

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Cuidado e cultura: uma interface na produção do conhecimento de enfermagem

Care and culture: an interface in the nursing knowledge production

Cuidado y cultura: una interfaz en la producción del conocimiento de enfermería

Maria de Lourdes Denardin Budó¹, Maria Denise Schimith², Camila Neumaier Alves³, Laís Antunes Wilhelm⁴, Lúcia Beatriz Ressel⁵

ABSTRACT

Objective: characterizing the scientific production related to care, nursing and culture in Brazilian journals over the past 26 years. **Method:** this is an integrative literature review. Data collection occurred in January 2013, on the data basis of Latin American Literature and Caribbean Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and International Literature on Health Sciences. **Results:** there has been an understanding that we are sociocultural beings, whose behavior is built individually, and as uninterrupted and unfinished process, since human relationships are permanently rebuilt. **Conclusion:** the cultural interpretation of events in the health field allows us to understand their meaning and to what they relate, so that enables more meaningful qualitative experience of nursing practice for both nurses, as for the subjects under their care. **Descriptors:** Nursing, Nursing care, Culture.

RESUMO

Objetivo: caracterizar as produções científicas relacionadas à interface cuidado, enfermagem e cultura nos periódicos brasileiros dos últimos 26 anos. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2013, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Literatura Internacional em Ciências da Saúde. **Resultados:** denota-se o entendimento de que somos seres socioculturais, cujo comportamento é construído individualmente, sendo tal processo ininterrupto e inacabado, uma vez que as relações humanas são permanentemente reconstruídas. **Conclusão:** a interpretação cultural dos eventos da área da saúde permite entender seus significados e a que se relacionam, de forma que possibilita uma vivência qualitativa mais significativa da prática de enfermagem, tanto para as enfermeiras, quanto para os sujeitos de seus cuidados. **Descritores:** Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Cultura.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar las producciones científicas relacionadas con la interfaz del cuidado, enfermería y cultura en revistas brasileñas de los últimos 26 años. **Método:** se trata de una revisión integradora de la literatura. La recolección de los datos ocurrió en enero de 2013, en las bases de datos Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Scientific Electronic Library Online y Literatura Internacional en Ciencias de la Salud. **Resultados:** se denota el entendimiento de que somos seres socioculturales, cuyo comportamiento es construido individualmente, siendo tal proceso ininterrumpido e inacabado, una vez que las relaciones humanas son permanentemente reconstruidas. **Conclusión:** la interpretación cultural de los eventos del área de la salud permite entender sus significados y a qué se relacionan, de forma que possibilita una vivencia cualitativa más significativa de la práctica de enfermería, tanto para las enfermeras, como para los sujetos de sus cuidados. **Descritores:** Enfermería, Atención de enfermería, Cultura.

◆ Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM, Brasil. 2 Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, Brasil. 3 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFSM. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPel, Brasil. 4 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFSM. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, Brasil. 5 Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, Brasil.

INTRODUÇÃO

Historicamente, o cuidado não pertencia a nenhuma profissão, era realizado por pessoas, na maioria das vezes mulheres, que ajudavam outras a garantirem a continuidade da vida, atendendo suas necessidades. Dessa maneira, os cuidados desenhavam-se em torno da expressão “tomar conta”, e eram voltados para ações com crianças, gestantes, caça, plantas e colheitas.¹

As mulheres cuidavam das crianças, das gestantes e dos doentes, enquanto os homens responsabilizavam-se por manter os produtos da caça e assegurar a segurança do grupo. Nesta orientação, o cuidado passou, então, a ter um valor social entre os povos, e a mulher a ser vista como alguém que cuida, compreendendo significados específicos a este ato. Cuidar passou a ser entendido como ajudar a viver, aprendendo a conciliar as forças diversificadas; como fonte de prazer, de satisfação, expressa numa relação, que busca aliviar o sofrimento, pacificando e acalmando.¹

Na constituição histórica da saúde e da doença, a história do cuidado se construiu para assegurar a continuidade da vida, da saúde, enquanto a doença era vista como o mal contra os homens. Refletindo acerca disso, sabe-se que a enfermagem, ao seguir o modelo biomédico predominante à época, relegou para o segundo plano as ações que buscavam assegurar a continuidade da vida, dos homens e sua razão de existir.¹⁻² O modelo biomédico centrado na doença e na descrição clínica dos achados propiciados pela patologia estimulou os profissionais da saúde a aderirem a um comportamento extremamente cartesiano na separação entre o observador e o objeto observado. Destarte, a intensificação da divisão do indivíduo em partes contribuiu sobremaneira para dificultar a valorização do todo.² Criou-se um abismo nos cuidados de enfermagem, já que não ofereciam respostas satisfatórias para muitos problemas ou, sobretudo, para os componentes psicológicos ou subjetivos que acompanhavam, em grau maior ou menor, qualquer doença.¹⁻²

Cuidar, numa perspectiva atual, envolve um olhar integral ao ser humano e abrange o contexto cultural no qual se insere, uma vez que considera que cada pessoa possui valores, crenças, saberes e práticas de cuidados singulares. Dessa forma, o cuidado deve englobar a saúde das pessoas como um todo, buscando a humanização da assistência sem dicotomizá-lo, no sentido de voltar-se apenas para a doença.

Ressalta-se que, ao considerar a dimensão cultural do cuidado de enfermagem, visualiza-se que há mais de 50 anos esta profissão se preocupa com as diferenças que existem entre o cuidado profissional, realizado pelas enfermeiras, e os cuidados solicitados pelas pessoas. Acerca disso, tem-se que a reunião dos conceitos de cultura e cuidado, proposta pela

enfermeira e antropóloga Madeleine Leininger em seus estudos, teve como objetivo fundamentar a prática das enfermeiras, baseada na cultura e na aplicação de ações de enfermagem, congruentes às crenças, aos valores, às práticas, aos hábitos e aos costumes dos indivíduos que são cuidados. Essa integração de conceitos culminou com a construção da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural.³

Esta proposta reforça a importância do enfermeiro reconhecer que as pessoas possuem culturas diferentes em relação a suas próprias experiências, valores e crenças. Isso confere importância para a teoria, no sentido de reconhecer os significados, usos e funções do cuidado humano, usando esse conhecimento para um cuidado benéfico.³

Referente ao cuidado humano entende-se que este é universal e experimentado de diferentes formas nas mais variadas culturas, por isso, conhecer as diversas formas de cuidado é fundamental para o desenvolvimento da assistência de enfermagem, de maneira satisfatória e holística.⁴

A enfermagem é um fenômeno cultural, que envolve o contexto e o processo de ajuda a indivíduos de diversas culturas, nas quais a pessoa não é separada de seu contexto sociocultural e tem seus valores e crenças considerados. Assim, acredita-se que a relação da enfermeira com as pessoas cuidadas pode ocorrer horizontalmente, no compartilhar de experiências, no estar presente, no ouvir, no refletir e no agir consonante aos valores culturais singularizados no cuidado prestado.⁵

Frente a isso, apresenta-se neste artigo uma revisão bibliográfica que integra o projeto multicêntrico “Produção de conhecimento sobre enfermagem e cultura no Brasil”. A questão que norteia esta pesquisa é “qual a produção científica da enfermagem na interface cuidado e cultura, desde a vinda ao Brasil da Enfermeira e Antropóloga Madeleine Leininger, em 1985”? O objetivo é caracterizar as produções científicas relacionadas à interface cuidado, enfermagem e cultura nos periódicos brasileiros nos últimos 26 anos.

MÉTODO

Com a finalidade de possibilitar uma síntese e análise do conhecimento produzido na área da enfermagem, cultura e cuidado, o presente estudo apresenta como método a revisão integrativa da literatura, que vem permitir investigar o tema em questão.

A revisão integrativa é um modelo de pesquisa bibliográfica que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema, possibilitando apontar lacunas no conhecimento e a síntese de múltiplos estudos publicados, permitindo conclusões gerais a respeito de um tema particular, ou uma área de estudo.⁶

A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2013, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) Literatura Internacional em Ciências da Saúde (PUBMED), produzida pela NCBI da

National Library of Medicine, USA (NLM). Para realizar a busca utilizou-se a combinação entre os descritores “cultura” e “enfermagem” e as palavras “cultura” e “enfermagem” com o operador *booleano* “and”, assim como suas respectivas equivalências no inglês.

Definiu-se o marco temporal entre 1986 e 2012, devido à presença da enfermeira americana Madeleine Leininger no Brasil no ano de 1985, quando apresentou pela primeira vez em nosso país, a Teoria da Universalidade e Diversidade do Cuidado Cultural, de sua autoria, no 1º Seminário Internacional de Teorias de Enfermagem, promovido pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis.

Determinaram-se como critérios de inclusão os artigos completos, produzidos por autores brasileiros e publicados em português, espanhol ou inglês. Os artigos na íntegra foram obtidos *online* e no acervo da biblioteca da Universidade Federal de Santa Maria e do Centro Universitário Franciscano, na cidade de Santa Maria/RS, bem como do acervo pessoal das autoras do artigo.

Dessa forma, encontraram-se 520 produções que foram avaliadas conforme os critérios de inclusão. Destaca-se a utilização do *Software* Endote para a organização das bibliografias, totalizando 100 artigos que foram lidos e que constituem o *corpus* desta pesquisa.

No material coletado foram identificadas seis categorias empíricas. Neste artigo são apresentados e discutidos os artigos categorizados nas produções relativas à “cultura e cuidado”, considerando o seu valor de contribuição para os cuidados de enfermagem balizados pela perspectiva cultural. Nessa categoria empírica o *corpus* da análise compreendeu 38 produções.

A análise de dados baseou-se em agrupamento de temas, que permitiu construir duas subcategorias analíticas de acordo com as temáticas encontradas, quais sejam: Cuidado e cultura na perspectiva da enfermagem e Cuidado e cultura na perspectiva das pessoas e seus cuidadores. Para tal, realizou-se a leitura sistemática do material organizado previamente e a categorização dos elementos constitutivos do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para organização dos artigos selecionados para a análise dos dados, elaborou-se um quadro sinóptico, contendo a identificação do artigo, a instituição de ensino, o estado proveniente das publicações e os anos em que foram publicados. A análise destes dados resultou na Tabela 1, que apresenta um panorama das publicações.

Tabela 1 - Distribuição das publicações sobre enfermagem, cuidado e cultura.

Instituição de Ensino	Número de artigos	Percentual
Universidade Federal de Santa Catarina	9	23,68
Universidade Federal de Santa Maria	8	21,05
Universidade Federal de São Paulo	3	7,89
Universidade Federal do Ceará	3	7,89
Universidade Federal do Paraná	2	5,27
Universidade Federal do Rio de Janeiro	2	5,27
Universidade Estadual de Londrina	2	5,27
Universidade Estadual do Rio de Janeiro	2	5,27
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	1	2,63
Universidade Federal Fluminense	1	2,63
Universidade Estadual de Maringá	1	2,63
Universidade Federal do Mato Grosso	1	2,63
Universidade Federal de Pelotas	1	2,63
Universidade Federal de Sergipe	1	2,63
Faculdade Pequeno Príncipe	1	2,63
Total	38	100

O predomínio das publicações, referente às instituições de ensino, são da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Quanto ao estado de origem dez são estudos realizados no Rio Grande do Sul e nove em Santa Catarina. De acordo com os anos de publicação, estes iniciaram em 1993, sendo quatro estudos nos anos de 2006 e de 2008.

Após a leitura das publicações e organização dos estudos construiu-se o *corpus* deste artigo, o qual apresenta a discussão das seguintes categorias analíticas.

Cuidado e cultura na perspectiva da enfermagem

Nesta categoria os assuntos que emergiram fazem referência à perspectiva cultural que embasa conceitualmente o cuidado de enfermagem. Nas produções selecionadas, encontraram-se conceitos acerca de cultura, saúde e enfermagem.

Entende-se a cultura, a saúde e a enfermagem como elementos fundamentais e imbricados para alcançar o cuidado. A cultura compreende os modos de vida criados e

transmitidos entre as gerações, seus membros ou uma determinada sociedade, e envolve os elementos adquiridos socialmente pelos homens, como as crenças, os costumes e os conhecimentos.⁷

Em estudo⁸ que trata sobre o cuidado culturalmente congruente realizado pela enfermagem, ressalta-se a importância do profissional estar atento às questões que moldam culturalmente o indivíduo, pois elas definem os modos de agir, as escolhas e as possibilidades dos sujeitos envolvidos no processo do cuidado. A cultura se apresenta como um elemento para o cuidado que norteia as concepções de mundo individuais ou coletivas que devem ser reconhecidas pelos enfermeiros.⁷

A enfermagem é uma ciência que trabalha com o ser humano, sujeito de seu cuidado, por isso é necessário que a dinâmica da vida pessoal e da sociedade a qual esse ser humano está vinculado seja por ela compreendida.⁹ Nessa linha de pensamento, corrobora estudo que trata sobre o processo de cuidar de forma congruente, no qual há o reconhecimento das famílias como geradoras, transmissoras e modificadoras do sistema de símbolos e significados que compõe a teia cultural.¹⁰

Noutro estudo¹¹, que buscou compreender os sentidos dados pelos enfermeiros às atividades de pesquisa, percebe-se que a pesquisa investigativa é valorizada pelas enfermeiras, pois permite a elas perceberem a importância dos resultados da sua pesquisa para a melhoria da assistência e o desenvolvimento profissional. Nesse caso, conforme os autores há uma retomada de valores culturais profissionais até então esquecidos, devido à prática cotidiana do fazer sem reflexão.

Os enfermeiros, durante suas ações de cuidado, necessitam aproximar-se da compreensão da realidade cultural do sujeito que se cuida, já que o ato de cuidar liga-se diretamente à cultura.¹² Dessa forma, visualiza-se o cuidado como um momento de atuação com zelo e uma atitude de ocupação com o ser cuidado, em que ocorre a preocupação, a responsabilização e o envolvimento afetivo entre o ser cuidador e o ser que cuida. Nessa esteira de pensamento, estudo¹³ que buscou caracterizar a cultura dos cuidados profissionais realizados a idosos internados em instituições de longa permanência reforça a importância das ações de cuidado baseadas na manutenção da capacidade funcional do idoso. Além disso, ressalta que a atenção e acompanhamento contínuos mediante as práticas de saúde promocionais, preventivas e curativas, devem combinar os saberes profissionais e os populares do idoso institucionalizado.

Uma pesquisa¹⁴ que objetivou caracterizar o contexto sociocultural de enfermeiras e conhecer como suas experiências e os sentidos de dor influenciam no cuidado à criança, identificou que há uma relação entre as experiências de dor das enfermeiras e suas repercussões no cuidado que prestam à criança. Os autores concluem que respeitar as particularidades culturais e sociais dos pacientes e suas famílias é imprescindível no manejo da dor.

Em estudo que discute os cuidados de enfermagem na área da obstetrícia, considera-se que o fator ambiental, desde a concepção, parto e nascimento têm implicações importantes para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido como ser cidadão.¹⁵ Noutro estudo, percebeu-se que existe a intenção de distinguir o cuidado de enfermagem, prestado às necessidades e especificidades individuais a cada sujeito, e concernente a sua

cultura, no que se refere à sexualidade.¹⁶ Corrobora estudo que apresenta a sexualidade tratada por enfermeiras, a qual na perspectiva cultural trata-se de uma questão invisível, o que implica na necessidade de produzir estudos para seu entendimento e para nossa prática de enfermagem.¹⁷

Entende-se que desconstruir essa visão invisível dos corpos, criada pela enfermagem, é um desafio e um avanço complexo para esses profissionais. Historicamente a enfermagem procura esconder os corpos, utilizando jalecos e se distanciando das relações sociais que possibilitam a expressão da sexualidade dos corpos cuidados e dos cuidadores.¹⁶⁻¹⁷

As reflexões realizadas em estudo¹⁸ oportunizam o despontamento para a realização do cuidado humanizado no que tange à sexualidade como um dos elementos inerentes a todo o ser humano e cada qual com suas especificidades. Nessa mesma ótica, entende-se que a humanização do cuidado se efetiva no cuidado cultural quando se oportuniza o investimento no profissional e nas tecnologias leves, permitindo a qualificação da humanização e o acesso do usuário aos serviços.⁸

Esta percepção do aspecto cultural no cuidado se fundamenta no fato de que a formação cultural influencia muitos aspectos da vida das pessoas, interferindo fortemente na saúde e seu cuidado.¹⁹ Assim, o cuidado cultural congruente, passa a ser um posicionamento e uma atitude dos profissionais, transformando a fria realidade dos serviços em espaços legítimos de produção de saúde.⁸

Mesmo existindo uma teoria de enfermagem já voltada para a cultura dos povos, alguns profissionais de enfermagem ainda sentem a necessidade de compartilhar conhecimentos para a efetivação de uma prática diferenciada.²⁰ A percepção que as pessoas têm do cuidado é inerente às suas necessidades e acompanha o seu modo de vida. De forma que, estabelecer diálogos e relações de ajuda, durante o desempenho das ações que envolvem o cuidado de enfermagem, são caminhos para que se possa encontrar com o outro e atender às suas expectativas.²¹

Em um estudo²² que reflete acerca do uso dos conceitos da Teoria Transcultural na assistência ao paciente com deficiência encontrou-se a possibilidade de, a partir da teoria, criar um instrumento de autoavaliação de competência para o enfermeiro sobre o cuidado de pessoa com deficiência. Enfatizou-se que o uso deste instrumento pode contribuir na qualificação do cuidado de enfermagem culturalmente competente para a pessoa com deficiência.

Relativamente ao cuidado cultural de Leininger, entende-se que a dimensão de cultura e de respeito pelo ser humano, quando imbricados no cuidado, tendem a diminuir as incongruências e os conflitos culturais. Pode-se perceber, também, como principal núcleo de sentido do “cuidar”, a qualificação de atributos como o humanismo e o estar perto, como traço permanente da imagem cultural, assim como o conhecimento científico como traço transitório crescente, e a perspectiva permanente da visão do homem como um ser integrado.²³

Pensa-se, em concordância com os estudos apresentados, que a enfermagem possui papel fundamental no cuidado ao ser humano, sendo essencial o envolvimento no conhecimento do contexto sociocultural de quem é cuidado. Para isso, a enfermagem deve

balizar suas ações em atividades de escuta, observação, atenção, carinho, zelo e diálogo a fim de proporcionar um cuidado humanizado e integral.

Cuidado e cultura na perspectiva das pessoas e seus cuidadores

Nesta categoria as publicações referem-se à perspectiva cultural da prática de cuidado, sob a égide dos sujeitos de cuidado e seus cuidadores.

Em estudos que tratam sobre a dor relacionada à influência cultural, esta se expressa nos sentimentos (nervosismo, ansiedade, tristeza, depressão) e nos comportamentos.²⁴⁻⁵ O profissional de saúde que atende estes sujeitos, muitas vezes, possui dificuldade de entender e, conseqüentemente, respeitar sua cultura, subestimando ou supervalorizando sua manifestação frente à dor. Logo, perceber a dor numa perspectiva cultural é fundamental para os profissionais de saúde, pois estes têm uma relação muito próxima no cuidado das pessoas, juntamente com suas famílias.²⁶

Concernente a isso, estudo conclui que, para um atendimento integral, é necessário propor estratégias para um cuidado congruente às reais necessidades de pacientes e acompanhantes, tornando-os parceiros, pois o diálogo propicia a construção compartilhada do cuidado.²⁷ Para que a assistência de enfermagem, em relação à autonomia dos sujeitos aconteça, é necessário que o enfermeiro, em sua prática clínica, considere as interações que ocorrem no grupo familiar, as quais, em seu movimento dialético, modulam e são moduladas pela cultura.²⁸

Os familiares e acompanhantes muitas vezes buscam cumplicidade com a equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde, estabelecendo uma rede social que, por vezes, não é observada pelos mesmos, sendo algo que deve ser superado.²⁹ É indispensável que o diálogo e o relacionamento humano sejam valorizados e empregados, como instrumentos para despertar a sensibilidade e a compreensão do outro.³⁰ Para isso o trabalho com as famílias exige visão e ação profissional de acordo com os contextos culturais, sociais e econômicos de cada grupo, pois denota-se que cada um deles têm seu modo próprio de viver e de administrar conceitos de cuidado à saúde.³¹⁻² Assim, quando se considera as experiências e o contexto sociocultural de cada família, pode-se transformá-los em verdadeiros parceiros, tendo um aprendizado bilateral considerando os saberes dos profissionais de saúde e da família.³³

Vale ressaltar que, para proporcionar o cuidado, com o conceito já referido, é necessário entender cada indivíduo como um ser único. Isso é destacado em estudo que trata sobre o aleitamento materno e os aspectos socioculturais que influenciam tal prática, ressaltando a incorporação de novos costumes pela sociedade, que, muitas vezes impõe o aleitamento materno, antes mesmo de ouvir a opinião da mulher mãe e sua família. Porém, é necessário trocar, negociar e repensar a cultura do não amamentar e ter que amamentar, lembrando seus riscos e benefícios, oriundos de uma ditadura expressa por outras culturas que se entrelaçam, sem esquecer do querer, poder amamentar.³⁴

Outro exemplo citado em pesquisas encontradas em nosso estudo, referem-se às influências culturais no processo de nascimento e de parir.³⁵⁻⁶ Tais estudos relatam que as mulheres têm valores extremamente considerados durante estes momentos, fazendo com que sofram maiores influências do saber popular do que do saber profissional.³⁵ Salienta-se a necessidade de compreender que o contexto e a vivência social do casal e da família tem

influência sobre o significado desses processos.³⁵⁻⁶ A percepção do parto não deve ser entendida apenas como um processo biológico, nem como uma técnica de retirada do bebê, mas sim um acontecimento familiar/social/cultural, envolvendo o companheiro, a família, refletindo assim em um momento satisfatório.³⁶ Dessa maneira, quando ocorre um vínculo entre os profissionais de saúde e seus pacientes, bem como, respeito por suas escolhas, expectativas e cultura é proporcionado segurança e confiabilidade às mulheres e seus cuidadores, confirmando a relevância da compreensão cultural deste evento.³⁷

Visualizou-se que algumas cuidadoras muitas vezes necessitam simbolizar de forma aceitável a situação que estão vivendo para que possam vencer os obstáculos do cotidiano, construindo uma série de significados com relação ao diagnóstico.³⁸ Muitas caminham na contramão das explicações do saber médico, pois elas procuram identificar na forma de vida e no contexto do idoso os mecanismos que o levaram a adoecer. As práticas terapêuticas no domicílio são eminentemente culturais, pois consideram crenças e valores socialmente construídos.³⁸ Frente a esse tipo de situação é necessária a ampliação da visão do enfermeiro, num horizonte aberto sobre o cotidiano do ser cuidado, proporcionando um cuidado mais harmônico em relação à perspectiva do paciente, cuidadores e família. Oportunizando ainda ao profissional, reflexões constantes, induzindo-o a mudanças quando elas se fizerem necessárias.³⁹⁻⁴⁰⁻¹

Destacou-se em estudo que a prática de cuidar do idoso e sua família configuram-se numa relação de troca, em que valores e crenças das duas partes são preservados, acomodados e repadronizados, permeada por uma interação entre ambas as partes.⁴² Logo, a prática de enfermagem deve ser pautada pelo aproveitamento dos espaços de aproximação com o idoso e seu cuidador, a fim de que sejam momentos de reconhecimento do contexto das pessoas idosas e seus cuidadores, de troca de saberes, ações que qualificarão o cuidado.³³

Assim, como no cuidado com o idoso e sua família, no cuidado do doente com câncer é imprescindível reconhecer a dimensão sócio antropológica, ampliando o olhar para além da doença e reconhecendo a importância dos significados da doença para as pessoas. É dentro dessa perspectiva que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, precisam compreender a experiência do adoecer.⁴³

Ressalta-se que a identificação das crenças e a compreensão de como estas influenciam o comportamento humano frente a um problema de saúde pode determinar a ação dos serviços e a forma como esta ação deve se processar.⁴⁴

CONCLUSÃO

A partir dos resultados apresentados, evidencia-se a caracterização das produções científicas da enfermagem publicadas em periódicos brasileiros, nos últimos 25 anos, cuja temática aborda a interface enfermagem, cuidado e cultura.

Nos estudos analisados, imprime-se o entendimento de que somos seres socioculturais, ou seja, o modo de agir, pensar e sentir expressa os significados, de acordo com a visão de mundo do sujeito. Nesse sentido, o comportamento humano é construído, historicamente, por cada pessoa, sendo tal processo ininterrupto e inacabado, uma vez que as relações humanas são permanentemente reconstruídas.

A cultura é entendida como um dos elementos fundamentais para alcançar o cuidado, de forma a promover a saúde e a qualidade de vida. Assim, o cuidado, quando realizado na perspectiva cultural, valoriza os sentidos e significados do ser cuidado e desenlaça sentidos mútuos entre o ser cuidado e o cuidador. Isso promove a aproximação do saber profissional e do popular. Portanto, a cultura se apresenta como um elemento para o cuidado e como uma possibilidade para a compreensão do ser humano, na realização da sua forma de cuidar.

Também, os estudos apontaram que os valores culturais profissionais são refletidos e retomados na prática de cuidado. Semelhantemente, destacam que o entendimento de cuidado é diverso e sua interpretação se dá conforme a visão de mundo de cada indivíduo, tanto como cuidador, quanto como sujeito cuidado.

Além disso, alguns estudos apontaram que o cuidado, no que tange a eventos específicos do ser humano, como a sexualidade, o processo do nascimento, o parto, o aleitamento materno, o cuidado ao idoso, ao paciente com câncer, aos pacientes com dor, torna-se humanizado quando são valorizadas as especificidades do ser cuidado. Isso ocorre porque a cultura influencia todos os aspectos da vida humana, o que singulariza a subjetividade de cada sujeito. Para tanto, destaca-se a importância do profissional de saúde cuidar, considerando a cultura deste sujeito, pois seus significados e simbolizações podem variar conforme sua perspectiva cultural.

Destacou-se que a enfermagem possui papel fundamental no cuidado ao ser humano, necessitando incorporar, neste cuidado, a compreensão do contexto sociocultural do sujeito cuidado. É necessário entender cada ser como um ser único. Entender sua singularidade, suas crenças, valores, simbolismos, percepções, pois isso humaniza o cuidado, qualificando-o para quem cuida e para quem é cuidado.

Entende-se que essas ponderações expressam alguns significados, interpretados no que concerne ao tema em estudo, e espera-se que este promova e incentive novos olhares à prática do cuidado de enfermagem. A interpretação cultural dos eventos da área da saúde permite entender seus significados e a que se relacionam; oportuniza expressar divergentes visões de mundo, presentes na complexidade cultural do contexto; permite aceitar as

diferenças; e possibilita uma vivência qualitativa mais significativa da prática de enfermagem, tanto para as enfermeiras, quanto para os sujeitos de seus cuidados.

REFERÊNCIAS

1. Collière MF. Promover a vida: da prática da mulher de virtude aos cuidados de enfermagem. 4ª ed. Coimbra: Ledil; 1999.
2. Waldow VR. Os fundamentos filosóficos do cuidar. In: Waldow VR. O cuidado na saúde. Petrópolis: Vozes; 2004. Cap.1.
3. Leininger M. Culture care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press; 1991.
4. Leininger M. Transcultural Nursing: concepts, theories, research & practices. New York: McGraw-Hill; 1995.
5. Leininger M. Culture Care diversity and universality theory and evolution of the ethnonursing method. In: Leininger M, Mcfarland MR. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. Second Edition. Jones and Bartlett: Sudbury MA; 2006.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2013 Dez 08]; 17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
7. Silva RMCRA, Pereira ER, Santo FHE, Silva MA. Cultura, saúde e enfermagem: o saber, o direito e o fazer crítico-humano. Rev Elet Enferm. [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2013 Dez 08]; 10(4):1165-71. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a30.pdf
8. Müller CP, Araujo VE, Bonilha ALL. Possibilidade de inserção do cuidado cultural congruente nas práticas de humanização na atenção à saúde. Rev Elet Enferm. [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2013 Nov 12]; 9(3):858-65. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a24.htm>
9. Monticelli M. O conceito de cultura e a prática da enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 1994 jan-dez; 15(1/2):20-6.
10. Monticelli M, Elsen I. A cultura como obstáculo: percepções da enfermagem no cuidado às famílias em alojamento conjunto. Texto Contexto Enferm. [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2013 Dez 8]; 15(1):26-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a03v15n1>
11. Guariente MHM, Zago MF, Soubhia Z, Haddad MCL. Sentidos da pesquisa na prática profissional de enfermeiras assistenciais. Rev Bras enferm. [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2013 Nov 16]; 63(4):541-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/07.pdf>
12. Monticelli M. As ações educativas em enfermagem: do senso comum ao bom senso. Texto Contexto Enferm. 1994 Jul-Dez; 3(2):7-16.

13. Lenardt MH, HautschWillig M, Silva SC, Shimbo AY, Tallmann AEC, HarumeMaruo G. O idoso institucionalizado e a cultura de cuidados profissionais. *Cogitare Enferm.* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2013 Nov 17]; 11(2):117-23. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/6853/4867>
14. Tacla MTGM, Lima RAG. Aspectos culturais do cuidado à criança com dor: vivência de enfermeiras pediatras. *Cien Cuidado Saúde.* [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2013 Nov 20]; 11(supl):71-7. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17054/pdf>
15. Silva LR, Christoffel MM, Souza KV. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. *Texto Contexto Enferm.* [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 2013 Dez 6]; 14(4):585-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n4/a16v14n4.pdf>
16. Ressel LB, Gualda DMR. A sexualidade na assistência de enfermagem: reflexões numa perspectiva cultural. *Rev Gaúcha Enferm.* [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 2013 Dez 3]; 25(3): 323-33. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4526/2456>
17. Ressel LB, Gualda DMR. A sexualidade invisível ou oculta na enfermagem? *Rev enferm USP.* [periódico na Internet]. 2002 [acesso em 2013 Dez 5]; 36(1): 75-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n1/v36n1a10>
18. Ressel LB, Budó MLD, Sehnem GD, Büttendbender E. Um exercício reflexivo acerca da sexualidade na ótica dos acadêmicos de enfermagem: avaliando o processo. *Online Braz j nurs.* [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2013 Dez 10]; 7(1). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1064/298>
19. Budó MLD, Saube R. Modos de cuidar em comunidades rurais: a cultura permeando o cuidado de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 2013 Dez 15]; 14(2): 177-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n2/a04v14n2.pdf>
20. Ximenes LB, Souza LJEX, Pagliuca LMF. Teoria do cuidado cultural à luz de Barbara. *Cogitare Enferm.* 1999 jan-jun; 4(1):15-20.
21. Souza LJEX, Varela ZMV, Barroso MGT. Cuidado cultural em enfermagem: análise de um conceito. *Cogitare Enferm.* 1999 Jan-Jun; 4(1):29-35.
22. Pagliuca LMF, Maia ER. Competência para prestar cuidado de enfermagem transcultural à pessoa com deficiência: instrumento de autoavaliação. *Rev Bras enferm.* [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2013 Dez 11]; 65(5): 849-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/20.pdf>
23. Vieira MJ. A representação do cuidar na imagem cultural da enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* [periódico na Internet] 1999 [acesso em 2013 Dez 20]; 7(5):25-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n5/13501.pdf>
24. Polak YNS. O corpo como mediador da relação homem/mundo. *Texto Contexto Enferm.* 1997 Set-Dez; 6(3):29-43.
25. Pereira APS, Zago MMF. As influências culturais na dor do paciente cirúrgico. *Rev enferm USP.* [periódico na Internet]. 1998 [acesso em 2013 Dez 21]; 32(2):144-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v32n2/v32n2a08.pdf>
26. Budo MLD, Nicolini D, Resta DG, Büttendbender E, Pippi MC, Ressel LB. A cultura permeando os sentimentos e as reações frente à dor. *Rev enferm USP.* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2013 Nov 12]; 41(1):36-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a04.pdf>

27. Teixeira MLO, Ferreira MA. Cuidado compartilhado: uma perspectiva de cuidar do idoso fundamentada na educação em saúde. *Texto Contexto Enferm.* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 2013 Nov 29]; 18(4):750-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/17.pdf>
28. Gross FM, Van der Sand ICP, Perlini NMOG, Cabral FB. Influência das avós na alimentação de lactentes: o que dizem suas filhas e noras. *Acta Paul. Enferm.* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2013 Dez 02]; 24(4):534-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/a14v24n4.pdf>
29. Souza TV, Oliveira ICS. Interação familiar/acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectivas para a enfermagem pediátrica. *Esc Anna Nery.* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2013 Nov 22]; 14(3):551-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v14n3/v14n3a17.pdf>
30. Tronchin DMR, Tsunehiro MA. Cuidar e o conviver com o filho prematuro: a experiência do pai. *Rev Latinoam Enferm.* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2013 Nov 4]; 14(1):93-101. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a13.pdf>
31. Resta DG, Budó MLD. A cultura e as formas de cuidar em família na visão de pacientes e cuidadores domiciliares. *Acta sci Health sci.* [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 2013 Dez 15]; 26(1):53-60. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/1617/1058>
32. Cortez EMF, Zagonel IPS. Implicações culturais no planejamento familiar e qualidade de vida da mulher/família e a teoria de Leininger. *Cogitare Enferm.* 2011 Abr-Jun; 16(2):296-302.
33. Flores GC, Borges ZN, Budó MLD, Mattioni FC. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. *Rev Gaúcha Enferm.* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2013 Dez 13]; 31(3):467-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a09.pdf>
34. Teixeira MA, Nitschke RG, Gasperi P, Siedler MJ. Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. *Texto Contexto Enferm.* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2013 Nov 21]; 15(1):98-106. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a12v15n1.pdf>
35. Monticelli M. Abordagem cultural do nascimento como um rito de passagem. *Acta Paul. Enferm.* 1996; 9(n.esp):41-4.
36. Santos VSC, Prado ML, Boehs AE. Atuação da enfermeira junto ao casal/rn no processo de parir embasada na Teoria de Madeleine Leininger. *Texto Contexto Enferm.* 2000 Mai-Ago; 9(2):375-87.
37. Medeiros RMK, Santos IMM, Silva LR. A escolha pelo parto domiciliar: história de vida de mulheres que vivenciaram esta experiência. *Esc Anna Nery.* [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2013 Dez 17]; 12(4):765-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v12n4/v12n4a22.pdf>
38. Vieira MCU, Marcon SS. Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadoras principais de idosos portadores de câncer. *Rev enferm USP.* [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2013 Dez 18]; 42(4):752-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a18.pdf>
39. Erdtmann BK, Erdmann AL. O modelo do sol nascente e razão sensível na enfermagem. *Rev Bras enferm.* [periódico na Internet]. 2003 [acesso em 2013 Nov 8]; 56(5):523-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n5/a11v56n5.pdf>

40. Erdtmann BK, Erdtmann AL, Nitschke RG. Enfermagem domiciliar: o desafio para um cuidado culturalmente congruente apoiado na razão sensível. *Texto Contexto Enferm.* 2003 Abr-Jun; 12(2):216-23.
41. Castanhel M, Boehs AE. Cuidando de uma família na comunidade - uma experiência utilizando um referencial teórico. *Texto Contexto Enferm.* 1993 Jul-Dez; 2(2):87-98.
42. Silva ENF, Gonçalves LHT, Lemos DO. O cuidar/cuidado do idoso doente fragilizado com o seu familiar cuidador: fundamentado na teoria de Madeleine Leininger. *Texto Contexto Enferm.* 2000 Mai-Ago; 9(2):178-85.
43. Maruyama SAT, Costa ALC, Santo EARE, Bellato R, Pereira WR. O corpo e a cultura como lócus do câncer. *Cogitare Enferm.* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2013 Dez 7]; 11(2):171-5. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/6880/4886>
44. Neves LAS, Gir E. Crenças das mães soropositivas ao HIV acerca da transmissão vertical da doença. *Rev Latinoam Enferm.* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2013 Dez 10]; 14(5). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/pt_v14n5a21.pdf

Recebido em: 08/05/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 17/09/2015
Publicado em: 07/01/2016

Endereço de contato dos autores:
Maria de Lourdes Denardin Budó.
Universidade Federal de Santa Maria. Departamento de Enfermagem:
Bairro Camobi, Av. Roraima, nº1000 - Santa Maria/RS
CEP: 97.105.90. E-mail: laiswilhelm@gmail.com