio da Enfermagem como profissão tem sido uma busca atual de pesquisadores, através de suas produções científicas, porém percebeu-se que ainda existem problemas no que diz respeito ao próprio significado do termo “cultura”.

O conceito de cultura é amplo e complexo, e pode ser definido como vários elementos mediadores e qualificadores de qualquer atividade física ou mental, que não seja determinada pela biologia, e que seja compartilhada por diferentes membros de um grupo social. Aos quais os seres constroem significados para determinadas ações que sustentam as formas sociais existentes, tanto na comunidade, como nas instituições nela existente (LANGDON, WIIK, 2010).

A cultura inclui valores, símbolos, normas e práticas. Segundo a autora pode se afirmar que cultura é aprendida, compartilhada e padronizada (LANGDON, WIIK, 2010).



Isto reforça a necessidade dos enfermeiros aprofundarem conhecimentos, relacionados com a abordagem antropológica do cuidado humano, em diversificados cenários nacionais e com diferentes protagonistas. Nos Estados Unidos da América, desde a divulgação da primeira visão desta teoria, há mais de 50 anos, já foram efetuados vários estudos de análise sobre sua aplicação, tanto no âmbito da prática assistencial quanto na pesquisa ou em cenários de ensino- aprendizagem profissional (MONTICELLI et al, 2008).

No que diz respeito à dimensão cultural do cuidado de enfermagem, pode-se afirmar que, há mais de 50 anos, a profissão tem se preocupado com as diferenças existentes entre as enfermeiras exercendo seu cuidado profissional e os cuidados requeridos pelos clientes (MONTICELLI et al, 2010)

No Brasil, a teoria de Madeleine Leininger começou a ser uma referência usada de forma mais freqüente no final da década de 1980. A partir daí tem motivado os enfermeiros do país a se interessarem pelas questões ligadas ao cuidado e à cultura, sendo que uma vasta produção de conhecimento tem sido desenvolvida nesse campo (MONTICELLI et al, 2008).

Recentemente foram feitas avaliações, especialmente relacionadas com pesquisas do tipo convergente assistencial que tem por base a teoria de Leininger, produtos de dissertações de mestrado do programa de pós-graduação stricto sensu da UFSC (MONTICELLI et al, 2008). No entanto uma parcela desta produção ainda não foi pesquisada, ou seja, as teses e dissertações, que tiveram por base o conceito de cultura e cujas metodologias são estudos de cunho etnográfico.

Assim, na busca progressiva de análise crítica acerca da produção de conhecimento sobre a enfermagem e cultura, pergunta-se: *O que caracteriza as pesquisas em enfermagem e cultura da pós-graduação stricto sensu da Universidade Federal de Santa Catarina?*

## 1.1 Justificativa

Este trabalho de revisão de literatura está inserido em um macro-projeto sobre “cultura e enfermagem” que está sendo realizado pelo grupo de pesquisa NEPEPS (Núcleo de Extensão e Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde). Ele é peça fundamental para a continuidade do projeto, pois levantou todo o conhecimento já publicado sobre o tema.

Segundo Leininger (1991), o conceito de cultura e o conceito de cuidado devem ser focados na prática e na pesquisa de enfermagem, pois é necessário reconhecer a existência do sistema de cuidado profissional, mas, igualmente, do sistema de cuidado popular.

Acreditamos que a análise das teses e dissertações que utilizaram teorias de “cultura e enfermagem” como referencial para sustentar os diferentes estudos, permite obter uma maior compreensão a respeito do tema, considerando a transculturalidade no atendimento aos usuários, e também sensibilizando a comunidade e os profissionais de saúde quanto à relevância científica de se trabalhar com este tema.

## **2. OBJETIVOS**

- Levantar e analisar o perfil das dissertações e teses sobre enfermagem e cultura vinculadas ao programa de pós-graduação stricto sensu da UFSC entre 1986 a 2010.
- Analisar as teses e dissertações realizadas na atenção primária de saúde, focando nas recomendações para a prática da enfermagem.

### 3. CONTRIBUIÇÃO DA LITERATURA

Para a elaboração do estudo bibliográfico, realizou-se inicialmente uma busca nas bases de dados, estudando artigos que consolidavam a pesquisa e livros de alguns conceitos primordiais, de autores renomados, que há muitos anos vêm pesquisando o tema cultura, autores estes que abrangem a enfermagem rumo à antropologia, para que através desta imersão na antropologia e enfermagem, seja a alavanca para o andamento da pesquisa.

#### 3.1 Conceitos

##### 3.1.1 Sistema de cuidado a saúde

Kleinman *apud* Helman (2003) propõe que a assistência à saúde constitui um sistema cultural denominado Sistema de Cuidado a Saúde, composto por três subsistemas: Popular, Profissional e Familiar, que fornecem as pessoas os caminhos para efetuar a interpretação de sua condição de saúde-doença e as ações possíveis na busca por cuidados e tratamentos.

Segundo Helman (2003, p.27) Os valores e costumes associados a doenças fazem parte do complexo cultural, não podendo ser estudados de forma isolada. Não podemos compreender as reações das pessoas à doença, morte ou outros infortúnios sem compreender o tipo de cultura em que foram educadas ou assimilaram por convivência – isto é, a “lente” através da qual elas percebem e interpretam o mundo. Além do estudo da cultura, é necessário também examinar a organização social da saúde e doença daquela cultura (o sistema de cuidado da saúde). Isso inclui a forma como as pessoas são reconhecidas como “doentes”, o modo como apresentam a doença aos outros, os atributos daqueles a quem a doença é apresentada, e as formas com que a doença é tratada.

O cuidado profissional tem particularidades que muitas vezes o diferenciam daquele realizado na rede familiar e na popular. Estes sistemas cuidam de formas diferentes, e em função disso o enfermeiro, ao interagir com os clientes, em variadas situações assistenciais deve utilizar ações profissionais de forma a preservar, negociar ou repadronizar os cuidados, buscando a congruência cultural (LEININGER, 1991).

Segundo Langdon e Wiik (2010), o sistema de atenção à saúde não está desacoplado de outros aspectos gerais da cultura, assim como um sistema social não está dissociado da organização social de um grupo. Conseqüentemente, a maneira através da qual um determinado grupo social pensa e se organiza, para manter a saúde e enfrentar episódios de doença, não está dissociado da visão de mundo e da experiência geral que esse tem a respeito dos demais aspectos e dimensões socioculturalmente informados.

Pensar o sistema de atenção à saúde, como um sistema cultural de saúde, ajuda a compreender os múltiplos comportamentos sociais (LANGDON, WIIK, 2010).

### 3.1.2 Saúde e Enfermagem

De acordo com Leininger (2006), saúde é um estado de bem estar que é culturalmente definido e constituído. Saúde é um estado de ser para manter a capacidade de ajudar indivíduos ou grupos específicos a realizarem suas atividades diárias, expressadas culturalmente através do cuidado benéfico e estilos de vida padronizados.

A saúde não é ausência de sintomas físicos universais, e sim, um processo subjetivo em que se constroem modelos de corpos que tem formas e funcionalidades mediadas pela cultura (MONTICELLI et al, 2010)

A teoria da enfermeira norte-americana Madeleine Leininger denominada Teoria da Universalidade e Diversidade do Cuidado Cultural se constitui em uma proposta para estabelecer uma ponte entre a enfermagem enquanto uma profissão do sistema oficial de saúde e a rede familiar e popular de saúde. Considera que o cuidado desenvolvido possui características que são universais para o nascimento, desenvolvimento, manutenção da vida, recuperação da saúde e a morte digna (MONTICELLI et al, 2008).

Leininger construiu sua teoria com base na crença de que os indivíduos de cada cultura possuem a capacidade de conhecer e definir as maneiras pelas quais experimentam e percebem seu cuidado, bem como relacionando essas experiências às suas crenças e práticas de saúde. Assim, a teórica considera o indivíduo no seu contexto, de modo que não pode ser separado de seu ambiente social e cultural (LEININGER, 1991).

A teórica tem defendido a enfermagem como uma profissão e disciplina humanística e científica a qual é focada no fenômeno do cuidado humano e atividades para assistir, apoiar, facilitar ou habilitar os indivíduos ou grupos para manter ou recuperar seu bem estar ou saúde,

de acordo com o significado cultural e ajudar pessoas frente a doença e morte (LEININGER, 2006).

Segundo Leininger (1981), o cuidado profissional tem particularidades que muitas vezes o diferenciam daquele realizado na rede familiar e na popular. Estes sistemas cuidam de formas diferentes, e em função disso o enfermeiro, ao interagir com os clientes, em variadas situações assistenciais deve utilizar ações profissionais de forma a preservar, negociar ou repadronizar os cuidados, buscando a congruência cultural.

O que se percebe de forma geral, é que as mudanças em curso têm fomentado os profissionais de saúde a buscarem outros referenciais além dos biológicos, já que se reconhece que as ações necessárias para a adesão a tratamentos e cuidados a longo prazo estão profundamente imbricadas com a cultura, ou seja, com o estilo de vida, hábitos, rotinas e rituais na vida das pessoas (BOEHS et al, 2007).

### 3.1.3 Cultura

Na área da Antropologia, de acordo com Da Matta (1986, p. 123), cultura é:

"um mapa, um receituário, um código através do qual as pessoas de um dado grupo pensam, classificam, estudam e modificam o mundo e a si mesmas. É justamente porque compartilham de parcelas importantes deste código (a cultura) que um conjunto de indivíduos com interesses e capacidades distintas e até mesmo opostas transformam-se num grupo e podem viver juntos, sentindo-se parte de uma totalidade".

Segundo Langdon e Wiik (2010), o universo que abrange a definição conceitual de cultura é extremamente complexo e diverso, divisor das várias correntes analítico-teóricas e formador de campos epistemológicos e metodológicos próprios. Ainda segunda esta autora, cultura pode ser definida como um conjunto de elementos que mediam e qualificam qualquer atividade física ou mental, que não seja determinada pela biologia, e que seja compartilhada por diferentes membros de um grupo social. Trata-se de elementos sobre os quais os atores sociais constroem significados para as ações e interações sociais concretas e temporais, assim como sustentam as formas sociais vigentes, as instituições e seus modelos operativos.

A cultura inclui valores, símbolos, normas e práticas. A partir dessa definição, três aspectos devem ser ressaltados para que se possa compreender o significado de atividade sociocultural. Cultura é aprendida, compartilhada e padronizada.

Segundo Boehs et al (2007), cultura representa a somatória de toda a experiência, criações e recriações ligadas ao homem, no seu espaço de hoje e na sua vivência de ontem, configurando-se sobre a real manifestação do homem sobre o mundo. Cultura é terreno movediço das significações, em perene mudança. Apresenta-se como o novo vir a ser.

O modo de viver, comportamentos e hábitos são parte integrante da cultura e influenciam as práticas de saúde e de Enfermagem. Estes aspectos são focalizados na Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger, que propõe o cuidado sob a ótica da cultura.

Segundo Leininger (2006), o termo *enfermagem transcultural*, a qual considera ser diferente da antropologia médica e disciplinas afins, por estar focalizada em diferentes culturas, no cuidado cultural, nos fenômenos da saúde e da enfermagem. Foi Leininger também quem cunhou o termo *cuidado culturalmente congruente* para embasar o principal objetivo de sua teoria, qual seja: identificar os meios para proporcionar um cuidado de enfermagem culturalmente congruente aos fatores que influenciam a saúde, o bem-estar, a doença e a morte das pessoas de culturas diversas e semelhantes.

Segundo Boehs *apud* Monticelli (1999), cultura não é apenas um produto e as enfermeiras precisam estudar como ela é produzida. A equipe de enfermagem diante da família, na unidade, produz uma cultura de assistência no seu dia-dia.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de pesquisa**

Tratou-se de um estudo bibliográfico, parte integrante de um projeto investigativo mais amplo, de análise da produção de conhecimento em cultura e enfermagem no Brasil.

### **4.2 Coleta de dados**

A coleta de dados foi efetuada em dissertações de mestrado e teses de doutorado da PEN /UFSC compreendendo o período de 1986 a 2010. Este período se justificou, pelo fato de ser o período pós presença da pesquisadora e teórica Madeleine Leininger no Brasil e na UFSC, incentivando as enfermeiras brasileiras a investigarem sobre o tema cuidado e cultura. Foram excluídas as dissertações e teses cujo tipo de estudo eram aplicações de marco conceitual e pesquisas convergente assistencial uma vez que já foi realizada outra pesquisa englobando esta produção do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSC.

Iniciou-se a busca das teses e dissertações na base de dados Pergamum, no site da biblioteca setorial da UFSC. Ao final da busca chegamos a 15 teses e dissertações que tinham como tema principal a cultura e enfermagem, estavam no período cronológico estipulado pelo grupo e não se encaixavam em nenhum dos tópicos de exclusão.

Após selecionadas as teses e dissertações, estas foram armazenadas no programa End Note, que serviu de base para a coleta dos dados, pois registrava todas as teses em ordem cronológica e com alguns tópicos importantes das teses e dissertações expostos no layout do programa.

Logo após iniciou-se a coleta dos dados, a qual foram feitas leituras aprofundadas de cada uma das teses e dissertações e através de um instrumento de pesquisa, formulado no programa EXCEL em forma de tabela, coletamos os dados que correspondiam aos tópicos acima citados.



### **4.3 Instrumento de coleta de dados**

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento, com um esquema guia tendo os seguintes tópicos: autor, orientador, grupo de pesquisa, título, ano de defesa, objetivos geral, objetivo específico, referencial teórico, tipo de estudo, população ou sujeitos participantes, local, cidade, estado, forma de entrada no campo, tempo de permanência, forma de seleção desses sujeitos, formas de coleta de dados e instrumentos utilizados, análise dos dados, resultados, principais conclusões respondendo aos objetivos do estudo, recomendações para assistência de enfermagem, recomendações para futuras pesquisas, recomendações para políticas públicas e recomendações para o ensino de enfermagem .

Este esquema foi testado, inicialmente, com 1 dissertação, e 1 tese para possibilitar ajustes envolvendo 2 estudantes responsáveis pela coleta e a orientadora.

Foram feitos filtros, que possibilitaram uma maior clareza na coleta dos dados, ao lado de alguns tópicos citados a cima, foram colocadas colunas com descritores, que ao final da coleta seriam filtrados através da ferramenta de filtros do programa EXCEL.

### **4.4 Organização e análise de dados**

Todos os dados foram registrados em planilhas do Programa EXCEL, após leitura da cada uma das dissertações e teses. Cada informação registrada nestas planilhas foi interpretada pelos pesquisadores e posteriormente discutida com o orientador a fim de que fossem resguardadas as interpretações, de modo mais próximo possível às informações construídas pelos autores das dissertações e teses.

Os procedimentos analíticos foram efetuados com base em tais planilhas, realizou-se análise descritiva dos dados (frequência e porcentagem) e tendo por base interpretativa os conceitos do referencial teórico.

#### 4.5 Questões éticas

Esta pesquisa será desenvolvida nos termos da Resolução CNS 169/06 e suas complementares e da Resolução 251/97 e 292/99 do Conselho Nacional de Saúde. Embora se trate de uma investigação de caráter bibliográfico em que não há “sujeitos” participantes diretamente envolvidos, serão respeitadas as interpretações feitas pelas autoras das dissertações consultadas. Todas as bibliografias utilizadas serão tratadas de forma eqüitativa, sem qualquer tipo de discriminação. Todas as informações obtidas a partir do mapa de dados gerado da análise das dissertações produzidas no âmbito da enfermagem da UFSC, relacionadas com o objeto da presente pesquisa, permanecerão confidenciais, sendo utilizadas somente para este estudo. Será mantido sigilo profissional evitando-se emitir julgamentos sobre o conhecimento, crença ou conduta dos autores envolvidos no estudo.

## 5. RESULTADOS

Foi acordado pelo Colegiado da 8ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem que o capítulo de resultados do RELATORIO DA PESQUISA desenvolvido como TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, seja a apresentação de um artigo, elaborado conforme as normas de uma revista da escolha dos alunos e orientador. Esta decisão objetiva estimular a pronta publicação das pesquisas desenvolvidas.

Segue abaixo o manuscrito que foi elaborado a partir dos resultados deste estudo, o qual se intitula “Perfil de dissertações e teses sobre enfermagem e cultura do programa de pós-graduação de enfermagem da UFSC”.

## 5.1 Manuscrito

### PERFIL DE DISSERTAÇÕES E TESES SOBRE ENFERMAGEM E CULTURA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DA UFSC\*

CYPRIANO, Camilla Costa<sup>1</sup>

MIOTELLO, Deise<sup>2</sup>

BOEHS, Astrid Eggert<sup>3</sup>

RUMOR, Pamela Camila Fernandes<sup>4</sup>

**RESUMO:** Pesquisa bibliográfica que objetivou levantar e analisar o perfil das dissertações e teses sobre enfermagem e cultura e analisar os estudos realizados na atenção primária de saúde focando nas recomendações para a prática da enfermagem. A metodologia abrangeu 15 teses e dissertações do tipo etnográfico, defendidas no Programa de Pós-Graduação da UFSC, entre 1985 a 2010. Para levantamento do perfil desses estudos utilizou-se uma grade esquemática contendo as principais características a serem observadas. A análise envolveu convergências e divergências entre os dados coletados. Os resultados mostram, quanto ao ano de defesa que houve um período longo sem produções desse tipo. A maioria dos títulos das dissertações está ligada a área da saúde da família. Os locais de estudo mais frequentes foram as comunidades, com seguimento do cliente no domicílio. Quanto aos objetivos, observou-se preocupação unânime em compreender, identificar e conhecer a cultura dos participantes. Buscou-se nas recomendações para assistência de enfermagem, a materialização destes estudos, trazendo para a prática da enfermagem na atenção básica, subsídio para uma assistência mais qualificada e eficaz. Conclui-se que devemos usar o cuidado culturalmente congruente em cada cenário assistencial.

**Palavras-chave:** Cultura. Enfermagem Transcultural. Pesquisa em Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

Ao longo do curso percebemos o valor das pesquisas que abrangem o tema cultura e enfermagem para evolução e fortalecimento da assistência da profissão e da enfermagem como ciência.

---

\* Recorte do Trabalho de Conclusão de Curso vinculado ao Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem e Promoção da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (NEPEPS/UFSC).

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

<sup>3</sup> Enfermeira doutora. Professora do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Coordenadora do NEPEPS. [astridboehs@hotmail.com](mailto:astridboehs@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira especialista. Mestranda em Enfermagem pelo PEN/UFSC. Enfermeira Assistencial do HU/UFSC. Membro do NEPEPS. [pamrumor@hotmail.com](mailto:pamrumor@hotmail.com)

Em 1985, Madeleine Leininger apresentou em Florianópolis no 1º seminário internacional de Teorias de Enfermagem, a teoria da Universalidade e Diversidade do cuidado. Esta teoria contém um modelo denominado de Sol Nascente que pode ser aplicado para a pesquisa e a prática.

Segundo Langdon e Wiik (2010), o universo que abrange a definição conceitual de cultura é extremamente complexo e diverso, divisor das várias correntes analítico-teóricas e formador de campos epistemológicos e metodológicos próprios. Ainda segundo esta autora, cultura pode ser definida como um conjunto de elementos que mediam e qualificam qualquer atividade física ou mental, que não seja determinada pela biologia, e que seja compartilhada por diferentes membros de um grupo social. Trata-se de elementos sobre os quais os atores sociais constroem significados para as ações e interações sociais concretas e temporais, assim como sustentam as formas sociais vigentes, as instituições e seus modelos operativos.

Isto reforça a necessidade dos enfermeiros aprofundarem conhecimentos, relacionados com a abordagem antropológica do cuidado humano, em diversificados cenários nacionais e com diferentes protagonistas. No Brasil, a teoria de Madeleine Leininger começou a ser uma referência usada de forma mais freqüente no final da década de 1980. A partir daí tem motivado os enfermeiros do país a se interessarem pelas questões ligadas ao cuidado e à cultura, sendo que uma vasta produção de conhecimento tem sido desenvolvida nesse campo. (MONTICELLI et al, 2008).

A partir da década de 80, o meio acadêmico da enfermagem brasileira foi despertando para a necessidade de buscar conhecimento para pensar a relação do conceito de cultura e enfermagem, uma vez que começava a se entender que o cuidado requerido pela população não é universal, havendo diversidades por parte dos profissionais e dos clientes. A identificação da natureza, essência e domínio da Enfermagem como profissão tem sido uma

busca atual de pesquisadores, através de suas produções científicas, porém percebe-se que ainda existem problemas no que diz respeito ao próprio significado do termo “cultura”.

Recentemente foram feitas avaliações, especialmente relacionadas com pesquisas do tipo convergente assistencial que tem por base a teoria de Leininger, produtos de dissertações de mestrado do programa de pós-graduação stricto sensu da UFSC (MONTICELLI et al, 2008). No entanto uma parcela desta produção ainda não foi pesquisada, ou seja, as teses e dissertações, que tiveram por base o conceito de cultura e cujas metodologias são estudos de cunho etnográfico.

Assim, na busca progressiva de análise crítica acerca da produção de conhecimento sobre a enfermagem e cultura, este estudo tem como objetivos:

- 1) Levantar e analisar o perfil das dissertações e teses sobre enfermagem e cultura vinculadas ao programa de pós-graduação stricto sensu da UFSC entre 1986 à 2010;
- 2) Analisar os estudos realizados na atenção primária de saúde focando nas recomendações para a prática da enfermagem.

Desta forma, compreendemos que a identificação deste perfil auxiliará no reconhecimento desta pesquisas como um importante acervo em relação ao tema cultura e enfermagem, fazendo com que essa produção se torne visível dentro do cenário da Enfermagem Transcultural.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo bibliográfico, parte integrante de um projeto investigativo mais amplo, de análise da produção de conhecimento em cultura e enfermagem no Brasil.

A coleta de dados foi efetuada através da base de dados Pergamum, em dissertações de mestrado e teses de doutorado da PEN /UFSC compreendendo o período de 1986 a 2010. Este período se justifica, pelo fato de ser o período pós presença da pesquisadora e teórica Madeleine Leininger no Brasil e na UFSC, incentivando as enfermeiras brasileiras a investigarem sobre o tema cuidado e cultura. Foram excluídas as dissertações e teses cujo tipo de estudo eram aplicações de marco conceitual e pesquisas convergente assistencial. A pesquisa englobou 15 teses e dissertações que tinham como tema principal a cultura e enfermagem e se caracterizavam como estudos de caráter etnográfico.

Logo após iniciou-se a coleta dos dados, foi utilizado um instrumento guia, no programa EXCEL, tendo os seguintes tópicos: autor, orientador, grupo de pesquisa, título, ano de defesa, objetivos geral, objetivo específico, referencial teórico, tipo de estudo, população ou sujeitos participantes, local, cidade, estado, forma de entrada no campo, tempo de permanência, forma de seleção desses sujeitos, formas de coleta de dados e instrumentos utilizados, análise dos dados, resultados, principais conclusões respondendo aos objetivos do estudo, recomendações para assistência de enfermagem, recomendações para futuras pesquisas, recomendações para políticas públicas e recomendações para o ensino de enfermagem. Este esquema foi testado, inicialmente, com uma dissertação, e uma tese para possibilitar ajustes envolvendo 2 estudantes responsáveis pela coleta e a orientadora.

Ao longo do processo de coleta a equipe reuniu-se regularmente para apresentar os dados obtidos, buscando resguardar as interpretações, de modo mais próximo possível às informações construídas pelos autores das dissertações e teses.

Os procedimentos analíticos foram efetuados com base no instrumento guia, realizando-se análise descritiva dos dados (frequência e porcentagem) e tendo por base interpretativa os conceitos do referencial teórico. Os dados qualitativos foram analisados buscando-se relacionar os objetivos com as conclusões e recomendações para assistência.





Conforme o Quadro 1, houve um período longo sem produções sobre esse tema, um que perdurou nove anos (1989 a 1998). Este intervalo provavelmente se deu pelo motivo de que neste período no curso de mestrado a maioria das teses e dissertações defendidas tinham como tipo de estudo o convergente assistencial e aplicação de marco teórico.

Quanto ao local dos estudos, oito trabalhos (53,33%) foram realizados em Florianópolis/ SC, justificado pelo fato de que as pesquisadoras analisaram as teses e dissertações realizadas no programa de pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina que se localiza nesta cidade. Os outros estudos se localizaram em sua maioria no sul do país entre o estado do Rio Grande do Sul e Paraná. Um estudo foi realizado fora do País, na Colômbia, devido ao fato de pós graduação em enfermagem da UFSC ter convênio com universidades da América Latina.

**Tabela 1.** Distribuição das dissertações e teses que usaram o tema cultura e enfermagem, de acordo com o grupo de pesquisa. Florianópolis- SC, 2011.

<b>Grupo de Pesquisa</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
GAPEFAM/PEN/UFSC	7	46,66
GEPADES/PEN/UFSC	1	6,66
NEPEPS/PEN/ UFSC	4	26,66
NUCRON/PEN/UFSC	2	13,33
NEPI/PPGAS/UFSC	1	6,66
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,00</b>

Observou-se que a maior concentração dos estudos (46,66%), se realizou na área da saúde da família, isto deve-se à forte atuação, nesse período, do Grupo de Assistência, Pesquisa e Educação na Área de Saúde da Família (GAPEFAM), seguido de (26,66%) estudos realizados no grupo Núcleo de Extensão e Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (NEPEPS) junto à pós-graduação em enfermagem da UFSC. Os outros se concentram em grupos que estudam doenças crônicas e administração e gerência. Temos um estudo que se

realizou na área da antropologia, devido a ligação da enfermagem com a antropologia social na referida universidade.

**Tabela 2.** Distribuição das dissertações e teses que utilizaram o tema cultura e enfermagem, de acordo com a área temática do estudo. Florianópolis- SC, 2011.

<b>Área dos estudos</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Enfermagem na saúde da família	5	33,33
Enfermagem na saúde da mulher	2	13,33
Enfermagem médico-cirúrgica	2	13,33
Enfermagem na saúde da criança	4	26,66
Enfermagem do trabalho	1	6,66
Enfermagem e sexualidade	1	6,66
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,00</b>

No fim da década de oitenta e na década de noventa os próprios pesquisadores buscavam as famílias por seus próprios meios, produzindo conhecimentos para dar embasamento para a solidificação da Estratégia Saúde da Família, que neste período ainda estava se consolidando como modelo de atenção primária no país (MONTICELLI et al, 2008).

A predominância de estudos no domicílio se justifica também pelo tipo de estudo analisado que em sua maioria são estudos etnográficos, onde o pesquisador se insere em uma determinada localidade, tornando-se integrante da mesma. Seguido da atenção terciária da saúde, onde os pesquisadores estudaram o processo de viver em uma unidade, tanto de funcionários, quanto de pacientes e acompanhantes.

**Quadro 2.** Caracterização dos estudos segundo participantes e local de pesquisa, abordagem teórica-metodológica e tipo de estudo. Florianópolis- SC, 2011.

<b>Participantes e local de pesquisa</b>	<b>Abordagem Teórico- metodológica</b>	<b>Tipo de Estudo</b>
Famílias moradoras de uma comunidade pesqueira	Teoria de desenvolvimento da família enunciado por Duvall	Etnografia
Trabalhadores de uma empresa eletricitária	Spradley e Leininger com a teoria da transculturalidade	Etnografia
Pacientes e equipe de enfermagem de um hospital geral	Leininger	Estudo Etnográfico
Enfermeiros de uma unidade de internação de um hospital público	Não consta	Estudo Exploratório
Famílias de uma cidade brasileira	Experiência humana Thompson	Não consta
Adolescente de ambos os sexos de uma comunidade da Colômbia	Teoria do Cuidado Cultural de Leininger e Spradley	Etno-enfermagem
Famílias de uma comunidade rural	Conceito de cultura de Geertz	Estudo Etnográfico
Indivíduos com diabetes que participam de um grupo na Atenção Básica	Pensamento interpretativista de Clifford Geertz e Arthur Kleinman.	Estudo Etnográfico
Cliente- profissional de uma unidade cirúrgica	James P. Spradley para metodologia e Clifford Geertz para embasamento teórico.	Estudo Etnográfico
Famílias com crianças e equipe de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica	Teoria da Leininger	Estudo Etnográfico
Equipe de enfermagem e família em uma unidade de Alojamento conjunto	Envolveu quatro abordagens de uma mesma vertente Antropológica da Saúde: os conceitos de illness, disease e sickness	Estudo Etnográfico
Mulheres donas de casa de união estável de uma comunidade	Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger.	Estudo Etnográfico
Mães de crianças com diarreia- Emergência e domicilio	Modelo de Arthur Kleinman e conceitos da Teoria de Madeleine Leininger	Etno-enfermagem
Indivíduos com diabetes que participam de um grupo na Atenção Básica	Práticas de autoatenção, de Menéndez	Estudo Etnográfico
Profissionais da equipe de ESF trabalhadores de terras indígenas do oeste de Santa Catarina	Madeleine Leininger Conceito de cultura de Langdon, Boehs. Políticas nacionais relacionadas à saúde dos povos indígenas, saúde da criança e atenção básica.	Descritivo

No que se refere aos participantes e local de pesquisa, observou-se que os títulos das 15 dissertações e teses analisadas, abordavam em sua maioria (53,33 %) a temática da família no contexto da comunidade. Nos demais estudos acadêmicos houve uma multiplicidade dos temas como, trabalhadores de uma empresa, ambiente hospital, comunidade, atenção básica.

No tocante do tipo de estudo, observou-se que os trabalhos caracterizavam-se como qualitativos, sendo duas (13,33%) etnografias, oito (53,33%) denominavam-se estudos etnográficos, um (6,66%) com caráter exploratório, um (6,66%) que não consta o tipo de estudo, dois (13,33%) como etnoenfermagem e um (6,66%) como descritivo. A etnografia refere-se ao processo sistemático de observar, detalhar, descrever densamente, documentar e analisar os estilos de vida ou padrões particulares de uma cultura a fim de compreender os estilos de vida ou a organização das pessoas (MONTICELLI, 2003). Apenas dois estudos se caracterizaram como etnografia, pois estudaram o modo de vida de pessoas de uma determinada cultura, os demais foram considerados estudos de etnoenfermagem pelo fato de focarem a pesquisa no cuidado em saúde, em um grupo específico inserido em um determinado local. A etnoenfermagem é uma pesquisa proposta por Madeleine Leininger, utilizada para focar o contexto cultural dos cuidados à saúde de uma determinada cultura específica (SILVEIRA et al, 2009).

Com relação ao embasamento teórico-metodológico, conforme o quadro 2, foi possível visualizar a utilização da teoria de enfermagem transcultural de Madeleine Leininger em 5 estudos (33,33%), 3 estudos (20%) utilizaram apenas os conceitos da teórica. Foram utilizadas 3 teorias que não são da enfermagem como Teoria de desenvolvimento da família enunciado por Duvall, Teoria da Experiência humana de Edward Thompson, e Teoria das práticas de autoatenção de Menéndez, no mais utilizou-se autores da antropologia como James Spradley; Artur Kleinman, Jean Langdon e Clifford Geertz.

No que diz respeito aos objetivos propostos nestes estudos, faz-se necessário compreender o modelo proposto pelo tipo de estudo escolhido pelos pesquisadores. Como já mencionado, os estudos realizados englobaram principalmente o modelo etnográfico. Assim, os objetivos gerais frequentemente são descritos com verbos como “*compreender*”, “*identificar*”, “*descrever*”, “*conhecer*”, mostrando que os autores dos estudos propõem-se a se inserirem em uma determinada cultura voltando seu olhar a entender os modos de vidas particulares do ponto de vista daqueles que naturalmente a compõe. Podemos observar esse método nas escritas: “*Compreender em profundidade a quem as famílias residentes em uma localidade recorrem [...]; Identificar os fatores de risco numa Empresa [...]; Conhecer as cenas culturais dos eventos ocorridos durante a trajetória da hospitalização [...]*”. Estes estudos portanto estão alinhados dentro de uma linha compreensiva.

### **Recomendações dos estudos**

Buscamos nas recomendações para assistência de enfermagem, a materialização dos 6 estudos realizados na Assistência Primária de Saúde-APS

A primeira pesquisa teve como objetivo, compreender em profundidade a quem as famílias residentes em uma vila pesqueira recorrem em busca de suporte social com isso Cartana (1988) afirma que a enfermagem deve considerar os conhecimentos sobre a forma de viver das pessoas, para poder planejar e executar uma assistência mais efetiva, não dicotomizada e voltada a sua realidade.

Em outro trabalho, com o objetivo de Identificar os fatores de risco numa Empresa de Eletrificação numa perspectiva cultural Herrera (1988) concluiu que os eletricistas reivindicam o adicional de periculosidade, porém mesmo cientes da importância do uso EPI's não o utilizam. Diante da realidade desse trabalho a autora recomenda que os profissionais de

saúde deste campo devem incorporar como parte do seu saber científico os riscos ocupacionais, modos de detectá-los e formas de se proteger. Contudo, reconhecendo que a vivência de um papel e fazer parte de um grupo torna a pessoa mais consciente da realidade que o cerca, nota-se a relevância da aproximação da Enfermeira junto ao trabalhador procurando indagar sua perspectiva de riscos e para que possa ao mesmo tempo lhes ensinar a forma de atenuá-los.

Vasquez (2001) tem como objetivo em seu estudo apresentar o significado da regulação da fecundidade para os(as) adolescentes de uma comunidade urbana marginal. Descrever a percepção dos(as) adolescentes em relação às normas e práticas dos serviços estatais de saúde relativos ao planejamento familiar. A pesquisadora concluiu que a maternidade é uma opção da adolescente para o reconhecimento social e a paternidade é uma oportunidade para o adolescente reafirmar seu ideal masculino e com isso o centro de saúde só é procurado após terem relações sexuais. Para tirar dúvidas sobre fecundidade, ela recomenda que o centro de saúde deve procurar trazer as jovens para as atividades de Planejamento Familiar, adequando a linguagem para que os adolescentes compreendam, respeitando e preservando as crenças e as atitudes delas.

Deve-se entender que existem barreiras para que estas adolescentes procurem o centro de saúde como o fato de ser um local onde a vizinhança freqüenta, inclusive mulheres mais velhas do bairro, as adolescentes tem vergonha de expor sua vida sexual, Brum (2004) objetivou em seu estudo “Desvelar como as mulheres donas de casa, que se consideram em união estável, com filhos em idades pré-adolescentes e adolescentes, residentes em um bairro popular, se percebem acerca do cuidado de si e de seus familiares com relação à prevenção das DST e AIDS”. Este estudo traz elementos relevantes para a prática de enfermagem, sobretudo se for para uma prática congruente com a cultura das pessoas, devendo levar em

conta suas crenças e valores, assim conseguirá contribuir de forma mais eficaz com o processo de educá-las para a prevenção e manutenção da saúde.

Outra pesquisa realizou-se com crianças menores de cinco anos que procuraram a emergência pediátrica de um hospital com o quadro de diarreia, com isso o pesquisador teve como seu objetivo Compreender o itinerário terapêutico das famílias com crianças menores de cinco anos acometidos de diarreia (SOUZA, 2009). Este afirma que a enfermagem tem a tarefa de oferecer uma assistência congruente, de acordo com a cultura dos indivíduos, para que isto aconteça ele sugere a relativização da assistência de enfermagem, sem ênfase no etnocentrismo, contribuindo na relação de troca de saberes entre quem oferece e recebe a assistência.

Francioni (2010) em sua tese buscou: Compreender o significado das práticas de autoatenção das pessoas com Diabetes Mellitus (DM) e seus familiares em suas interações sociais. Seu estudo foi realizado com 28 pessoas portadoras de DM em uma Unidade Local de Saúde, com isso concluiu-se que os profissionais de saúde são preparados para intervir, solucionar, ou controlar os problemas de saúde, porém a doença crônica pode não ser o centro da vida das pessoas com DM, sendo apenas mais um aspecto do seu viver. Nesse sentido a autora salientou a importância de valorizar os cuidados em saúde, com foco na autonomia dos sujeitos e respeito pelo seu modo de vida.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao final deste estudo, retomando o primeiro objetivo, que foi levantar e analisar o perfil das dissertações e teses sobre enfermagem e cultura vinculadas ao programa de pós-graduação stricto sensu da UFSC, observa-se quanto ao ano de defesa das teses e dissertações que houve um período longo de 1989 à 1998 sem produções deste tipo, devido a maioria

destas serem defendidas como tipo de estudo convergente assistencial e aplicação de marco teórico. A maioria dos títulos das dissertações está ligada a área da saúde da família e os locais de estudo mais frequentes foram as comunidades, com seguimento do cliente no domicílio, fato esse devido aos tipos de pesquisas serem etnografias que visam observar e analisar os estilos de vida e a cultura de uma determinada população, podendo observar essa tendência com os objetivos dessas pesquisas, que observou-se preocupação unânime em “compreender”, “identificar” e “conhecer” a cultura dos participantes.

O segundo objetivo de analisar os estudos realizados na atenção primária de saúde focando nas recomendações para a prática da enfermagem, onde foi observado na maioria das pesquisas a preocupação dos autores em oferecer uma assistência mais congruente de acordo com a cultura dos indivíduos. Os autores trazem termos como “estimular um olhar treinado” capaz de compreender cada vez mais e determinar a diferença entre as práticas de cuidados com uma determinada população, “contribuir” com o processo de educação destas populações para a prevenção e manutenção da saúde.

No decorrer desse artigo tivemos limitações relacionadas a não padronização de itens de alguns estudos que de alguma forma está ligada a característica de estudos qualitativos, e por outro lado a antiguidade dos mesmos.

Assim compreende-se que ao identificar o perfil desses estudos, e analisar suas recomendações para a assistência de enfermagem na atenção básica, reconhece-se estas pesquisas como um importante acervo em relação ao tema cultura e enfermagem, fazendo com que essa produção se torne visível dentro do cenário da Enfermagem Transcultural.

Por fim, essa pesquisa fica limitada em seus contornos locais, uma vez que analisou trabalhos acadêmicos de um Programa de pós-graduação de um estado do sul do país, porém ela mostra uma parcela significativa de como está o estado da arte dos estudos referente à cultura. Sugerindo assim, o aprofundamento e maior abrangência de seu escopo, trazendo à



tona outras realidades locais, regionais, ou mesmo nacionais, pois com esses resultados acreditamos que outras pesquisas poderão contribuir e continuar descobrindo que devemos usar o cuidado culturalmente congruente em cada cenário assistencial.

## REFERÊNCIAS

BRUM, Maria Luiza Bevilaqua. **Percepções de mulheres acerca do cuidado de si e de suas famílias na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e síndrome da imunodeficiência adquirida.** 145 f. Dissertação - (mestrado em enfermagem)- Programa de Pós- graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

CARTANA, Maria do Horto Fontoura. **Rede e suporte social de famílias.** 207 f. Dissertação (mestrado em enfermagem)- Programa de Pós- graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1988.

FRANCIONI, Fabiane Ferreira. **Compreendendo o processo de viver com diabetes mellitus em uma comunidade de Florianópolis, Santa Catarina:** das práticas de autoatenção ao apoio social. 186p. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

HERRERA., Marlene de Los Angeles Segovia. **Fatores de risco numa empresa eletricitaria : uma perspectiva cultural.** 386 f. Dissertação (mestrado em enfermagem)- Programa de Pós- graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1988

HECK, Rita Maria. **Contexto sociocultural dos suicídios de colonos alemães.** 305 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Curso de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000

LANGDON, E.J.; WIIK F.B. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** São Paulo, v. 18, n.09, p. 189 – 215, 2010.

MONTICELLI, Marisa et al. Perfil de dissertações que utilizam a Teoria de Leininger vinculadas a um programa de mestrado em enfermagem do sul do país. **Cienc Cuid Saúde.** Curitiba, v. 7, n. 4, p. 439-46, out-dez 2008.

MONTICELLI, Marisa. **Aproximações culturais entre trabalhadoras de enfermagem e famílias, no contexto do nascimento hospitalar: uma etnografia de alojamento conjunto.** 472 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

NG, Rosa; AF, Lucena; MGO, Crossetti. Etnografia e etnoenfermagem: métodos de pesquisa em enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, Florianópolis, n. , p.220-228, Abr-jun 2010.

SILVEIRA, Rosemary Silva da et al. Etnoenfermagem como metodologia de pesquisa para a congruência do cuidado. **Rev. Bras. Enferm, Brasília**, v. 62, n. 3, p.442-460, 2009.

SOUZA, Adalbi Cilonei. **O itinerário terapêutico das famílias de crianças com diarreia.** 122 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

VÁSQUEZ, Marta Lucía. **Significado da regulação da fecundidade para os/as adolescentes de uma comunidade urbana marginal.** 210 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Curso de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

## 6. CONCLUSÃO

Este estudo nos proporcionou conhecimento a cerca das contribuições trazidas através da defesa de Teses e Dissertações sobre o tema cultura e enfermagem.

Ao analisar o perfil das teses e dissertações defendidas na Universidade Federal de Santa Catarina, observamos que houve um período longo de 1989 a 1998 sem produções deste tipo, devido a maioria destas serem defendidas como tipo de estudo convergente assistencial e aplicação de marco teórico. A maioria dos títulos das dissertações está ligada a área da saúde da família e os locais de estudo mais freqüentes foram as comunidades, com seguimento do cliente no domicílio, fato esse devido aos tipos de pesquisas serem etnografias que visam observar e analisar os estilos de vida e a cultura de uma determinada população, podendo observar essa tendência com os objetivos dessas pesquisas, que observou-se preocupação unânime em “compreender”, “identificar” e “conhecer” a cultura dos participantes.

Analisamos também os estudos realizados na atenção primária de saúde focando nas recomendações para a prática da enfermagem, onde foi observado na maioria das pesquisas a preocupação dos autores em oferecer uma assistência mais congruente de acordo com a cultura dos indivíduos. Os autores trazem termos como “estimular um olhar treinado” capaz de compreender cada vez mais e determinar a diferença entre as praticas de cuidados com uma determinada população, “contribuir” com o processo de educação destas populações para a prevenção e manutenção da saúde.

Definimos como local de estágio a Unidade Local de Saúde do Bairro Rio Vermelho, situado na cidade de Florianópolis, devido o fato de ser uma unidade bastante heterogênea no que se refere a origens étnicas, classe social e crenças religiosas da clientela, acreditamos que a análise das teses e dissertações que utilizaram teorias de “cultura e enfermagem” como referencial para sustentar os diferentes estudos, permitiu obter uma maior compreensão a respeito do tema.

Como aspectos facilitadores no desenvolvimento do estudo, apontamos a grande experiência da nossa orientadora na área da antropologia, outro aspecto facilitador foi a participação das acadêmicas no Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Enfermagem e Promoção da Saúde (NEPEPS) o que permitiu o estabelecimento de um

constante intercâmbio com outros pesquisadores dessa temática, e que nosso projeto fosse, portanto, constantemente revisitado e repensado.

Apontamos como dificuldade vivenciada, por outro lado, a pouca experiência das acadêmicas com o desenvolvimento de uma pesquisa. O início da coleta de dados constituiu um momento especialmente sensível por não estarmos familiarizadas com a metodologia e referenciais teóricos utilizados nas Teses e Dissertações utilizadas.

Percebemos que a pesquisa no campo de atuação profissional, através das demandas do cotidiano nos enriquecem, respondendo nossas dúvidas e aumentando e aprimorando nossos conhecimentos.

Diante dessa fragilidade, sentimos a necessidade de aprofundar nossos conhecimentos sobre como elaborar pesquisas em enfermagem. Essa vivência reforça, a nosso ver, a importância do currículo do curso prever maior inserção dos acadêmicos na construção de novos conhecimentos.

Em âmbito geral a experiência foi muito interessante, podemos perceber a importância da pesquisa como uma das atividades realizadas pela enfermeira no seu cotidiano. As informações adquiridas no dia a dia podem nos ajudar em pesquisas, confrontando dados, pesquisando informações, validando-as, comparando-as a outros estudos. Assim seguimos para nossa vida profissional, cientes da necessidade de embasar nossa prática com uma perspectiva investigativa tanto relacionada a dados quantitativos e qualitativos.

## REFERÊNCIAS

BOEHS, Astrid Eggert et al. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. **Texto contexto - enferm.** 2007, vol.16, n.2, p. 307-314. Abril a Junho.

BRUM, Maria Luiza Bevilaqua. **Percepções de mulheres acerca do cuidado de si e de suas famílias na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e síndrome da imunodeficiência adquirida.** 145 f. Dissertação - (mestrado em enfermagem)- Programa de Pós- graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

CARTANA, Maria do Horto Fontoura. **Rede e suporte social de famílias.** 207 f. Dissertação (mestrado em enfermagem)- Programa de Pós- graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1988.

MATA, Da. **Você tem cultura?** Rio de Janeiro: Rocco, 1986. 123 p.

FRANCIONI, Fabiane Ferreira. **Compreendendo o processo de viver com diabetes mellitus em uma comunidade de Florianópolis, Santa Catarina:** das práticas de autoatenção ao apoio social. 186p. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

HERRERA., Marlene de Los Angeles Segovia. **Fatores de risco numa empresa eletricitária : uma perspectiva cultural.** 386 f. Dissertação (mestrado em enfermagem)- Programa de Pós- graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1988

HECK, Rita Maria. **Contexto sociocultural dos suicídios de colonos alemães.** 305 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Curso de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000

LANGDON, E.J.; WIIK F.B. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** São Paulo, v. 18, n.09, p. 189 – 215, mai-jun 2010.

LEININGER, M. **Caring: an essential human need**. New Jersey: Thorofare, Slack, 1981

LEININGER, M. **Cultural care diversity and universality: a theory of nursing**. New York: National League for Nursing Press, 1991.

LEININGER, M. **Cultural care diversity and universality: a Worldwide Nursing Theory**. Local:editora Jones and Barlett, 2006.

MONTICELLI, Marisa. **Aproximações culturais entre trabalhadoras de enfermagem e famílias, no contexto do nascimento hospitalar: uma etnografia de alojamento conjunto**. 472 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

MONTICELLI, M. et al. Perfil de dissertações que utilizam a Teoria de Leininger vinculadas a um programa de mestrado em enfermagem do sul do país. **Cienc Cuid Saúde**. Curitiba, v. 7, n. 4, p. 439-46, out-dez 2008.

M, Monticelli et al. Aplicações da teoria transcultural na prática da enfermagem a partir de dissertações de mestrado. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, n. , p.220-228, jun. 2010.

SILVEIRA, Rosemary Silva da et al. Etnoenfermagem como metodologia de pesquisa para a congruência do cuidado. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 62, n. 3, p.442-460, 2009.

SOUZA, Adalbi Cilonei. **O itinerário terapêutico das famílias de crianças com diarreia**. 122 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

VÁSQUEZ, Marta Lucía. **Significado da regulação da fecundidade para os/as adolescentes de uma comunidade urbana marginal**. 210 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Curso de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.