

TEORIAS DE ENFERMAGEM: REFLEXÃO COMO INSTRUMENTO DE CONSTRUÇÃO DA CRÍTICA AO CONHECIMENTO ELABORADO

[Theories of nursing: reflection as critic construction instrument of the elaborated knowledge]

Fátima Luna Pinheiro Landim*
Mirna Albuquerque Frota*
Lorita Marlena Freitag Pagliuca**

RESUMO: Os significados das teorias para a profissão de enfermagem suscitam nos teóricos uma postura alerta e comprometida com a intenção científica que se volta mais para uma auto-compreensão, retroalimentação e análise de pressupostos e das bases teórico-filosóficas de afirmação da enfermagem como corpo de conhecimento posto a serviço da formação, exercício e atualização profissional e em benefício da humanidade. Assim sendo, a reflexão em enfermagem, passa pela preocupação com a sua 'cientificidade' e a elaboração consciente desta reflexão. Estudo crítico-reflexivo que visou aos seguintes objetivos: responder se a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado é simples; constatar o grau de complexidade conferido pela teoria a uma pesquisa empírica na enfermagem. No tratamento dos dados, considerou-se o modelo de análise e roteiro básico de questões sugerido por Chinn e Kramer (1995) para se proceder com a "reflexão crítica das teorias de enfermagem". Conclui-se que o elevado número de conceitos, subconceitos, pressupostos e termos desenvolvidos, bem como as muitas inter-relações existentes entre eles, confere à Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural alto grau de complexidade. De outro lado, constatou-se uma pesquisa empírica dentro das ciências da enfermagem, que se utiliza da teoria sem, no entanto, deixar-se contaminar por sua complexidade.

PALAVRAS-CHAVE: Teoria de enfermagem; Enfermagem transcultural; Diversidade cultural.

1 INTRODUÇÃO

Uma das razões que, através das décadas, mais mobilizaram enfermeiras e impulsionaram a formulação de

teorias foi a determinação em fazer da enfermagem uma profissão com bases científicas próprias.

Acompanhando a enfermagem em sua crescente intelectualização, tem-se o aumento da complexidade dos problemas sociais que se seguem concomitante à mudança de paradigmas e aos avanços industriais e tecnológicos. Tais fenômenos suscitam nos teóricos uma postura alerta e comprometida com aquele pensamento científico que deve voltar-se para dentro de si, em permanente busca da autocompreensão, retroalimentação e análise dos pressupostos e bases teórico-filosóficas de afirmação da enfermagem como corpo de conhecimento posto a serviço da formação, exercício e atualização profissional e em benefício da humanidade.

Assim sendo, a *reflexão* passa pelo questionamento mesmo da 'cientificidade' da enfermagem e da elaboração consciente dessa cientificidade. Na medida em que o domínio de saber que determina o caráter da profissão (o conhecimento que serve à disciplina de enfermagem) se materializa nas teorias e modelos conceituais de enfermagem, é sobre este corpo de conhecimento abstrato e, ao mesmo tempo, concreto, que se necessita deitar toda e qualquer reflexão.

Este estudo esboça, pois, a pretensão de se estar trilhando por caminhos que percorrem a construção crítica do conhecimento elaborado, ao tentar refletir sobre a simplicidade da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, e sua utilização em pesquisa empírica na enfermagem.

Com esse intuito, e considerando o roteiro básico de questões sugerido por Chinn & Kramer (1995) de como se proceder com a reflexão crítica das teorias de enfermagem, objetivou-se responder se a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado é simples.

Da mesma forma, foi objetivo do trabalho constatar o grau de complexidade conferido pela teoria a uma pesquisa empírica na enfermagem.

* Professoras adjuntas da Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Doutoradas em enfermagem pela UFC/Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem.

** Professora Titular da UFC/Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem

2 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

A obra *Theory and nursing: a systematic approach*, de Chinn & Kramer (1995), inicia enfatizando os padrões de conhecimento da enfermagem e a propriedade interativa desses padrões que vai originar o corpo de conhecimento no qual se assentará a prática profissional.

Procurando discutir as abordagens metodológicas determinantes do conhecimento científico, as autoras assinalam que a teoria contribui para dar identidade e coerência aos propósitos da enfermagem, desenvolvendo habilidades de comunicação e favorecendo a interdisciplinaridade.

Se a teoria é uma expectativa para benefício da prática, ela deve ser desenvolvida cooperativamente com pessoas que praticam a enfermagem, isso porque existem relações importantes entre a prática da enfermagem e o processo de desenvolvimento da teoria.

De acordo, ainda, com as autoras citadas inicialmente, o processo para o desenvolvimento de uma teoria inclui o seguinte: criar significados conceituais; estruturar e contextualizar a teoria; gerar e testar relações teóricas; aplicar deliberadamente a teoria. Os processos são influenciados pela herança histórica da enfermagem e pelos valores e recursos que evoluem desse passado.

Elaborada a teoria – e após a descrição atenciosa do que é a teoria – algumas questões críticas podem ser feitas para revelar idéias concernentes ao seu alcance e funções práticas. A reflexão crítica é descrita pelas autoras como constituindo um processo que questiona a utilidade da teoria em relação aos propósitos estabelecidos.

O modelo de análise de teorias de Chinn & Kramer (1995) vai assim apresentar cinco questões que direcionam a reflexão crítica de uma teoria, são como se explicita a seguir.

- 1) **A teoria é clara?** Em relação a esta questão busca-se explorar os conceitos, presentes na teoria, em suas propriedades de clareza semântica, consistência semântica, clareza estrutural e consistência estrutural. Assim, pretende-se, entre outros aspectos, aclarar os indicadores empíricos na teoria, ver a consistência das definições, observar a coerência nas correlações entre conceitos, determinar a conformação estrutural predominante.
- 2) **A teoria é simples?** Aqui a intenção é caracterizar a teoria quanto a ser uma teoria simples ou complexa. Uma teoria é simples quando o número de elementos dentro de cada categoria descritiva, conceitos particularmente, e suas inter-relações são mínimas. Ao contrário, na teoria complexa é grande o número de conceitos e subconceitos, bem como o número de inter-relações existente entre esses conceitos.

- 3) **A teoria é geral?** A generalidade de uma teoria refere-se à amplitude do campo de ação e do propósito; uma teoria geral pode ser aplicada a uma ampla ordem de situações.
- 4) **A teoria é acessível?** A acessibilidade da teoria é marcada pelo quanto os conceitos são fundamentados em fenômenos empiricamente identificáveis e quão alcançáveis são as projeções e os resultados dessa teoria.
- 5) **A teoria é importante?** A importância de uma teoria dá-se por sua abrangências de significados e de valor prático. Dependerá dos interesses pessoais e profissionais envolvidos.

2.1 TEORIA DA DIVERSIDADE E UNIVERSALIDADE DO CUIDADO CULTURAL

A Enfermagem transcultural e a Teoria do Cuidado Cultural, como essência da enfermagem, foram idéias que se desenvolveram conjuntamente no final de 1950 e início dos anos 60. Nasce da intenção de Leininger em estabelecer a enfermagem transcultural como campo de estudo e prática, e a teoria como fonte de geração de conhecimento.

A enfermagem transcultural, para Leininger (1978), é a área da enfermagem que focaliza o estudo comparativo e a análise de variadas culturas e subculturas no que diz respeito ao comportamento relativo ao cuidado em geral, ao cuidado de enfermagem, assim como aos valores, crenças e padrões de comportamento relacionados à saúde e à doença. Por sua vez, a Teoria do Cuidado Cultural refere-se a um conjunto de inter-relações de conceitos e hipóteses em enfermagem transcultural que consideram comportamentos, valores, crenças de cuidados de indivíduos e grupos, baseados em suas necessidades culturais, objetivando promover um cuidado de enfermagem efetivo e satisfatório para as pessoas.

A Teoria do Cuidado Cultural foi desenvolvida objetivando descobrir o significado e maneira de proporcionar o cuidado para pessoas que têm diferentes valores e modos de vida. É uma teoria designada a guiar enfermeiras na promoção do cuidado de enfermagem congruente com as expectativas das pessoas a serem ajudadas. O foco da teoria está, assim, nos fatores do cuidado cultural e no modo como as pessoas esperam ser cuidadas pela enfermeira.

Leininger descobriu a importância da cultura no cuidado, quando trabalhava como enfermeira pediatra, na especialidade de saúde mental. Por essa época, acompanhou distúrbios em crianças de diferentes culturas e experienciou o choque de assistir a essas crianças expressando, claramente, padrões de respostas e de comportamento diversificados, assim como diversificados eram os modos como elas esperavam ser cuidadas. Sentiu-se inútil.

Passou então a considerar indispensável desenvolver na enfermeira conhecimento e habilidades que a permitissem reconhecer e contemplar, por ocasião do cuidado prestado, as diferentes formas de expressões culturais. Para a autora, essa seria uma maneira de garantir maior eficácia na intervenção com seres humanos, evitando algumas conseqüências não favoráveis ao enfrentamento da doença ou cuidados com a saúde.

Assim, a teoria é baseada na crença de que a prática do cuidado de enfermagem transcultural deve ser derivada de um estudo cuidadoso de um grupo cultural diverso, crenças, valores e comportamento de cuidado. Só então profissionais de enfermagem serão capazes de identificar e implementar estratégias de cuidado, o qual não só é especificamente cultural, mas que também pode contemplar algumas práticas de cuidado universal.

A teoria ganha relevância na própria experiência das enfermeiras em suas relações com clientes de diferentes culturas. Nessa relação, a evidência de sentimentos como a frustração, raiva e confusão podem funcionar como indicadores da qualidade da assistência prestada; quando enfermeira e cliente necessitam avaliá-los como fatores que interferem no modo de "funcionamento junto". Nesse âmbito, a teoria do Cuidado Cultural encoraja os profissionais de enfermagem a estudar e descobrir estes fatores, beneficiando assim o cliente dos serviços de enfermagem, enquanto a enfermeira se sentirá mais útil ao lidar com culturas diferentes.

2.2 INTERESSE FILOSÓFICO E ORIENTAÇÕES TEÓRICO-CONCEITUAIS

O interesse filosófico, bem como as orientações conceituais que possibilitaram a intelecção e concretude elaborada de uma teoria que trata do **cuidado cultural**, refletem a influência do conceito de cuidado holístico incorporado pela enfermagem e a visão antropológica de ser humano que vivencia diferentes contextos, modos de vida e culturas.

Em seu marco para a prática da enfermagem, a Teoria do Cuidado Cultural, em Leininger (1991), engloba duas grandes construções conceituais que estão no centro da teoria e que se fazem desenvolver interrelacionadas e orientadas para uma visão humanística do ser social, temporal e biológico – aqui, o conceito de cultura traz para enfermagem um viés da antropologia e, associado ao conceito de cuidado, determina uma nova perspectiva teórico-filosófica para compreender a profissão e dar-lhe sentido.

O estabelecimento de correlações entre os significados conceituais de *cuidado/cultura* e sua destinação para orientar uma atenção personalizada e humanística em enfermagem

marca o rompimento com o pensamento positivista lógico, que dominou a enfermagem durante toda a década de 50. Tem origem na genialidade de **Leininger** e em suas reflexões sobre a própria experiência prática profissional. De acordo com a teórica, a inter-relação desses dois conceitos determina um eixo central, em torno do qual se desenvolvem todas as ações de enfermagem.

Segundo Hoga (1996), na defesa de tal premissa, Leininger ocupou-se em sua teoria do estabelecimento do que é universal em termos de cuidado humano e o que é diversificado, considerando as variações de culturas que, segundo a autora, vão determinar o modo humanístico de a enfermeira *ser com o outro* na assistência às suas necessidades de cuidado, proteção e manutenção da saúde, aceitação da morte.

Ao esboçar a sua teoria, tinha como ponto básico a premissa de que o cuidado humano era um fenômeno universal, mas as formas de cuidar variavam culturalmente. Assim, a Enfermagem, que tem como essência o cuidado, deveria conhecer profundamente as suas diversas possibilidades de agir em relação ao cuidar, para que suas ações fossem congruentes com a cultura de seus clientes. (Hoga, 1996; 15)

Em Leininger (1991), cultura pode ser compreendida como o conjunto de conhecimento/aprendizado, voluntário e involuntário, que estabelece nas pessoas e grupos um sentido de valor, padrões e modos de vida, determinam as normas, as crenças, os tabus, mitos e as superstições que guiam os pensamentos, os comportamentos, as decisões e as ações. O cuidado de enfermagem, por sua vez, consolida-se em ações específicas e intencionais. Direciona-se para assistir, apoiar ou capacitar indivíduos ou grupos em suas necessidades de cuidado/proteção com a saúde, melhoria da condição humana ou enfrentamento da morte.

Em seu conceito de *cuidado cultural* esclarece que o cuidado cultural se refere ao aprendizado subjetivo e objetivo, assim como a valores, crenças e modo de vida transmitidos, que assistem, apóiam e capacitam outros indivíduos ou grupos a manterem o bem-estar, saúde, melhorar as condições humanas ou lidar com a doença, a incapacidade ou a morte.

2.3 A PESQUISA EMPÍRICA

Para cumprir o objetivo de proceder com análise do grau de complexidade conferido pela Teoria Transcultural a uma pesquisa empírica na enfermagem, elegeu-se a obra "*A mercê do cotidiano da concepção: a mulher seguindo o seu caminho*", publicada em 1996 por Luiza Akiko Komura Hoga.

Como membro do Núcleo de Assistência ao Autocuidado da Mulher (NAAM), na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, a autora tem seu cotidiano profissional ligado a mulheres de baixa renda, sendo o cenário para essa sua pesquisa uma favela localizada em região central da grande capital paulista. Nesse ambiente desfavorecido, busca desenvolver conhecimentos que norteiem uma assistência à saúde da mulher, tendo em conta suas práticas, crenças, valores e visão de mundo.

A obra vai, assim, descrever o caminho percorrido pelos seres que vivenciam o processo de ser mulher, crescendo e transformado-se dia a dia na tentativa de se conhecer melhor. A Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural aqui auxilia a autora (embora não seja sua intenção central) a traçar uma espécie de 'perfil cultural' dessas mulheres na esfera da anticoncepção, baseado nos achados singulares de cada fator de determinação da estrutura social e visão particular de mundo; perfil cultural este que viabiliza um planejamento estratégico de abordagem e acompanhamento da mulher nessa fase tão específica de vida, isto é, uma abordagem comprometida com a cultura dessas mulheres.

Norteia, pois, todo o trabalho, a intenção de explorar o modo subjetivo de como as mulheres se percebem e como se portam em face da possibilidade real de gerar filhos. Acredita-se que trazendo compreensão ao conjunto de significados atribuídos por essas mulheres ao cuidado com a concepção e anticoncepção, bem como ao contexto cultural em que esse cuidado se processa, se possa estar contribuindo para o fortalecimento de uma assistência de enfermagem transcultural.

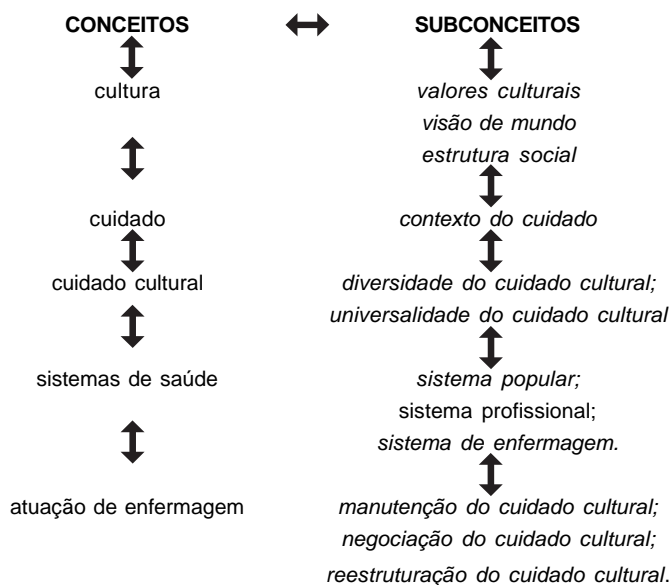
No término de sua obra, Hoga conclui que a conscientização da própria cultura na qual se insere o profissional de enfermagem, associado ao objetivo de conhecer o cuidado, as crenças e os valores atribuídos às práticas anticoncepcionais identificadas e expressas pelas mulheres, fará com que a enfermeira, em especial a que atua na área da reprodução humana, na saúde da mulher e do adolescente, torne-se cada vez mais sensível às diferenças existentes entre as pessoas e suas necessidades, facilitando até mesmo que se compreenda a ineficácia de condutas assistenciais que não contemplem essas diferenças.

3 ANÁLISES

Ao estabelecer seu marco conceitual, Leininger desenvolveu alguns termos e conceituações que compõem a teoria do cuidado cultural, definindo sua dimensão e limites de alcance. Elaborou o *Sunrise Model*, uma espécie de mapa cognitivo que permite uma visão global e facilitada desses conceitos em suas inter-relações. Dos conceitos

evidenciados no modelo destacam-se os de **cultura**, **cuidado**, **cuidado cultural**, **Sistema de saúde** e **atuação de enfermagem**; sendo os dois primeiros conceitos tidos pela autora como centrais na sua teoria.

De cada um desses conceitos evidenciados vão desdobrar-se outros conceitos e termos que, chamados para as inter-relações teóricas, conferem à teoria o seu potencial explicativo e de predição. Partindo desse raciocínio (simplista), sugere-se a seguinte disposição representativa desse fenômeno:



Além dos conceitos, Leininger elaborou alguns pressupostos que dão a base ao desenvolvimento de sua teoria. Destes destaca-se o que se explica em seguida.

- A enfermagem é um fenômeno essencialmente transcultural que envolve o contexto e o processo de ajuda a indivíduos de diferentes orientações culturais ou de estilo de vida específicos dentro de determinada cultura.
- O cuidado é um fenômeno universal, e as formas de manifestação variam entre os diversos grupos na relação espaciotemporal, alterando na forma a busca de seus atributos.
- As culturas têm seu modo peculiar de comportamento relativo ao cuidado, que é geralmente conhecido pelos integrantes da própria cultura, mas freqüentemente desconhecido por enfermeiras com bagagem cultural diferente.
- A essência da enfermagem é o cuidado; a essência da enfermagem transcultural é o cuidado a indivíduos de diversas heranças culturais.

No modelo de análise crítica de teorias da enfermagem, as autoras Chinn e Kramer(1995) apresentam seis componentes descritivos usados para definição de teorias. São eles: o **propósito**, que nada mais é do que a razão identificada para o desenvolvimento da teoria; o **conceito**, as teorias se estruturam a partir de conceitos expressos pela linguagem; **definições**, os significados dos conceitos são definidos; **relações**, as estruturas sistemáticas formam relações entre os conceitos da teoria; **estrutura**, que compõem o 'todo' de idéias interconectadas da teoria e **suposição**, verdades que determinam a natureza dos conceitos, definições, propósitos, relações e estrutura.

Segundo ainda esse modelo, a *complexidade* de uma teoria decorre das muitas relações e inter-relações presentes no seu corpo elaborador interno; dado especialmente ao desenvolvimento de numerosos conceitos e pressupostos que funcionam para garantir ou ampliar, na teoria, o seu potencial de leitura e de interpretação dos fenômenos humanos. Assim, as autoras afirmam que a existência de um grande número de conceitos trabalhados por uma teoria aumenta significativamente o potencial para acontecerem inter-relações entre esses conceitos, o que, conseqüentemente, repercutirá no grau de complexidade da teoria.

Com bases nesse modelo de análise, o número elevado de conceitos, pressupostos e termos desenvolvidos pode conferir à Teoria Transcultural um alto grau de complexidade; entretanto para Chinn e Kramer isso não seria necessariamente verdade. É importante responder a questões que, ao tecer reflexão crítica, permitem identificar as condições exatas que fazem a teoria subir na escala de complexidade. Assim é que, na etapa a seguir, se buscou responder as seguintes questões propostas:

São contidas muitas relações dentro da teoria?

Uma característica básica da teoria é a tentativa de demonstrar a correlação existente entre os modos de vida e a cultura, modos de vida e saúde, valores culturais e cuidado de enfermagem, cuidado e saúde, estrutura social e visão de mundo e assim por diante.

Como as relações são organizadas?

As relações e inter-relações na teoria existem entre os conceitos, entre conceitos e termos, entre termos e termos. Também os pressupostos básico da teoria se intercambiam para apresentar uma 'diversidade' e 'universalidade' do Cuidado e justificar a necessidade de uma teoria de enfermagem transcultural.

Quantos conceitos estão contidos na teoria?

São muitos os conceitos presentes na teoria, embora a autora considere como centrais os conceitos de cuidado e cultura. Alguns dos conceitos têm origem na própria enfermagem, enquanto outros vão buscar na área social e antropológica as suas definições. Isso constitui desafio maior para o pesquisador em enfermagem, que necessita também do embasamento nos conhecimentos de áreas tão específicas das ciências humanas.

Alguns conceitos são diferenciados em subconceitos e outros não?

Muitos desses conceitos são diferenciados em subconceitos, enquanto outros derivam de termos que, desenvolvidos na teoria, têm o papel de conduzir à percepção, por exemplo, das influências que os vários fatores que vão compor a **estrutura social** e a **visão de mundo** exercem entre si. Esse é o sentido maior da teoria que comunga com a idéia da natureza humana como um sistema de vida aberto que influencia e sofre influências culturais, ambientais e das novas relações que estão sendo mantidas.

Conceitos podem ser combinados sem perder o significado na teoria?

Conceitos podem ser e são, combinados dentro do contexto da teoria. Em alguns casos essas combinações existem para reforçar a idéia de correlação entre os fatores que definem a estrutura social e de visão de mundo. Esses fatores determinam, no indivíduo, na família e nos grupos culturais, específicos padrões e expressões de cuidado com a saúde.

Em outras situações, a combinação desses conceitos faz surgir conceitos próprios à teoria mas que guarda a relação com aqueles conceitos que lhe deram origem; como é o caso específico do conceito de cuidado cultural que abarca as significações conceituais de cuidado na Enfermagem e cultura da visão antropológica.

A teoria tende a descrever, ou predizer? Oferece compreensão? cria significados?

A Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural é essencialmente explicativa e preditiva. Mas também busca oferecer compreensão para o cuidado e o cuidado em enfermagem numa determinada cultura, criando significados para uma assistência de enfermagem transcultural.

As questões acima guiam a reflexão crítica, que conclui acerca da análise da Teoria da Diversidade e Universalidade do cuidado cultural-TDUCC: tem-se na TDUCC um número significativo de conceitos, subconceitos e termos

que se comunicam e se interrelacionam, intercanbiando-se para dar à teoria o seu caráter de estruturação criativa e ao mesmo tempo rigorosa de idéias; tal estruturação enseja uma visão sistemática dos fenômenos. E é justamente essa conformação conceitual-estrutural de caráter derivativo e permeável que vai apontar a complexidade da Teoria.

Essa afirmação está respaldada em Chinn e Kramer(1995), quando as autoras concordam em que a simplicidade de uma teoria se dá quando é mínimo o número de elementos dentro de cada categoria descritiva, particularmente o número de conceitos e as inter-relações entre eles. Então, a escala de complexidade da teoria cresce diretamente proporcional à elevação do número de termos e conceitos e subconceitos, bem como dos pressupostos desenvolvidos na teoria e todas as inter-relações possíveis de serem executadas entre eles. Em outras palavras, a teoria é tanto mais complexa quanto maior o número de inter-relações processadas e as possíveis de serem executadas tendo em vista das categorias descritivas adotadas.

4 COMENTÁRIOS E CONCLUSÃO

Fenômenos complexos requerem utilização de teorias com maior capacidade de leitura e de definição. Assim, em enfermagem as teorias refletem graus variados de complexidade/simplicidade. Algumas situações em pesquisa ou na atuação prática da enfermeira suscitam a utilização de teorias relativamente complexas. Outras situações sugerem o uso de teorias empiricamente acessíveis.

Nos casos em que um objeto de pesquisa exige ser analisado pela visão ampliada de teoria mais rica em conceituações e pressupostos, ter-se-ia, teoricamente, um estudo que apresenta alto grau de complexidade, pois que tomaria emprestada à teoria uma sua peculiaridade de proceder com relações cada vez mais intrincadas dentro da realidade observada. Todavia, acompanhando o desenvolvimento da obra "*A mercê do cotidiano da concepção: a mulher seguindo o seu caminho*" (Hoga, 1996), essa complexidade não é observada.

Em sua propriedade complexa, a Teoria Transcultural de Leininger está designada para descrever uma totalidade dos diferentes mas, muito próximos e integrados fatores de conformação de uma *estrutura social* particular e da *visão de mundo* que a reifica e consolida. Dentro dessa proposta maior, o modelo *Sunrise* é usado como mapa cognitivo para orientar essa visão total e integrada entre os componentes ou conceitos centrais da teoria. Ao analisar o modelo, o leitor mantém em mente total *gestalt* das diversas dimensões ou influências que vão possibilitar que se descreva e explique o cuidado com a saúde e o bem-estar em culturas diversificadas.

Freqüentemente, ao utilizar-se da teoria, o pesquisador começa no topo do modelo com a *visão de mundo* e as características de *estruturas sociais*, para então, gradualmente, explorá-lo nas demais fases de desenvolvimento. Descendo no modelo, o processo de descoberta continua até que todos os fatores descritos são estudados, para obter uma figura compreensível dos aspectos epistêmicos e ontológicos do cuidado cultural humano, o que também fornece uma base substantiva de conhecimento para a disciplina de enfermagem. Pode, ainda, o pesquisador usar o modelo com flexibilidade e, de maneira criativa, permanece sensível à cultura do indivíduo, grupo, família, ou comunidade estudada.

Quando introduz seu estudo, Hoga apresenta a teoria com a qual irá trabalhar, descrevendo em seguida a metodologia de abordagem. Imediatamente surge aqui a necessidade de explorar a teoria em seus principais conceitos e pressupostos, verificando e evidenciando as próprias influências que a teorista sofre de áreas específicas como a filosofia, antropologia e a psicologia. Faz isso muito bem a autora e, porque o faz, permite ao leitor evidenciar a extrema complexidade que guarda em si mesma a teoria.

Ainda assim, em seu trabalho, Hoga vai concentrar-se em dissertar sobre unidades de análise que o seu próprio referencial eleito (a Teoria de Leininger) permite emergir. Ao fazê-lo, a autora fixa suas análises no topo do *sunrise model* como forma de decompor o conjunto de significados expressos pelas mulheres, classificando-os e dispondo-os em função dos sete fatores que compõem a estrutura social e visão de mundo: o tecnológico, religioso e filosófico, social e de parentesco, crença e valor cultural, político e legal, educacional e econômico. Segundo Leininger, esta forma de análise permite verificar como estes fatores influenciam o sistema de saúde, composto pelo sistema leigo ou popular, o sistema profissional e de enfermagem.

Reportando-nos à Chinn e Kramer, lembremos que a *complexidade* decorre das muitas relações e inter-relações processadas entre elementos das categorias descritivas no corpo elaborador interno do que está sendo teorizado.

Ao aplicar o modelo *sunrise*, Hoga opta por submeter à análise apenas o conjunto de dados expressos pelas informantes, e que compõem os domínios e o tema cultural; descreve detalhadamente cada fator de acordo com seus achados para só então explanar sobre as implicações deles nos padrões e expressões do cuidado da mulher com a saúde na contracepção. Faz isso sem se preocupar em proceder com inter-relações dos vários fatores ou dos conceitos e termos que deles derivam.

Na verdade, a autora aceita e supõe a existência dessas inter-relações, e que elas vão delinear precisamente a estrutura social própria às mulheres que compõem seu

estudo e a visão de mundo que elaboram sobre si mesmas; todavia estas inter-relações não são processadas no corpo de seu trabalho. Os fatores são desenvolvidos em suas peculiaridades e denunciam, cada um, elementos muito próprios de determinação das práticas e dos parâmetros de comportamento adotados pelas mulheres em face da anticoncepção.

Essa estratégia de abordagem no trabalho de Hoga garante uma clareza na utilização dos conceitos e pressupostos da Teoria Transcultural, permitindo ao leitor a imediata identificação desses conceitos e das várias etapas propostas pelo estudo empírico.

Desta forma, conclui-se que a autora conduziu o seu estudo de modo a não permitir contamina-se pelo grau de complexidade da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, conferindo simplicidade à pesquisa empírica mesmo quando faz uso, na análise dos seus dados, de conceitos e pressupostos da teoria.

ABSTRACT: The meanings of the theories for the nursing profession raise in the theorists an alert posture and committed with the scientific intention that is directed to a self-understanding, feedback and presuppositions analysis and the theoretical-philosophical bases of statement of the nursing as body of knowledge to serve the formation, exercise and professional updating for the mankind benefit. Thus, the reflection in nursing, goes by the concern with its 'scientificity' and the conscious elaboration of this reflection. Critical-reflexive study that aimed the following objectives: answer the Theory of the Diversity and Universality of the Care is simple; to verify the complexity degree checked by the theory to an empiric research in nursing. In the treatment of the data, it was considered the analysis model and basic route of subjects suggested by Chinn and Kramer (1995) to proceed

with the "critical reflection of the nursing theories". The conclusion is that the high number of concepts, subconcepts, presupposed and developed terms, as well as the a lot of existent interrelations among them, give the Theory of the Diversity and Universality of the Care high Cultural complexity degree. In other hand, an empiric research was verified inside of the nursing sciences, that uses the theory without, however, let contaminate for its complexity.

KEY WORDS: Nursing theory; Transcultural nursing; Cultural diversity.

REFERÊNCIAS

- 1 BARNUN, B. J. S. **Nursing Theory**: analysis, application, evaluation. 4. ed., Philadelphia. J.B. Lippincott, 1994.
- 2 CHINN, P. L., KRAMER, M. K. **Theory and nursing**: a systematic approach. 4. ed. St. Louis: Mosby, 1995.
- 3 HOGA, L. A K. **A mercê do cotidiano da anticoncepção**: a mulher seguindo o seu caminho. Mogi das Cruzes: Murc, 1996.
- 4 LEININGER, M. M. **Transcultural nursing**: concepts, theories and practices. New York, John Wiley, 1978.
- 5 _____. **Culture care diversity & universality**: a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press, 1991.
- 6 MELEIS, A L. **Theoretical nursing development and progress**. 3. ed. Philadelphia: Lippincott, 1997.
- 7 POPER, k R. **A lógica da pesquisa científica**. São Paulo: Cultrix, 1996.

Endereço das autoras:
Fátima Luna Pinheiro Landim
Rua Cesar Fontenele, 390 - Parquelândia
60955 650 - Fortaleza-Ceará
E-mail: llunna@terra.com.br
Fones: 223-5751; 281-7344; 9990-4197
Fax: 281-5754