

OBESIDADE INFANTIL: UMA REFLEXÃO SOBRE DINÂMICA FAMILIAR NUMA VISÃO ETNOGRÁFICA

CHILDHOOD OBESITY: A REFLECTION ABOUT FAMILIAR DYNAMICS THROUGH AN ETHNOGRAPHIC POINT OF VIEW

OBESIDAD INFANTIL: UNA REFLEXIÓN ACERCA DE LA DINÁMICA FAMILIAR DESDE UN PUNTO DE VISTA ETNOGRÁFICO

MÁRCIO FLÁVIO MOURA DE ARAÚJO¹

EVELINE PINHEIRO BESERRA²

THIAGO MOURA DE ARAÚJO³

EMÍLIA SOARES CHAVES⁴

Estudo reflexivo que tem como objetivo focar a contribuição da Etnografia para o cuidado de Enfermagem relacionado à obesidade infantil numa dinâmica familiar inadequada. O presente artigo aborda a ascensão da obesidade no Brasil, particularmente na população infantil e tenta compreender de que maneira esta doença pode estar vinculada a características familiares como: sedentarismo, hiperfagia, desmame precoce e padrões culturais prejudiciais à saúde. A reflexão ressalta que, nessa compreensão, o enfermeiro pode utilizar a Etnografia, a fim de entender o simbolismo que exerce o alimento na família e suas repercussões na educação alimentar infantil. Conclui-se que a Etnografia aguça a percepção do enfermeiro, podendo facilitar a implantação da educação em saúde nessas famílias onde a adiposidade infantil surge devido uma conjectura propícia para a sua gênese. Dessa forma, a Enfermagem contribui para uma melhoria da qualidade de vida dos obesos e para redução da morbi-mortalidade de patologias associadas à obesidade.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Etnografia; Enfermagem; Criança.

This is a reflexive study which aims to focus on Ethnographic contribution towards nursing care concerning infantile obesity in an inadequate familiar dynamics. The present study approaches the ascension of obesity in Brazil, particularly in the infantile population and it tries to understand how such illness can be related to familiar characteristics such as: sedentarism, hyperfagia, early weaning and cultural standards which may be harmful to health. The reflection stands out that, in such perception the nurse can make use of Ethnography, in order to understand the symbolism represented by the food in the family and its repercussions in the eating habits of the child. It is concluded that Ethnography sharpens the perception of the nurse, which may, possibly facilitate the implantation of health education in these families where infantile adiposity appears, due to propitious conjecture for its genesis. Thus, Nursing contributes to an improvement of the quality of life of the obese and for the reduction of the morbi-mortality of diseases associated with obesity.

KEYWORDS: Obesity; Ethnography; Nursing; Child.

Estudio reflexivo con el fin de enfocar la contribución de la Etnografía para el cuidado de Enfermería relacionado a la obesidad infantil en una dinámica familiar inadecuada. Este artículo plantea el aumento de la obesidad en Brasil, particularmente entre la población infantil e intenta comprender cómo esta enfermedad puede estar vinculada a características familiares como: sedentarismo, hiperfagia, destete precoz y moldes culturales perjudiciales para la salud. La reflexión resalta que, a partir de esta comprensión, el enfermero puede utilizar la Etnografía, con el fin de entender el simbolismo que ejerce el alimento en la familia y sus repercusiones en la educación alimenticia infantil. Se concluye que la Etnografía aguza la percepción del enfermero, pudiendo facilitar la implantación de la educación en la salud en estas familias donde la adiposidad infantil surge debido a una conjetura propicia a su génesis. De esta forma, la Enfermería contribuye para mejorar la calidad de vida de los obesos y la reducción del morbo mortalidad de las patologías asociadas a la obesidad.

PALABRAS CLAVE: Obesidad; Etnografía; Enfermería; Niño.

¹ Acadêmico de Enfermagem do 5º semestre da Universidade Federal do Ceará. E-mail: marciolevita@yahoo.com.br.

² Acadêmica de Enfermagem do 5º semestre da Universidade Federal do Ceará. E-mail: evinhapin@hotmail.com.

³ Acadêmico de Enfermagem do 7º semestre da Universidade Federal do Ceará. Bolsista da Fundação Cearense de Apoio à Pesquisa. E-mail: thiagomouraenf@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira. Doutorando do curso de Pós-graduação em Enfermagem da UFC. Professora substituta do Departamento de Enfermagem da UFC. E-mail: emiliasoareschaves@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O estilo de vida humana globalizado, com características como consumismo, sedentarismo e alimentação industrializada, construiu um ambiente desfavorável à saúde, além de intensificar a prevalência de uma antiga patologia humana: a obesidade. Atualmente, ela é considerada um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, alcançando patamares de epidemia global¹.

Conceitualmente, a obesidade caracteriza-se pelo acúmulo de tecido adiposo, regionalizado ou generalizado no tecido subcutâneo corpóreo. Pode ser causada por doenças endócrino-metabólicas (obesidade endógena) ou alterações nutricionais (obesidade exógena), sendo, esta última, a mais prevalente. A obesidade está diretamente relacionada a problemas de saúde, a saber: hipertensão arterial, diabetes mellitus, alguns tipos de cânceres e doenças cardiovasculares, constituindo-se um fator de risco importante¹.

Recentes estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), juntamente com o Ministério da Saúde, sobre a composição da dieta alimentar e do estado nutricional, com 95,5 milhões de brasileiros, acima de vinte anos, de todo o país, revelaram: a taxa de 40,6% (cerca de 38,8 milhões) de pessoas com sobrepeso, sendo que destas, 11% (cerca de 10,5 milhões) apresentaram obesidade. Isso contra 4% (cerca de 3,8 milhões) de pessoas que apresentaram déficit de peso. Logo, a frequência de excesso de peso na população brasileira adulta supera em dez vezes àquela que apresenta déficit de peso².

Na população infantil, estudos estimam que, no Brasil, haja cerca de três milhões de crianças, com idade inferior a 10 anos de idade, apresentando excesso de peso. Destes casos, 95% estariam relacionados a má alimentação, enquanto, apenas, 5% seriam decorrentes de fatores endógenos³.

Todos esses estudos epidemiológicos revelam que a população brasileira, num contexto geral, não está mais exposta à ascendência da desnutrição, mas sim da obesidade, especialmente, a população infantil. Por conseguinte, a literatura científica acumula dados, comprovando que a obesidade adulta, muitas vezes, começa na infância.

A adiposidade na infância, em sua grande maioria, não está diretamente ligada ao consumo excessivo de alimentos, mas sim à ingestão de alimentos hipercalóricos atrelados, também, a hábitos de vida sedentários, principalmente, nas populações urbanas. Cooperam, ainda, como intermediários, os aspectos gestacionais e sócio-culturais. Esses são processos que, de uma forma direta ou indireta, têm sua gênese veiculada a distúrbios psicodinâmicos familiares⁴.

Ressalta-se a significativa contribuição, no que se refere a aspectos teóricos e práticos, da disciplina "Enfermagem no Processo de Cuidar I (criança e adolescente)" para o desenvolvimento do presente estudo. Essa, ministrada no quarto semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, promoveu, além do suporte intelectual e metodológico, uma ferramenta de pesquisa: o interesse pela problemática da adiposidade infantil num contexto familiar alterado. Rotineiramente, no decorrer da disciplina, deparou-se com casos de excesso de peso infantil, relacionado ao cuidado inadequado com a alimentação da criança pela família, combinado a um contexto familiar prejudicial ao desenvolvimento nutricional sadio e, conseqüentemente, à saúde da clientela infantil como: sedentarismo familiar, desmame precoce e alimentação hipercalórica.

Dessa forma, realizou-se um estudo reflexivo, numa perspectiva teórico-explicativa, o qual objetivou analisar criticamente a dinâmica familiar na obesidade infantil e identificar os cuidados de enfermagem cabíveis nesse processo, a partir de uma visão etnográfica.

METODOLOGIA

O caminho metodológico adotado para o presente estudo foi a pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica está associada a uma revisão de literatura para facilitar a delimitação do tema. Esse tipo de pesquisa é construído a partir da seleção de vários estudos que pesquisam o mesmo fenômeno. O que permite a formulação de colocações através do método dedutivo⁵.

O acervo bibliográfico do presente artigo constou de livros, capítulos de livros, artigos e teses pertinentes, relacionados às temáticas: obesidade infantil, família, cuidados de

enfermagem pediátricos e teorias de enfermagem, publicados no período de 1995 a 2004. Elegeu-se esse espaço temporal por se concordar com a literatura preconizada e com a Organização Mundial de Saúde (OMS) que afirmam ser a obesidade uma epidemia mundial do final do século XX e também uma das prováveis patologias mais prevalentes durante o século XXI⁶. A partir da pesquisa bibliográfica, foi realizado um estudo reflexivo sobre a temática.

O banco de dados consultado para a busca ativa de publicações foi a biblioteca eletrônica Scielo, disponível em: <http://www.scielo.br>; utilizando os unitermos: obesidade infantil, família e etnografia como critério para a inclusão do(s) artigo(s) na amostra. A busca de livros didáticos e artigos não disponíveis na biblioteca Scielo que abordassem a temática supracitada, também, foi um recurso para a elaboração desta reflexão. Além disso, colaborou no desenvolvimento deste artigo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002-2003, executada pelo IBGE e Ministério da Saúde. Essa pesquisa de base populacional consistia de capítulos referentes à dieta alimentar e estado nutricional de seus pesquisados, tendo sido fonte de grande destaque e polêmica na sociedade brasileira devido a seus resultados sobre o padrão alimentar brasileiro. Essa busca culminou num acervo de 18 trabalhos, todavia foram excluídos (3) aqueles publicados em um período anterior a 1995, o que finalmente resultou em 15 referências bibliográficas.

Somado a estas se utilizou também, para a análise da contribuição do enfermeiro como agente cuidador da família em todas as suas esferas e, em especial, naquelas com o componente da obesidade infantil, referencialmente, o método etnográfico proposto por Madeleine Leininger: a Etnoenfermagem. Dessa forma, destacando a Etnografia como um instrumento no processo do cuidado de enfermagem.

Os passos para a análise dos artigos, trabalhos e textos afins foram:

- Criteriosa e demasiada leitura dos textos.
- Elaboração de fichamentos, resumos e comentários parafraseados, a partir de citações dos autores.
- Discussões pertinentes, acerca da temática, entre os articuladores do estudo.

- O recorte das construções mais significativas para o propósito da pesquisa.
- Atribuição das seguintes categorias temáticas como pontos de reflexão: Dinâmica Familiar *versus* Obesidade Infantil e Identificação dos Cuidados de Enfermagem.
- Explicação em torno dessas categorias, tendo como suporte teórico os textos selecionados para o estudo.

DINÂMICA FAMILIAR *VERSUS* OBESIDADE INFANTIL

Família: um referencial infantil

No presente estudo, conceituou-se a família como o núcleo de um ambiente sócio-cultural constituído pela figura dos pais e do(s) filho(s)⁷. Houve a concordância de que a família, semelhantemente a um “núcleo celular”, possui características próprias, mas, também, herdadas de gerações anteriores. Analogicamente, as células transferem informações aos seus descendentes nos processos de reprodução celular, todavia, essas informações celulares transmitidas às células descendentes podem ser benéficas ou maléficas para o seu devido receptor. Igualmente, as famílias podem transferir, às suas futuras gerações, comportamentos, tradições ou padrões maléficos à saúde.

Essa capacidade das famílias perpetuarem para as gerações seguintes legados de cunho genético, sócio-cultural, psicológico e espiritual contribui para a formulação da personalidade e comportamento humano, podendo, também, interferir direta ou indiretamente no processo de saúde-doença, da mesma forma, como as experiências extra-familiares.

A literatura científica acumula evidências de que uma dinâmica familiar inadequada favorece a gênese da adiposidade infantil. A família possui um papel fundamental na formação inicial dos hábitos alimentares da criança, sendo os pais, o referencial inicial de padrão alimentar para os filhos⁸. Os hábitos alimentares definem-se gradativamente nos primeiros anos de vida e, durante esse período, o estabelecimento de uma dieta desequilibrada ou hiperfágica pode repercutir num excesso de peso.

O binômio mãe-filho

Algumas correntes de pensamento afirmam que a dinâmica fisiológica e emocional da criança obesa origina-se no vínculo inicial entre mãe e filho. Nesse binômio, alguns fatores podem desencadear patologias nutricionais como a obesidade, são eles: o desmame precoce, a alimentação excessiva e desnecessária a qualquer alarme infantil, a ansiedade e imaturidade materna no cuidado e alimentação do filho⁹.

Quando a puérpera realiza o desmame precoce e inicia uma alimentação artificial, se não o fizer corretamente ou se ofertar esses alimentos à criança, indiscriminadamente, como forma de recompensa, devido sua imaturidade maternal, poderá favorecer o acúmulo de peso dessa criança. Já que, essa ação é um fator que fortalece, no inconsciente infantil, a idéia do alimento como “socorro” e “prazer”, proporcionando uma hiperfagia e, conseqüentemente, excesso de peso. O futuro obeso, comendo excessivamente, tenta recuperar ou permanecer ligado ao primitivo prazer oral da infância, dificultando, dessa forma, a descoberta de novos prazeres e sua interação social com outros indivíduos.

Outra problemática no binômio mãe-filho, na questão da adiposidade infantil, é o fato de que, em nossa cultura, o bebê ou criança que come e engorda, valoriza a imagem da mãe no contexto familiar e social num momento em que é vital para ela sentir-se perfeita. A partir desse prisma, percebemos que muitas mães, inconscientemente, associam o papel e amor maternal somente como uma questão de nutrição.

Todavia, não se restringe somente à mãe a contribuição para o excesso de peso infantil. O pai e outros cuidadores podem também influenciar. Estudos sugerem que a omissão dos cuidados paternos durante a infância aumenta o risco para o sobrepeso pediátrico, sendo, praticamente, nulo esse risco em crianças que vivem num lar onde a presença paterna é atuante e harmoniosa¹⁰.

A percepção dos pais sobre o estado nutritivo de seu filho

A percepção inadequada dos genitores sobre o estado nutricional de seus filhos, além de impedir o êxito na

descoberta e terapêutica do excesso de peso infantil, revela a falta de conhecimento dos pais sobre a condição de saúde de seu filho e a doença obesidade. Isso, muitas vezes, deve-se ao padrão sócio-cultural estereotipado da criança “gorda” como bela e sadia em relação às demais em algumas sociedades. Nessa perspectiva a afirmação de que a família exerce um papel de referência nutricional para os seus filhos ganha relevância quando trabalhos mostram que até os 10 anos de idade os principais fatores que contribuem para o excesso de peso são os ambientais e, dentre esses, um dos mais frequentes é ter pais com sobrepeso ou obesidade¹¹.

Outros fatores ligados a transformações no contexto social também contribuem para o acúmulo de peso da família em geral, como, por exemplo, a adoção de comportamentos sedentários. Anteriormente, não havia grandes perigos em sair às ruas para caminhar, passear ou praticar esportes. Atualmente, porém, a ascensão da violência em nossa sociedade, somada aos atrativos de recursos como a televisão, o computador e jogos eletrônicos estimulam o enclausuramento das famílias nos lares e, conseqüentemente, o sedentarismo que favorece o acúmulo de peso.

Todas essas situações, no contexto da família, atreladas ao agravante da escassez de programas governamentais que combatam a obesidade adulta ou infantil favorecem sua ascensão à epidemia.

IDENTIFICAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

O método etnográfico na compreensão da obesidade infantil

De uma maneira sintética, compreendeu-se, a partir das idéias dos autores analisados, ser a etnografia uma metodologia de pesquisa qualitativa que tem a finalidade de desvendar a realidade humana, partindo de uma perspectiva cultural^{12, 13}.

O método etnográfico, na busca de desvendar as “courageas culturais” para compreender a significância de símbolos, comportamentos e ações humanas respalda-se no conhecimento empírico, nas experiências e na linguagem explícita e implícita do indivíduo. Nessa perspectiva, a etnografia é um instrumento de pesquisa aplicável à ciência Enfermagem, pois prima, como pilar funcional, por uma visão holística e pela valorização da cultura grupal.

Reiterando, de forma mais incisiva, o relacionamento intrínseco existente entre Enfermagem e Etnografia, vale ressaltar, o pensamento que Madeleine Leininger propõe: a Etnoenfermagem. Essa é descrita pela enfermeira, em sua Teoria do cuidado cultural, como um estudo sistemático da Enfermagem sobre as crenças do cuidado, os valores e práticas percebidas cognitivamente por uma cultura designada através da sua linguagem local, experiências, crenças e sistemas de valores. O método em Etnoenfermagem exige que o enfermeiro pesquisador deduza o conhecimento e as percepções culturais sobre as crenças, práticas e valores de um determinado indivíduo ou grupo^{14,15}.

Durante a análise da bibliografia consultada sobre Etnografia, observou-se a predominância de abordagens sobre a família, tendo em vista que muitos mitos, valores e comportamentos exteriorizados no âmbito social têm suas bases na história familiar, sendo, muitas vezes, esse legado cultural familiar prejudicial à saúde de seus descendentes, por exemplo, a hiperfagia familiar.

A partir de uma visão etnográfica, o enfermeiro pode perceber que, especialmente nas culturas de origem latina como a nossa, as refeições hiperfágicas ocorrem constantemente nos momentos de integração e festividade familiar, fortalecendo, no inconsciente infantil, a simbolização do alimento como fonte de alegria e poder. Isso, em sua grande maioria, deve-se à matriarca que mesmo vivendo em uma sociedade patriarcal, no momento das refeições, incorpora um papel ilustre: o de incentivar a alimentação. Todavia, em geral, há um demasiado incentivo, já que a pouca ingestão alimentar da família ou de convidados pode significar, para a matriarca, um sinal de reprovação como mãe, administradora do lar e mulher.

Logo, no aspecto dos distúrbios nutricionais infantis, aqui representado pela obesidade, acredita-se ser fundamental, no cuidado de Enfermagem, a compreensão do contexto cultural no qual a criança obesa e sua família estão inseridos. Dessa forma, o enfermeiro busca fatores determinantes de risco para a gênese da adiposidade infantil.

Educação em saúde: um cuidado de Enfermagem

O enfermeiro, enquanto vigilante nutricional e educador em saúde, ao se apropriar da Etnografia para a prática do seu cuidado em relação à obesidade infantil numa conjectura familiar inadequada, consegue, além de uma

avaliação nutricional familiar efetiva, identificar comportamentos de risco para o excesso de peso infantil como: sedentarismo, alimentação hipercalórica excessiva, desmame precoce, má preparação dos alimentos, superproteção dos filhos ou crises familiares. Isto acontece porque este profissional passa a compreender a significância ou simbolização que esses comportamentos têm na vida da família em questão ou da própria criança obesa.

A contemplação etnográfica sobre a conjuntura familiar, no que diz respeito ao excesso de peso infantil, pode facilitar a inserção da educação em saúde e a promoção da mesma na família. Entende-se ser educação em saúde um processo crítico e transformador, no qual o profissional habilitado é o agente promotor de um tipo de comunicação – aprendizagem que visa numa perspectiva individual ou coletiva, uma mudança de comportamento, antes desfavorável e de vulnerabilidade à saúde^{16,17}.

É notável o papel do enfermeiro como educador em saúde e como sanador de um problema que, ainda hoje, o modelo biomédico não conseguiu transpor na terapêutica da adiposidade infantil: a percepção incorreta dos pais acerca do estado nutritivo de seus filhos. Por meio da consulta de enfermagem, seja no ambulatório ou no domicílio do cliente, o enfermeiro esclarece aos pais suas funções como educadores e eternos vigilantes nutricionais. Outra função importante, se não for a mais importante, realizada pelo enfermeiro junto aos pais de crianças obesas é adverti-los sobre a perspectiva que os compromete enquanto referencial biopsicossocial na construção da personalidade infantil, especialmente no caso que nos ocupa: o padrão alimentar. Dessa forma, o enfermeiro, também, incentiva a adoção de um estilo de vida que inclua uma alimentação saudável, práticas físicas cotidianas, amamentação eficaz, alimentos mais naturais e formas de lazer alternativas.

Atuando desse modo, o enfermeiro, após realizar a educação em saúde, fortalece no inconsciente infantil, por meio do exemplo prestado pelos pais, que existem outras formas de prazer e satisfação além da alimentação.

Estes cuidados de Enfermagem contribuem, de forma substancial, no campo da saúde pública, pois ao reduzir a hiperfagia da população infantil e, conseqüentemente, a gênese do excesso de peso nessa, a Enfermagem atua na prevenção da obesidade adulta e de várias outras patologias associadas a

ela que, anualmente, oneram os cofres públicos com gastos em tratamentos e internações decorrentes de doenças que apresentam como um dos fatores de risco a obesidade. Todavia, em nossa concepção, a principal contribuição que a enfermagem traz com os seus cuidados às crianças ou adultos obesos e as famílias destes é a promoção de uma qualidade de vida que, em sua grande maioria, anteriormente, não existia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo esse exercício reflexivo, pode-se destacar a família como um grupo que possui relações sociais dinâmicas e que durante todo o seu processo de desenvolvimento pode influenciar vários aspectos da vida de seus membros, entre eles, a nutrição. Pais ou parentes detentores de um estilo de vida que propiciem o seu acúmulo de peso estão, muitas vezes inconscientemente, construindo, no intelecto infantil, um padrão alimentar e de vida que condiciona o surgimento da adiposidade.

O enfermeiro, ao se utilizar do método etnográfico como recurso de cuidado, pode compreender e perceber a gênese da obesidade infantil numa dinâmica familiar prejudicial à saúde, já que este método aguça sua percepção para comportamentos que estimulam a hiperfagia e o sobrepeso pediátrico no ambiente familiar. Por causa disso, o enfermeiro pode reconhecer os pontos de vulnerabilidade à saúde desses clientes e, adequadamente, implantar o processo de educação em saúde. Em suma, o enfermeiro pode conscientizar seus clientes para a adoção de um estilo de vida mais saudável, assim, esse profissional estará cumprindo sua missão enquanto agente diferenciador na colaboração da saúde pública no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fisberg M. Obesidade na infância e na adolescência – Uma verdadeira epidemia. *Arq Bras Endocrinol Metabol* 2003; 47(2):10-3.
2. IBGE. Pesquisa de Orçamento Familiares-POF 2002-2003. [online]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao/pof/imc>
3. Taddei JAAC. Desvios nutricionais em menores de cinco anos: evidências dos inquéritos antropométricos nacionais [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo Escola Paulista de Medicina; 2000.
4. Burrows AR, Gattas VZ, Berrera GA. Características biológicas, familiares y metabólicas de la obesidade infantil y juvenil. *Rev Med Chile* 2001 out; 129(10):1-12.
5. Paim L. A pesquisa convergente-assistencial no contexto da investigação científica e suas subdivisões. In: Paim L; Tremtini M. Pesquisa em enfermagem – uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Editora da UFSC; 1999. p. 21-30.
6. Veiga GV. Obesidade na infância e na adolescência: um problema em saúde pública. In: Fisberg M. Obesidade na adolescência. São Paulo: Instituto Danone; 2003.
7. Elsen I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: Elsen I. O viver em família e suas interfaces com a saúde e a doença. Maringá: UEN; 2004. p.19-27.
8. Lima AJ. Obesidade infantil. In: *Pediatria essencial*. Rio de Janeiro: Ateneu; 1999. p. 91-8.
9. Nóbrega FJ, Campos ALR. Distúrbios nutricionais e fraco vínculo mãe/filho. Rio de Janeiro: Revinter; 1996. p. 1-68.
10. Campos LA. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares do município de Fortaleza. [dissertação] Fortaleza (CE): Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará; 2004. 88f.
11. Diaz MP. Percepción materna del estado nutritivo de sus hijos obesos. *Rev Chil Pediatr* 2000 jul; 71(4):1-7.
12. Lima CMG, Dupas G, Oliveira I, Kakehashi S. Pesquisa etnográfica: iniciando sua compreensão. *Rev Latinoam Enfermagem* 1996 jan; 4(1): 21-30.
13. Rosa NG, Lucena AF, Crossetti MGO. Etnografia e Etnoenfermagem: métodos de investigação em enfermagem. *Rev Gaúcha Enfermagem* 2003 abr; 24(1):14.
14. Leininger MM. Culture care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press; 1991.
15. Viera LJS, Barroso MGT. A abordagem etnográfica como caminho na ampliação do cuidado de enfermagem. *Rev. RENE, Fortaleza (CE)* 2001 jan/jul; 2(1): 9-14.
16. Vieira NFC, Varela ZMV. Educação e saúde no contexto da produção humana. Fortaleza: Demócrito Rocha; 2003. p.5-15.
17. Vieira LJS, Barroso MGT. Conceitos de cultura – uma compreensão necessária para o cuidado de enfermagem. *RECCS*, 2001 jul; 14(4):32-5.

RECEBIDO: 21/09/05

ACEITO: 09/01/06