

APLICAÇÃO DOS CONCEITOS BOURDIEUSIANOS DE CAMPO, HABITUS E CAPITAL, AO CAMPO DA ENFERMAGEM

[The application of Bourdieusian concepts about field, habitus and capital, applying them to the nursing field]

[Aplicación de los conceptos de campo, habitus y capital al campo de la enfermería]

Vera Lúcia de Oliveira Gomes*

Vânia Marli Schubert Backes**

Marta Regina de Cezar Vaz***

RESUMO: Este estudo teve como objetivo compreender e interpretar os conceitos bourdieusianos de campo, habitus e capital, aplicando-os ao campo de Enfermagem. Apreendeu-se que, à semelhança de outros, o campo da Enfermagem é movido por interesses, entre eles, o de acumular saberes, ou seja, capital científico. O conceito de habitus mostrou-se apropriado para fundamentar estudos referentes ao processo de cuidar em Enfermagem. Nesse sentido, a formação acadêmica, a estrutura dos serviços, os habitus de classe dos profissionais e os dos clientes precisam ser constantemente considerados, questionados e confrontados para que o processo de cuidar se atualize e acompanhe a evolução do conhecimento no campo científico. Considerando-se que o habitus é incorporado principalmente nos primeiros anos de vida, é no processo de cuidar crianças que seu emprego é mais promissor com vistas à incorporação de habitus promotores de saúde e qualidade de vida.
PALAVRAS-CHAVE: Campo; Habitus; Capital; Cuidar.

1 A TRAJETÓRIA DE PIERRE BOURDIEU NO CAMPO DO SABER

Filósofo por formação, Pierre Bourdieu (1930-2002) foi um dos intelectuais mais influentes de sua época. Procedente de uma família de camponeses do sudoeste da França, Bourdieu teve uma notável trajetória de ascensão no sistema educacional. Por meio de um desempenho meritocrático, desfrutou de bolsas de estudo, desde o ensi-

no primário até o superior. Iniciou sua carreira acadêmica como assistente na Faculdade de Letras de Argel, em 1958. No período compreendido entre 1964 e 1980, foi diretor de estudos na École des Hautes Études em Sciences Sociales de Paris ⁽¹⁾. A distinção que lhe fora conferida no campo acadêmico, possibilitou-lhe manter-se como titular da cadeira de Sociologia no conceituado Collège de France, desde 1981 até sua aposentadoria, e a dirigir a revista *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, desde 1975 ⁽²⁾.

Criticado pela complexidade de seus textos, por vezes herméticos, e pelo uso de uma linguagem abstrata, Bourdieu declara-se um autor de difícil entendimento. Segundo ele, a estratégia de utilizar um estilo legível e fácil é perigosa, pois "a falsa clareza é com frequência obra do discurso dominante" ^(3:69) e continua afirmando que "produzir um discurso simplificado e simplificador sobre o mundo social significa inevitavelmente fornecer armas às manipulações perigosas desse mundo" ^(3:69). O autor declara-se ainda "convicto de que, tanto por razões científicas quanto por razões políticas, é preciso assumir que o discurso pode e deve ser tão complicado quanto exige o problema a ser tratado" ^(3:69).

Esse pensador realizou pesquisas nas áreas de cultura, política, educação, mídia, literatura, entre outras. O conhecimento e o reconhecimento de sua obra ganharam o mundo. No Brasil, principalmente a partir dos anos 70, sua obra foi amplamente discutida, criticada e utilizada pela comunidade científica. Em suas pesquisas, Bourdieu elegeu como objetos sociedades tribais como a cabília; sistemas de ensino, interessando-se tanto pelas instituições escolares quanto pelas universitárias; processo de reprodução, por meio do qual apresentou o sistema de ensino como o elemento central na reprodução de práticas e de representações. Em sua obra, Bourdieu critica a igualdade de oportunidades e de escolhas apregoada pelo sistema de ensino. Para ele, a escola, ao tratar formalmente, de modo idêntico em direitos e deveres, agentes sociais diferentes,

*Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular na Fundação Universidade Federal do Rio Grande/FURG.

**Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta na UFSC.

***Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta Na FURG.

privilegiaria aqueles que, por sua bagagem familiar, já são privilegiados⁽⁴⁾. Partindo dessas considerações, tornou evidente que o desempenho escolar não dependia simplesmente de dons individuais, mas da origem social dos alunos. Ao longo de sua obra, o autor formulou conceitos fundamentais para a análise e interpretação dessas múltiplas temáticas. Assim, os conceitos de campo, habitus e capital, foram e ainda são empregados de forma mais ou menos articulada, mas nunca isoladamente, nos mais diversos campos de conhecimento.

2 O CONCEITO DE CAMPO E SUA RELAÇÃO COM A ENFERMAGEM

Bourdieu⁽⁵⁾ aborda este conceito, entendendo-o como campo de forças e de lutas simultaneamente, no qual o campo de lutas visa a transformar o campo de forças. Dessa forma, campo é o local onde se manifestam relações de poder, ou ainda, onde ocorre uma luta concorrencial em torno de interesses específicos que caracterizam uma determinada área. Como produto histórico, o campo gera o interesse, que na realidade é tanto condição quanto produto de seu funcionamento. Assim, é o interesse o que estimula as pessoas, que as faz concorrer, rivalizar e lutar⁽²⁾. Com essa concepção o autor analisou campos muito diferentes entre si, como o campo social, o religioso, o da alta costura, o do poder, o artístico, o científico, e mencionou: "Estes, em consequência das particularidades das suas funções e do seu funcionamento, denunciam de maneira mais ou menos clara propriedades comuns a todos os campos"^(6,67). Cabe destacar, no entanto, que propriedades valorizadas em um campo podem ser desprovidas de valor em outro.

Enfocando especificamente o campo científico, Bourdieu^(5:122) compara-o a qualquer outro campo social e, portanto, "com suas relações de força e monopólios, suas lutas e estratégias, seus interesses e lucros, mas onde todas essas invariantes revestem formas específicas". O autor considera que, no campo científico, todas as práticas atendem a um determinado interesse e estão orientadas para a aquisição de autoridade científica, definida como indissociabilidade entre capacidade técnica e poder social. Assim, o interesse por uma atividade científica, uma questão de pesquisa, uma área de atuação, tem sempre uma dupla face, a política e a epistemológica, da mesma forma que as estratégias utilizadas para satisfazer tais interesses. Reconhecendo a inseparabilidade entre conflitos epistemológicos e políticos, o autor exemplifica assegurando que "[...] uma pesquisa sobre o poder no campo científico poderia perfeitamente só comportar questões aparentemente epistemológicas"^(5:22), e mesmo assim estaria contemplando os aspectos políticos.

Percebendo a Enfermagem sob essa ótica, podemos

dizer que ela constitui um campo, inserido no contexto nacional e global. Adequando o campo da Enfermagem ao linguajar de Pierre Bourdieu, é possível reconhecer que em cada país e, em alguns casos, em cada estado da federação, a Enfermagem possui uma estrutura peculiar, na qual estão definidas as categorias profissionais, currículos mínimos, diretrizes curriculares, legislação específica, órgãos de classe e código de ética. São as "regras do jogo"^(7:296), as quais, o autor denomina de estrutura estruturada.

Na Enfermagem brasileira, estão legalmente instituídas, com competências e habilidades definidas, três categorias profissionais, que são: enfermeiro, técnico em enfermagem e auxiliar de enfermagem. A formação básica do ensino superior, médio ou fundamental respectivamente, associada aos diferentes graus de complexidade dos conteúdos curriculares e a proporcionalidade de distribuição da carga horária entre teóricas e práticas, entre outros fatores, garantem uma distribuição desigual de capital entre os agentes sociais da equipe de enfermagem.

A estrutura do campo da Enfermagem impossibilita que técnicos e auxiliares de enfermagem ocupem cargos diretivos, bem como o Código de Ética da Enfermagem impede sua atuação sem a supervisão do enfermeiro. Dessa forma, a posição de dominante e dominado é definida legalmente, porém lutas internas pela autoridade e poder ocorrem, sendo aparentemente mais evidentes entre os enfermeiros. É relativamente comum técnicos e auxiliares de enfermagem concluírem o curso de graduação em Enfermagem e, a partir daí, adotarem estratégias de lutas por uma posição simbolicamente mais reconhecida. Entre os enfermeiros docentes, a autoridade científica é conferida pelos títulos de pós-graduação, publicações, participação em eventos, enfim, pela trajetória de cada um. Por outro lado, entre os enfermeiros assistenciais, a autoridade científica é conferida pelo saber cuidar, que inclui o domínio tecnológico, o saber educar e o saber administrar. Para tanto, o enfermeiro precisa refletir sua prática, associando-a à teoria. Cursos de especialização, complementados por constante atualização, discussões em grupos, elaboração de rotinas lhes conferirão as condições necessárias ao desempenho profissional. O interesse por cursos de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado entre os enfermeiros assistenciais é mais reduzido que entre os docentes e, na quase totalidade dos casos, os que os fazem almejam a docência.

Dessa forma, embora o saber teórico e prático em Enfermagem sejam indissociáveis, as relações e estratégias para a conquista da autoridade científica diferem entre os enfermeiros docentes e os assistenciais.

É indispensável, no entanto, que as agentes sociais que integram tanto, na docência quanto na assistência, o campo da Enfermagem, busquem a complementaridade

entre produção e aplicação do conhecimento, pois um saber científico dissociado da realidade, ou seja, sem aplicabilidade, perde seu sentido. A melhoria da qualidade de vida da população em geral e da brasileira em particular, requer um envolvimento profissional e político de todos e de cada um.

3 O CONCEITO DE HABITUS E SUA RELAÇÃO COM A ENFERMAGEM

Habitus e campo são dialeticamente relacionados, pois “o habitus, que é o princípio gerador de respostas mais ou menos adaptadas às exigências de um campo, é produto de toda a história individual”^(3:131). É fundamentalmente a historicidade que distingue o hábito do habitus. Enquanto o hábito é tido por algo espontâneo, repetitivo, mecânico e automático, podendo ser considerado um costume que se adquiriu pela repetição de certos atos, o habitus é incorporado ao longo da trajetória de vida do indivíduo, constituindo “aquilo que se adquiriu, mas que se encarnou no corpo de forma durável [mas não imutável] sob a forma de disposições permanentes”; o habitus é ainda algo que se inscreve quase geneticamente, assumindo a aparência de algo inato ou mesmo natural^(9:105).

Com o conceito de habitus, Bourdieu⁽⁵⁾ valoriza a dimensão de um aprendizado passado. Segundo ele, a ação de estruturas sociais tais como a família, com seus valores e crenças, incidindo sobre o comportamento de crianças, desde a primeira infância, leva, por meio de um aprendizado quase natural, à incorporação dos habitus primários. Assim, no convívio familiar, com aprovações, censuras, lições de moral, elogios, prêmios, entre outras influências, as crianças vão construindo seus gostos mais íntimos, seus trejeitos, suas aspirações, sua auto-imagem, sua auto-estima, enfim, vão incorporando os habitus primários que estarão no princípio das experiências escolares.

Estas, se incorporadas, mesmo que parcialmente, constituirão os habitus secundários, os quais estarão no princípio da percepção e da apreciação das demais experiências do indivíduo, incluindo a capacitação e o desempenho profissionais. Durante o processo de profissionalização, os habitus primários e secundários podem ser tanto mantidos quanto transformados. Considerando que não existem duas biografias iguais, não pode haver dois habitus idênticos, há sim, classes de experiências semelhantes chamadas de habitus de classe⁽⁹⁾.

Considerando que o cuidado humano, constitui a essência da Enfermagem, a interiorização do processo de cuidar, além da influência acadêmica, deve resultar da relação dialética entre as instituições nas quais os profissionais atuam, os habitus dos profissionais e os habitus dos clientes. Com referência às instituições, é necessário con-

siderar toda a hierarquia administrativa, implementação de plano de cargos e salários, implantação de rotinas, enfim toda a estrutura que predetermina o comportamento dos profissionais. Com referência aos habitus, tanto dos clientes quanto dos enfermeiros, é preciso lembrar que eles são incorporados desde a infância, sendo influenciados pela cultura, raça, credo, situação social e econômica entre outros fatores. Cabe salientar que historicamente os cursos de capacitação em Enfermagem se desenvolvem mantendo uma posição predominantemente tecnicista e uma rígida disciplina. Provavelmente, em decorrência disso, a capacidade de organização, o rigor técnico, a presteza para seguir normas e rotinas, a fixação em prescrições, bem como a constante necessidade de higienização constituam algumas das ações que caracterizam os habitus de classe manifestos no campo da Enfermagem. Assim, “o habitus está no princípio do encadeamento das ‘ações’ que são objetivamente organizadas como estratégias sem ser de modo algum o produto de uma verdadeira intenção estratégica” (o que suporia, por exemplo, que elas fossem apreendidas como uma estratégia entre outras possíveis)^(10:61). Na realidade, com a noção de habitus, Bourdieu⁽³⁾ procura explicar que as ações são estrategicamente orientadas em relação a um fim, sem serem produto de uma estratégia consciente, nem de uma ação mecânica. A ruptura de tais sistemas requer a retomada de sua história social, é necessário pensar “[...] em todas essas coisas que se tornaram tão comuns, logo, tão evidentes que ninguém lhes presta atenção”^(6:37).

4 O CONCEITO DE CAPITAL E SUA RELAÇÃO COM A ENFERMAGEM

À semelhança do uso coloquial ou da linguagem dos economistas, Pierre Bourdieu usa o termo capital para designar um bem concreto, objetivo, um haver, uma riqueza, algo que pode ser aplicado, de que se lança mão quando oportuno ou necessário. Nesse caso, o termo por ele utilizado é capital econômico. Metaforicamente, o autor refere-se ainda a outras categorias abstratas de capital que, em decorrência dos habitus, são incorporadas, e cita o capital social, o cultural, o científico e o simbólico⁽⁶⁾. Dessa forma, os agentes sociais não são movidos apenas por interesses econômicos, mas também por outros interesses como os culturais, científicos, sociais, e religiosos, tendo por objetivo a obtenção de prestígio, poder e distinção nos respectivos campos.

O capital social envolve toda a trajetória de vida de um agente, é “o conjunto de relacionamentos sociais influentes mantidos pela família, além do pesquisador, entendidos como as determinações do campo científico, dos interesses extrínsecos, ou seja, as determinações sociais propriamente ditas. Em outras palavras, no campo científico,

capital cultural institucionalizado, formado basicamente por títulos escolares” (11:21) é ainda, “produto do trabalho de instauração e de manutenção que é necessário para produzir e reproduzir relações duráveis e úteis, aptas a proporcionar lucros materiais ou simbólicos” (4:68). O volume de capital social possuído por um agente depende tanto da extensão da rede de relações que ele pode mobilizar quanto do volume de capital possuído pelos demais integrantes do grupo ao qual está vinculado.

No campo da Enfermagem, o que caracteriza o capital social é o resgate de nossas origens, associado à competência técnico-científica, incluindo tanto os cursos de graduação e pós-graduação reconhecidos pelo Ministério da Educação - MEC, quanto o número e titulação dos profissionais, à organização político-profissional, à produção científica, à relação com instâncias governamentais, entre elas os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário e com outros campos do saber.

Juntamente com o capital econômico, o capital social, na maioria das situações, serve de meio para a inculcação do capital cultural que é descrito em três estados, a saber: o incorporado, o objetivado e o institucionalizado (4).

Estado incorporado: essa forma de capital requer um investimento pessoal, um gasto de tempo, pois resulta de um trabalho do “sujeito” sobre si mesmo” (4:74) o qual pode ser comparado ao bronzamento. No entanto, sua interiorização está diretamente relacionada ao capital cultural incorporado pela família. De forma que, para algumas crianças, a totalidade do tempo de socialização constitui oportunidade para incorporação de capital cultural.

Estado objetivado: expresso sob forma de livros e obras de arte, pode ser transmitido ou adquirido, e essa transmissão pressupõe o envolvimento de capital econômico. No entanto, a apropriação do significado desses bens ou das condições necessárias para desfrutá-los fazem parte do capital cultural. Assim, para adquirir uma máquina, o capital econômico é suficiente; operá-la requer capital cultural pessoalmente incorporado ou obtido por meio da alocação de serviços (4).

Estado institucionalizado: consiste no reconhecimento, por meio de certificados ou diplomas, do capital cultural possuído por determinado agente social. O diploma “[...] confere a seu portador um valor convencional, constante e juridicamente garantido no que diz respeito à cultura” (4:78).

Com a denominação de capital simbólico, o autor refere-se a todo o prestígio, mérito, consagração ou mesmo celebridade, outorgados a um agente, por ele almejado ou mesmo perseguido (3;5,6).

Referindo-se às especificidades do capital científico, expresso por meio da autoridade científica, Bourdieu (5) reafirma que ele pode ser acumulado, transmitido, ou ainda

reconvertido em outras espécies de capital. Para esse autor, o capital científico é resultante da maximização do lucro científico, ou melhor, é resultante do reconhecimento dos pares concorrentes.

No campo científico, o capital científico começa a ser acumulado a partir das primeiras conquistas acadêmicas. No Brasil, os estudantes de graduação que almejam ascensão nesse campo, considerando os critérios vigentes, concorrem a bolsas de iniciação científica, engajam-se em projetos de pesquisa e extensão, apresentam trabalhos em eventos científicos e publicam artigos em periódicos especializados. Tais estudantes estão cientes da importância de um curriculum vitae bem-construído para a conquista de vagas, tanto em cursos de pós-graduação quanto para sua inserção no mercado de trabalho. No que se refere a cursos de pós-graduação no país, interessam-se por aqueles reconhecidos pelo MEC, os quais conferem aos egressos um capital científico institucionalizado e, portanto, simbolicamente legítimo.

Os pesquisadores de carreira, ou seja, aqueles profissionais detentores de títulos de doutorado e pós-doutorado, visando ao acúmulo de capital científico, investem principalmente na participação em bancas examinadoras, em comitês e comissões científicas, grupos de pesquisa, associações científicas nacionais e internacionais, cargos administrativos e atividades de magistério em nível de pós-graduação. De igual forma, a autoria e co-autoria de livros, a publicação de artigos em periódicos especializados nacionais e internacionais lhes conferem maior autoridade científica. Constata-se que em sua trajetória cada pesquisador direciona seu interesse fazendo constantes e contínuas escolhas em busca de um acúmulo de capital científico. Nesse sentido, a CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, por meio de seu sistema de avaliação dos programas de pós-graduação no país, define critérios para quantificar o capital científico e, com isso, estabelece os parâmetros que os pesquisadores vinculados às várias áreas de conhecimento devem utilizar para avaliar o seu capital e o de seus pares. O prestígio e o reconhecimento angariados pelos docentes contribuem para novas oportunidades, como financiamento de projetos de pesquisa, intercâmbio com Instituições de Ensino Superior estrangeiras, entre outras vantagens.

Bourdieu (5) assegura que, no campo científico, é inútil tentar distinguir os interesses intrínsecos do pesquisador, entendidos como as determinações do campo científico, dos interesses extrínsecos, ou seja, as determinações sociais propriamente ditas. Em outras palavras, no campo científico, só é percebido como importante e interessante aquilo que pode ser percebido como importante ou interessante na opinião dos pares concorrentes. Nesse sentido, fica evidente que “o pesquisador depende também de sua repu-

tação junto aos colegas para obter fundos para pesquisa, para atrair estudantes de qualidade, para conseguir subvenções e bolsas, convites, consultas e distinções^(5:155). Assim, “[...] o campo dos objetos de pesquisa possíveis tende sempre a organizar-se de acordo com duas dimensões independentes, isto é, segundo o grau de legitimidade e de prestígio no interior dos limites da definição”^(4:36). No entanto, para evitar a conotação de uma ciência imanente, Bourdieu supõe que os investimentos científicos são precedidos de uma avaliação - “[...] consciente ou inconsciente - das chances médias de lucro em função do capital acumulado”. Isso explica a tendência dos pesquisadores a concentrarem seus esforços em pesquisas que lhes tragam um lucro simbólico significativo. Por outro lado, o maciço investimento em uma determinada área tende a ocasionar uma baixa no seu lucro material e simbólico. Isso ocorre quando os resultados das pesquisas passam a ser repetitivos e a inclusão de dados novos, rara. Como conseqüência, ocorre a migração dos pesquisadores para outras áreas, o interesse se volta para outros objetos de pesquisa dotados de menor prestígio e menos competitivos, porém com a possibilidade de um achado inovador que possa conferir notoriedade. Há, portanto, no campo científico, objetos de pesquisa e áreas temáticas capazes de conferir os pesquisadores mais capital que outros.

No campo da Enfermagem, podemos constatar, por meio da análise da temática dos trabalhos apresentados em eventos científicos e publicados em periódicos científicos de grande circulação, que a maior concentração de pesquisas está na área hospitalar, seguida da ambulatorial e, finalmente, raros trabalhos em instituições como creches, escolas e casas geriátricas. Certamente são as pesquisas realizadas em nível hospitalar que conferem maior autoridade científica, despertam maior interesse nos leitores, nos editores de periódicos científicos e nos órgãos de fomento à pesquisa. Lançando o olhar para a trajetória da Enfermagem, podemos perceber que o conhecimento foi construído sobre bases clínicas, seu ensino foi, e em grande parte das escolas ainda é, centrado no saber clínico, conseqüentemente, esse é o espaço que mais desperta interesse e confere maior capital. Além disso, o mercado de trabalho para os profissionais de Enfermagem é predominantemente hospitalar. Dessa forma, a competência técnica para cuidar de clientes em condições patológicas ou de reabilitação lhes confere maior capital científico, sendo o cuidado prestado em nível de promoção da saúde menos valorizado simbolicamente. Nesse contexto, a autoridade científica conferida é diretamente proporcional ao grau de especialidade da área, à complexidade dos equipamentos e materiais utilizados, bem como à minúcia e ao detalhamento dos cuidados prestados aos clientes. Tal percepção desencadeou uma distribuição muito desigual de pesquisas no campo científico e,

conseqüentemente, do saber na Enfermagem, originando áreas, nas quais a pesquisa quase inexistente.

5 REFLEXÕES FINAIS

A tentativa de visualizar a Enfermagem pela ótica de Pierre Bourdieu possibilitou-nos percebê-la como um campo de lutas e de forças, dotado de organização interna, com nítida categorização profissional e escala hierárquica que, na maioria das vezes direciona as relações sociais de trabalho. Dotado ainda, de um capital científico legítimo, que à crítica histórica demonstra estar evoluindo cientificamente, tanto pela aplicação de teorias de outros campos, quanto pela construção de teorias próprias que fundamentam o processo de cuidar. No entanto, o reconhecimento das Teorias de Enfermagem, como parte do capital científico e simbólico, tem se limitado quase que exclusivamente à academia e aos hospitais universitários. Esse fato dificulta ou mesmo impossibilita tanto a testagem das referidas teorias quanto o desenvolvimento de um debate que tenha como base argumentos oriundos do cotidiano dos profissionais. Nesse sentido Leopardi⁽¹²⁾ nos alerta que aceitemos ou não os conteúdos das Teorias de Enfermagem, elas representam o saber das enfermeiras assim como as Teorias da Física representam o saber dos físicos. Assim como não se concebe a formação de físicos sem o estudo das Teorias de Newton e Einstein, não se pode conceber a formação de enfermeiras sem o conhecimento das Teorias de Enfermagem.

Os conceitos de capital social e cultural permitem-nos compreender as relações de poder existentes entre os profissionais de Enfermagem e de outros campos da área da saúde.

O de habitus fornece-nos uma nova dimensão ao processo de cuidar. Com ele torna-se evidente que além de considerarmos todo o capital social, cultural, religioso e simbólico dos clientes, famílias e comunidades, é indispensável questionarmo-nos acerca de nossos valores, ações, percepções e interpretações da realidade. A apreensão do conceito de habitus permite-nos perceber que a mudança de atitudes é possível, mas constitui-se em um processo lento e gradual. Por outro lado, incita-nos a investir no cuidado à criança, com vistas à incorporação de habitus promotores de saúde e qualidade de vida.

ABSTRACT: This study aimed at understand and interpret the Bourdieu's conceptions about field, habitus and capital, applying them to the Nursing field. It was learned the Nursing field is moved by interests, like other fields. Between them, there is the interest of knowledge mounting, in other words, scientific capital. The habitus concept appeared to be appropriate to base the Nursing studies about

the taking care process. In this way, the academic formation, the structure of the services, the professionals' and clients' class habitus need to be constantly considered, questioned and confronted, in order to refresh the taking care process and make it attend the evolution of knowledging in the scientific field. However, being considered that the habitus is mainly incorporate in the life's firsts year, its job is more promising in the children taking care process, bearing in mind the incorporation of habitus that promote health and life quality.

KEYWORDS: Field; Habitus; Capital; Care.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo, entender e interpretar los conceptos bourdieusianos sobre campo, habitus y capital, aplicándolos al campo de la Enfermería. Fue aprehendido que, a la similitud de otros, el campo de la Enfermería se mueve por los intereses, entre ellos, el de aumentar los conocimientos, en otros términos, lo capital científico. El concepto del habitus fue mostrado para basar los estudios con respecto al proceso de cuidar en enfermería. En ese sentido, la formación acadêmica, la estructura de los servicios, los habitus del clase de los profesionales e de los clientes necesitan constantemente ser considerados, cuestionados y confrontados para que el proceso del cuidar se actualize y acompañe la evolución del conocimiento en el campo científico. Se considerando que el habitus és principalmente incorporado en los primeros años de vida, és en el proceso del cuidar a los niños que su utilización és más promissora con vistas a la incorporación de habitus promotores de salud y calidad de vida.

PALABRAS-CLAVE: Campo; Habitus; Capital; Cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Ortiz R, organizador. Pierre Bourdieu – sociologia. São Paulo: Ática; 1994.
2. Loyola MA. Bourdieu e a sociologia. In: Bourdieu P. Pierre Bourdieu entrevistado por Maria Andréa Loyola. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2002. p. 63-86.
3. Bourdieu P. Coisas ditas. São Paulo: Brasiliense; 1990.
4. Bourdieu P. Escritos de educação. 4.ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
5. Bourdieu P. O campo científico. In: Ortiz R, organizador. Pierre Bourdieu – sociologia. São Paulo: Ática; 1994. p. 122-5.
6. Bourdieu P. O poder simbólico. Tradução: Fernando Tomaz. 3.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000.
7. Bourdieu P. A economia das trocas simbólicas. 5.ed. São Paulo: Perspectiva; 1999.
8. Bourdieu P. Meditações pascalianas. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2001.
9. Bourdieu P. Questões de sociologia. Rio de Janeiro: Marco Zero; 1983.
10. Bourdieu P. Esboço de uma teoria prática. In: Ortiz R, organizador. Pierre Bourdieu – sociologia. São Paulo: Ática; 1994.
11. Nogueira CMM, Nogueira MA. A sociologia da educação de Pierre Bourdieu: limites e contribuições. Educação & Sociedade 2002; 78:15-36.
12. Leopardi MT. Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis: Papa-Livros; 1999.

ENDEREÇO DOS AUTORES:

Av. Presidente Vargas, 602 - ap. 401 - bloco 01
Rio Grande-RS
96202-100
vlogomes@terra.com.br