

IDENTIDADE SOCIAL NO PROCESSO SAÚDE — DOENÇA *

*Yoriko Kamiyama ***

Inicialmente quero agradecer o honroso convite do Professor Doutor Carlos da Silva Lacaz para proferir a aula inaugural do Curso de Enfermagem e Obstetrícia, de 1980, neste tradicional estabelecimento de ensino que vem encaminhando à sociedade, grandes líderes da enfermagem, a quem muito devemos pela consolidação da enfermagem como profissão liberal, pela sua projeção no cenário nacional e internacional, bem como pela expansão e fortalecimento das Associações de Classe.

Para todos nós, o ano de 1975 é um marco do desenvolvimento da enfermagem. Após muitos anos de insistência e trabalho árduo, foi instalado o Conselho Federal de Enfermagem, Órgão Normativo e Fiscalizador do exercício profissional.

A partir de então, como diz Professora Haydée Guanais Dourado, Redatora Chefe da Revista Brasileira de Enfermagem, em um de seus editoriais, notáveis mudanças positivas têm ocorrido na enfermagem, graças às ações daquela Entidade, dos Conselhos Regionais de Enfermagem, da Associação Brasileira de Enfermagem, do Ministério de Educação e Cultura e Ministério da Saúde, representadas pela fiscalização do exercício da profissão, reconhecimento da enfermagem no mundo científico, criação de grande número de Cursos de Enfermagem e Obstetrícia e aumento do acervo de pesquisas em função da implantação dos Cursos de Pós-Graduação em Enfermagem.

O quinquênio 75/80 será devidamente registrado na história da Enfermagem, quando se fizerem sentir os efeitos do trabalho realizado pelos órgãos de classe — Associação Brasileira de Enfermagem, Conselho Federal de Enfermagem, Conselhos Regionais de Enfermagem, Associação Profissional e Sindicatos — que procuram, e alcançarão certamente, o tão almejado avanço da profissão na “clareza de suas funções e consenso de sua prática”.

Nessa fase de evolução, tanto quanto as demais profissões, a enfermagem vê-se atingida pela atual crise econômico-social que preocupa o Mundo, e conseqüentemente, defronta com sérios problemas como o desequilíbrio da balança de empregos — procura/oferta de trabalho, absorção errônea no mercado de trabalho, dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e deterioração do ensino por falta de recursos, entre outros.

São problemas que a classe, unida, tem que enfrentar e participar ativamente do seu equacionamento, da melhor forma possível.

* Aula inaugural proferida na EEUSP em 25/02/80.

** Professor Livre-Docente da disciplina *Enfermagem em Doenças Transmissíveis* da EEUSP.

O momento é de reflexão, de definição de novos rumos e de assunção de responsabilidades visando a melhoria da assistência de enfermagem e do seu ensino, o que requer conjugação de esforços de todos nós.

Calouros que hoje ingressam na comunidade universitária, veteranos que retornam a esta Casa, docentes deste estabelecimento de ensino que, a cada início de ano letivo renovam sua fé e esperança na enfermagem, convido a todos a refletirem sobre um tema que, eu creio, independentemente do tempo e do espaço, constitui o centro da dinâmica da assistência de enfermagem — a Identidade Social. Trata-se de um tema válido para reflexão tanto quanto a própria vida do homem.

O conceito de identidade social é considerado hoje fundamental na compreensão e condução do relacionamento humano; portanto, acompanha o homem desde o seu nascimento até a morte.

Como dizem os especialistas, a enfermagem se ocupa do relacionamento enfermeiro-cliente, relacionamento esse que acontece numa situação social específica — a situação de enfermagem definida por KING como ambiente imediato, na realidade, no tempo e no espaço em que o enfermeiro estabelece interação com o paciente procurando identificar e solucionar os problemas decorrentes das alterações no seu estado de saúde.

Para se estabelecer interação positiva, é necessário que os participantes da situação assumam suas posições e papéis correspondentes, dinâmica essa que decorre da percepção situacional de cada indivíduo, como uma pessoa dentro do contexto social onde está inserida, o que equivale dizer que os sujeitos devam reconhecer e assumir sua identidade social.

IDENTIDADE SOCIAL NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

A Identidade Social é definida pelos especialistas — SARBIN, SCHEIB e CIAMPA — como o conjunto de percepções ou cognições do indivíduo sobre si mesmo, decorrente do relacionamento com as outras pessoas ou, a experiência de identidade que um indivíduo adquire ao se comportar com as outras pessoas. É uma espécie de fotografia composta, viva e dinâmica da pessoa, por ela experienciada em função do relacionamento com outras pessoas.

Seu conceito vem merecendo crescente atenção dos estudiosos, em virtude da importância que tem na compreensão da interação social. É hoje considerado por alguns autores como mais importante que o próprio conceito de “SELF” de JAMES, por ser a Identidade Social, aquilo que faz do indivíduo, a pessoa humana verdadeira, assegurando-lhe unicidade e autenticidade.

Operacionalmente, a Identidade Social é definida por CIAMPA como sendo a resposta que se dá às perguntas “QUEM SOU EU?”, “QUEM É VOCÊ?” e “QUEM É ELE?”. Se se analisar o conjunto de respostas a essas perguntas, vê-se que as mesmas abrangem globalmente o homem, como uma unidade somatopsíquica que vive em interação com os outros, uma vez que cada uma delas implica na localização da pessoa, que por sua vez, envolve o relacionamento com seus semelhantes. Definindo a sua posição, a pessoa estará definindo a da

outra e vice-versa. “Eu”, “você” e “ele”, constituem o trinômio básico do relacionamento interpessoal em todas as circunstâncias.

A definição da posição se faz pelo desempenho de papéis em face do ocupante de outra posição, o qual desempenha papel complementar.

A Identidade Social de uma pessoa é uma função de suas posições sociais validadas através do desempenho de papéis, apropriado, conveniente e convincente.

É uma abstração, um construto que faz do indivíduo a pessoa humana real, transcendendo à dimensão física e psico-social.

Corresponderia muito possivelmente, ao “ESPIRITUAL” apregoado pelos grandes mestres da humanização da Medicina — TOURNIER, KUMA, LACAZ E LEX — como sendo a necessidade de relacionamento com o próximo, com a natureza e com DEUS.

Segundo os Professores KUMA e TOURNIER, o atendimento à necessidade de relacionamento constitui a terceira dimensão da Medicina, a dimensão espiritual, que vem complementar as demais: física e psico-social. Salientam os citados professores que as três dimensões existem naquela ciência e, não é o ser humano que se divide em três partes ou que se compõe de três partes.

Essa configuração da assistência ao ser humano é de vital importância na enfermagem em que a dimensão de relacionamento é a principal. Não se duvida hoje que a função primordial do enfermeiro é a expressiva ou seja, a de manter o equilíbrio motivacional do paciente.

Para se ter um quadro completo de uma pessoa, o enfermeiro precisa estabelecer um relacionamento pessoal com ela como um ser integral. Esta é a terceira dimensão da enfermagem.

É a dimensão que significa ajudar os pacientes a se conscientizarem de sua real situação e de sua responsabilidade por si mesmos.

A enfermagem deve ser exercida globalmente nas três dimensões: física, psico-social e espiritual a fim de que se possa encontrar um significado para o todo uno e indivisível que é o ser humano, ao invés de dividi-lo em três partes.

No seu ciclo vital, indivíduo pertence a diversos estratos sociais, ocupando posições variadas de diferentes caracterizações, sem que isso lhe traga alterações significativas na sua Identidade Social. Eventualmente, poderá ser acometido por enfermidades ou sofrer acidentes, quando então surgem mudanças na organização das percepções sobre si mesmo, pois esses episódios desagradáveis obrigam-no a assumir papéis indesejáveis, marcados por acentuada dependência, o que acarreta grande sofrimento.

Não é fácil para o indivíduo aceitar essa nova situação altamente estressante; não dispõe de força emocional nem de informações ou capacidade suficiente para fazê-lo se não houver ajuda efetiva da equipe de saúde.

Quando sadio, o indivíduo é o sujeito ativo, controlador de suas ações e centro da realidade.

Porém, ao adoecer, sobretudo quando é hospitalizado, o paciente é destituído das posições que até então ocupava na sociedade e passa a ser dependente da equipe hospitalar, situação essa que, de início, ele rejeita. Nesse momento o indivíduo necessita reorganizar a sua Identidade Social, tendo em vista as alterações que lhe foram impostas acidentalmente pela doença.

Tal fato tem profundo significado para o doente, o qual sentindo-se profundamente afetado em sua Identidade Social, experimenta um estado motivacional peculiar, caracterizado por insegurança; perda de independência, do poder, de consideração, do reconhecimento social, a auto-estima e pela ausência de relações sociais em nível de afetividade.

O processo pelo qual ocorre o fenômeno é mais facilmente compreendido quando se analisam os componentes dinâmicos da Identidade Social.

A teoria mais aceita é a constante do Modelo Tridimensional da Identidade Social de SARBIN, SCHEIBE e ALLEN, defendida entre nós pelo Professor CIAMPA. Segundo essa teoria, existem três dimensões na Identidade Social, interrelacionadas, que determinam as caracterizações da pessoa: *status* ou posição que ela ocupa na estrutura social, envolvimento ao desempenhar os papéis inerentes às posições e valores ou avaliações recebidas pelo desempenho de papéis.

Da natureza e da organização dessas três dimensões depende a caracterização ou configuração do indivíduo na sociedade, o que guarda estreita relação com o seu bem-estar.

As posições que a pessoa ocupa em qualquer circunstância podem ser outorgadas ou adquiridas, na medida em que sejam impostas ou escolhidas. Algumas são totalmente adquiridas como as relacionadas à profissão, em que se oferece ao indivíduo elevada opção. Outras são meramente outorgadas por ser ínfima ou nula a seletividade, tais como: ser homem, mulher, mãe ou doente.

A posição é uma abstração estruturada pelas expectativas do grupo social onde vive o indivíduo e a ela correspondem papéis específicos a serem desempenhados.

O desempenho do papel exige envolvimento do indivíduo, cujo grau está condicionado aos seguintes aspectos: esforço e tempo gastos no desenvolvimento do papel e opção inerente à posição.

Quanto maior o esforço e o tempo gasto no desempenho do papel e quanto mais outorgada a posição, maior será o envolvimento da pessoa. É o que ocorre, por exemplo, com o doente.

As dimensões *status* e envolvimento guardam relação com uma terceira dimensão, o valor. Este se refere ao potencial de ganhos e perdas em termos de uma Identidade Social, no desempenho de seus papéis, consideradas as diferentes posições e níveis de envolvimento.

Os *status* outorgados oferecem pouco a ganhar e muito a perder, enquanto os adquiridos propiciam prejuízos pequenos e ganhos grandes.

A posição ou *status* de doente é outorgado, o desempenho de seus papéis exige grande envolvimento e sua valorização é das mais baixas, porque ser doente significa ser ocupante ineficaz das posições que tinha na sociedade e com conseqüente remoção dos privilégios a ela pertinentes. Na cultura ocidental, as avaliações acerca da doença e hospitalização, são geralmente, altamente depreciativas e negativas.

Tal experiência, incoerente com a organização da Identidade Social, é percebida pelo sujeito como forte ameaça; advém a tensão, o sofrimento e instala-se a situação de crise.

Essa percepção da situação global como experiência humana determina as reações do indivíduo frente à doença, razão pela qual muitas vezes, pessoas com moléstias benignas podem percebê-las como sendo de acentuada gravidade.

Na assistência de enfermagem é importante que o enfermeiro reconheça no paciente a pessoa humana, expresse sua Identidade Social de profissional que procura atender as necessidades do paciente, em interação com ele, ajudando-o a reorganizar as percepções negativas sobre si causadas pela doença.

Quando o profissional tem respeito pelo paciente, este terá os cuidados de direito, individualizados, pois toda a tecnologia de enfermagem será movida em função de suas reais necessidades. O medicamento certo será administrado ao paciente certo em dose e horário certo, pela via certa; os “controles” feitos rigorosamente; os cuidados de higiene e conforto prestados de modo a satisfazer tridimensionalmente o paciente; os curativos feitos sem risco de infecção; as anotações serão concisas, precisas, objetivas, claras e oportunas; a orientação será adequada à realidade do paciente; o paciente cirúrgico terá esclarecimentos e suporte emocional adequados e o agonizante terá a ajuda e o apoio necessários para enfrentar a morte — “a grande viagem sem retorno”, nas palavras do Professor LACAZ.

O paciente por sua vez, conscientizar-se-á de sua realidade e desempenhará apropriadamente os seus papéis (saberá o que fazer, como fazer, como cooperar no plano terapêutico) nas diferentes condições, com suas necessidades, potencialidades, liberdades, sentimentos, percepções, direitos e responsabilidades em face da recuperação, promoção e manutenção da saúde.

Haverá união dos profissionais face à conquista das apirações comuns, com dedicação e consciência do dever na defesa da “classe que dia e noite, tem sob sua responsabilidade o homem nos momentos críticos de sua vida.”

A enfermagem tridimensional, integral será plenamente desenvolvido quando cada profissional se conscientizar, não só da Identidade Social do paciente mas também de sua própria, resultante da socialização profissional — conseguida mediante o curso de graduação, outros cursos de aperfeiçoamento e pela vivência profissional.

Vivificar a Identidade Social, reconhecendo-a em si mesmo, nos clientes e em todos os participantes da situação de enfermagem é acima de tudo ser responsável e respeitar o ser humano. É considerar que “todos os homens nascem

livres e iguais em dignidade e direitos, são dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”.

É uma forma de se encaminhar para uma enfermagem cada vez mais humana e científica, que respeita as pessoas como membros da família humana e nelas reconhece seus direitos iguais e inalienáveis, principalmente o tão precioso direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal, como reza a Declaração Universal dos Direitos Humanos.