

ABORDAGEM DO BINÔMIO SAÚDE-DOENÇA E DO CONCEITO DE PERSONALIDADE NO ECOSISTEMA

IMPLICAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

Helena Savastano *

R.SPUB9/493

SAVASTANO, H. *Abordagem do binômio saúde-doença e do conceito de personalidade no ecossistema: implicações em saúde pública.* Rev. Saúde públ., S. Paulo, 14:137-42, 1980.

RESUMO: Foi definido o binômio saúde-doença integrado nos ecossistemas físico, psicobiológico, sócio-econômico-cultural e topológico; mostrou-se que em Saúde Pública os problemas de saúde ou de doença só podem ser vistos como um continuum e por uma equipe multiprofissional. Quatro modelos de personalidade (traços psicológicos, psicodinâmica, situacionismo, interacionismo) foram relacionados com os ecossistemas do binômio e considerados como aspectos parciais do estudo da personalidade. A personalidade foi definida como um todo dentro de três postulados básicos.

UNITERMOS: *Ecologia. Saúde. Doença. Personalidade.*

1. INTRODUÇÃO

Tendo em vista o constante ensejo de se definir saúde e personalidade sob um ponto de vista holístico, respectivamente pelos profissionais afins de saúde⁸ e de psicologia ou psicologia social^{1,3,7}, pensou-se em abordar esses dois termos dentro do conceito de ecossistema.

Este trabalho conceitua ecologia para sistematizar saúde e personalidade dentro dessa óptica procurando mostrar suas implicações em saúde pública.

2. ECOLOGIA

O termo ecologia foi empregado pela primeira vez em 1858 pelo naturalista Hen-

ry David Thoreau, da Nova Inglaterra; no entanto foi o biólogo alemão Ernst Haeckel quem primeiro o definiu em 1870: "Entendemos por ecologia o conjunto de conhecimentos referentes à economia da natureza à investigação de todas as relações dos animais tanto com seu meio inorgânico como orgânico, incluindo sobretudo suas relações amistosas e hostis com aqueles animais e plantas com os quais se relacionam direta ou indiretamente."⁶

Isidore Geoffrou St. Hilaire, em 1863, aplicou o termo etologia para "o estudo das relações dos organismos dentro da família e da sociedade".⁶

No novo dicionário de Ferreira⁴ ambos os termos significam relação entre indivíduo e meio; *ethos*, do grego, costume e *etkos*,

* Do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo — Av. Dr. Arnaldo, 715 — 01255 — São Paulo, SP — Brasil.

do grego, casa, habitat. Este último termo apresenta um sentido maior das relações entre os seres vivos e o meio em que vivem tal como podemos ler em sua segunda definição: "ecologia é o ramo das ciências humanas que estuda a estrutura e o desenvolvimento das comunidades humanas em suas relações com o meio ambiente e sua conseqüente adaptação a ele..."

Sem se apegar a uma definição precisa, a essência da ecologia fixa-se nas inter-relações que implicam movimento, energia e nutrientes, e regulam a estrutura e a dinâmica da população e da comunidade. Hoje diz-se que ecologia é o estudo dos ecossistemas, termo esse aplicado pela primeira vez por Tansley em 1934 (citado por Karmondy⁶).

Os meios abiótico e biótico constituem um sistema ecológico ou ecossistema no qual se manifesta a afinidade ecológica. Portanto, ecossistema é um conjunto de seres vivos mutuamente dependentes um dos outros e do meio no qual vivem^{6,14}. Estes seres fornecem fluxos de energia que geram relações de dependência mútua entre os processos do ecossistema e permitem ao sistema ter uma dinâmica própria.

Os ecossistemas recebem os impactos homem-ambiente ou ambiente-homem e reagem determinando adaptações do próprio homem a esses impactos.

Este conceito de ecossistema é que permitiu integrar conhecimentos e áreas que estavam, até então, dispersos. Tommasi¹⁴ chama a atenção para os problemas ambientais que não devem ser estudados unilateralmente, tal a sua complexidade de inter-relações. Hoje em dia há necessidade de equipes multidisciplinares para dar soluções a problemas específicos humanos ou aos do ambiente e aos implicados nas inter-relações homem-meio.

Esta abordagem de ecossistema leva a conceitos de saúde e de personalidade.

3. ECOSSISTEMAS DO BINÔMIO SAÚDE-DOENÇA

Saúde e doença têm sido preocupação constante dos profissionais de saúde não só para englobar os dois termos em uma definição holística^{2,8,9,13} mas para esclarecer questões tais como: O que é saúde? O que é doença? O que é bem-estar? Qual seria o continuum saúde-doença?

Sabemos que saúde e doença não significam a mesma coisa para todos os indivíduos. As pessoas sentem saúde e doença de diferentes maneiras e graus como indivíduos e nas diferentes culturas.

A definição da Organização Mundial de Saúde bastante simples, considerada no sentido de um direito humano¹⁰ diz que "Saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade", deixa em aberto as indagações feitas acima.

Nós damos uma definição operacional integrando saúde no binômio saúde-doença: o binômio saúde-doença é um gradiente de sanidade específico a cada indivíduo ou comunidade, de equilíbrio entre os ecossistemas físico, psicobiológico, sócio-econômico-cultural e topológico¹².

No dicionário de Ferreira⁴ encontramos gradiente como "medida da variação de determinadas características de um meio (tais como a pressão atmosférica, a temperatura) de um ponto para outro desse meio". Em nosso caso as características do meio-indivíduo-comunidade são os aspectos físico, psicobiológico, sócio-econômico-cultural e topológico.

Portanto, nossa definição de saúde integrada no binômio responde à questão do continuum saúde-doença; saúde e doença são expressões de um conjunto inter-relacionado ou dinâmico das circunstâncias físicas, biológicas, sociais, culturais e ambientais peculiares a cada indivíduo ou comunidade. Desta maneira, podemos medir a variação de cada circunstância em graus

e entre elas pela utilização do método multifatorial. A diferença de graus e/ou de fatores é a base para se comparar e contrastar indivíduos e grupos; temos assim uma descrição das dimensões saúde-doença.

As notas brutas obtidas diretamente na avaliação dessas circunstâncias não têm sentido sem um ponto de referência; precisam ser comparadas com algum critério que permita a uniformidade ou normalidade estatística dos resultados. O sistema de critérios dará um ponto que permite colocar o indivíduo ou comunidade numa posição normal, inferior ou superior ao grupo quanto aos aspectos de saúde-doença.

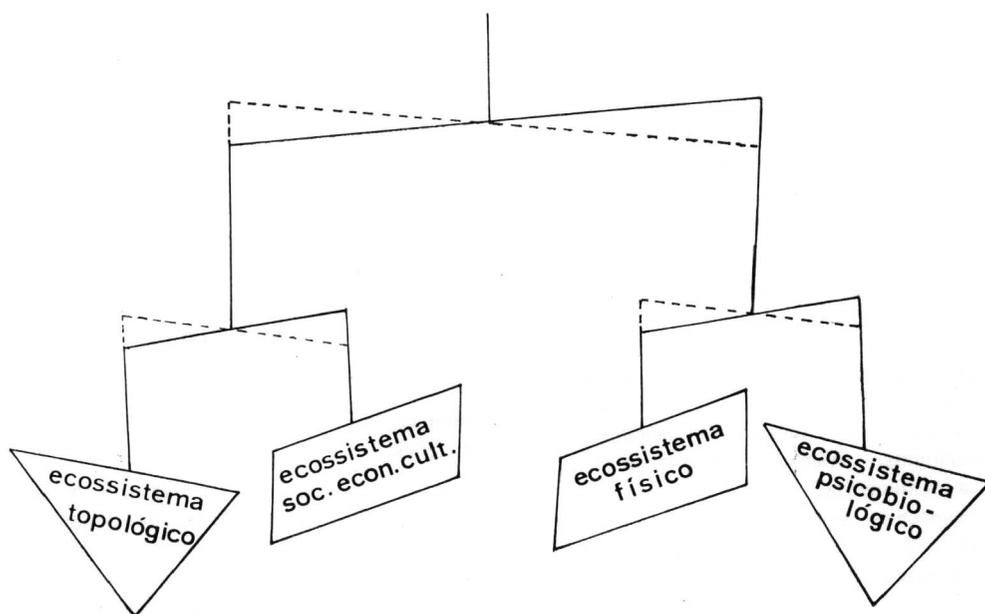
Segundo Hadley (citado por Murray⁹) "o bem-estar é um estado individual no qual o indivíduo de um dado sexo e em um dado estágio de crescimento e desenvolvimento deve encontrar os requisitos mínimos para o funcionamento apropriado na dada categoria de sexo e no dado nível de desenvolvimento". Completando essa definição dizemos que o bem-estar é um gradiente individual no qual um indivíduo

de um dado sexo e em um dado estágio de crescimento e desenvolvimento adapta-se às suas características como sendo os requisitos para o funcionamento apropriado na dada categoria¹².

O binômio saúde-doença pode só didaticamente ser estudado com exclusão de um dos estados de completo bem-estar, ao contrário, deve ser compreendido através de uma interação desses estados e o meio. Nesta perspectiva o ser humano mantém com o ambiente um equilíbrio que representamos esquematicamente por um móbil denominado a ecologia do binômio saúde-doença. Assim supomos no ápice o binômio; em um dos lados o meio externo com suas características topológicas e sócio-econômico-culturais; do outro lado, o indivíduo visto em suas circunstâncias físicas e psicobiológicas (Fig.).

Os movimentos contínuos do móbil, manutenção do equilíbrio, indicam ser o completo bem-estar um gradiente de sanidade todo individual ou comunal e acusam uma escala de gravidade segundo o maior

Ecologia do binômio saúde-doença



ou menor grau de oscilação, demonstrado pelos diferentes estados (ou circunstâncias): quanto ao grau de oscilação do estado físico podem surgir doenças desde simples infecções até as crônicas e graves; quanto ao do ecossistema psicobiológico podemos defrontar desde os mínimos descontroles emocionais até as neuroses e psicoses. De outro lado, temos o ambiente externo, topológico carregado ou não de pressões, coersões, agressões (poluição, nutrientes e de outros produtos dos quais se extrai ou que se convertem em energias positivas ou negativas); e o ambiente sócio-econômico-cultural demonstrando desde os pequenos desajustes às infrações, delinquência e crimes ¹¹.

4. O CONCEITO DE PERSONALIDADE NO ECOSISTEMA

Mais um conceito de personalidade nos muitos já existentes concretiza um desejo de englobar todas as teorias em um modelo eclético, a fim de facilitar estudos teóricos e experimentais. Tal arrojado tem sido tentativa de muitos estudiosos dos sistemas contemporâneos do comportamento, principalmente daqueles que lidam com a psicologia social, como podemos ver em Bandura ¹, Endler e Magnusson ³, Maier ⁷.

Neste item abordamos os quatro modelos que englobam as teorias de personalidade citados por Endler e Magnusson ³ e apresentamos o que consideramos os três postulados básicos do conceito de personalidade.

O móbil fornece-nos uma óptica não só sobre o binômio saúde-doença como pode nos dar aspectos da personalidade que ele representa: se o indivíduo sofre de alguma doença física, crônica ou aguda, temos as implicações de desajustes sociais e/ou emocionais. Assim, os fluxos de energia e a realimentação desses fluxos entre os ecossistemas repercutem entre si dando uma visão do personagem ou papel que mais se destaca no momento da situação e/ou interação.

Endler e Magnusson ³ englobam em quatro modelos básicos as teorias de personalidade: traços psicológicos, psicodinâmica, situacionismo e interacionismo. Há, entre os modelos, diferenças e similaridades. Esses autores comparam os modelos sob os seis aspectos seguintes quanto: 1º) ao tipo de leis de pesquisa; 2º) às determinantes de comportamento; 3º) à unidade de análise; 4º) à consistência e especificidade; 5º) aos aspectos do desenvolvimento e 6º) à estratégia de pesquisa.

Os diferentes teóricos do modelo de traço chegam a um acordo que traços são disposições que tornam o comportamento consistente através de várias situações. A lei básica deste modelo tenta determinar a relação da resposta (R-R) de uma variável particular em diferentes ocasiões ou respostas para variáveis diferentes na mesma ocasião; o determinante do comportamento é o meio interno do indivíduo; a unidade de análise é o traço e há consistência de comportamento através de situações.

O modelo psicodinâmico está primariamente ligado à lei de R-R, enquanto que no aspecto de desenvolvimento é primariamente ligada à lei de estímulo resposta (S-R). Os determinantes do comportamento são internos ao indivíduo; a unidade de análise é a dinâmica. Isto significa que havendo um conflito entre id, ego e super-ego surge a ansiedade e o indivíduo desenvolve mecanismos de defesas (motivos) para se defender dessa ansiedade segundo o seu conceito; há consistência de comportamento através das situações.

No modelo do situacionismo a lei básica é S-R e os determinantes do comportamento são externos ao indivíduo, a unidade de análise é a situação; encontramos inconsistência de comportamento segundo as situações.

No interacionismo a lei básica é S-R-S-R-S-R...; as determinantes do comportamento tanto podem ser internas como externas ao indivíduo. A unidade de análise é a interação-indivíduo-situação e outras

interações; o comportamento varia através de situações e sujeitos.

Quanto ao aspecto de desenvolvimento, o modelo de traço é basicamente biológico, o situacionismo é psicológico; os modelos psicodinâmico e do interacionismo dão ênfase tanto no aspecto biológico como no psicológico.

Na estratégia de pesquisa temos os questionários e testes para o modelo de traços; a entrevista e estudo de casos para o modelo dinâmico; para o situacionismo, os experimentos e para o interacionismo, a observação, testes, questionários e experimentos.

Ainda Endler e Magnusson³ citam o tipo de população na estratégia de pesquisa: para os dois primeiros modelos a ênfase está nos adultos e crianças anormais; para os dois últimos, a população tanto pode ser de normais como de anormais.

Para nós, estes quatro modelos isolados são aspectos de um todo — personalidade. Uma vez que é impossível ter uma percepção total dos fatos temos que abordá-los, assim, parcialmente, para fins didáticos e de pesquisa.

Meyer citado por Kolb⁵ apresenta uma perspectiva psicobiológica para o estudo da personalidade que incorpora o estudo e análise da personalidade na saúde e na enfermidade que hoje poderia chamar-se "teoria geral dos sistemas: todos os sistemas viventes funcionam com o objetivo de manter uma situação estável dentro de si."

No mobile do binômio saúde-doença são factíveis duas abordagens implícitas nos diferentes modelos teóricos de personalidade com as respectivas leis e estratégias de pesquisa, determinantes e consistência ou não do comportamento, unidade de análise e aspectos do desenvolvimento: uma é parcial para fins didáticos; outra total, dinâmica, de interação entre os ecossistemas de considerações teóricas.

Estas reflexões fizeram com que conceituássemos o termo personalidade através de três postulados:

1º) A personalidade tem uma estrutura organizada básica, física e psicobiológica. (núcleo do eu)¹¹. 2º) A personalidade desenvolve padrões básicos de comportamento identificáveis em todos os níveis evolutivos dos indivíduos (papéis, personagens). Estes padrões mudam e são modificados pelo crescimento, desenvolvimento, aprendizagem e meio ambiente. 3º) Estrutura e padrões convergem energias específicas para cada indivíduo, tornando-o único na sua personalidade.

5. IMPLICAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

1º) O ecossistema do binômio saúde-doença mostra que as equipes multiprofissionais são o elo para as soluções dos problemas indivíduo-meio e meio-indivíduo; que os problemas de saúde ou de doença não podem ser vistos unilateralmente, a não ser para fins didáticos.

2º) A personalidade fundamentada através dos três postulados não só permite ser vista como um todo como possibilita diferentes estratégias de pesquisas para análise parcelada desse todo.

SAVASTANO, H. [The binomial health-disease approach and personality concepts in the ecosystem: implications in public health] *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:137-42, 1980.

ABSTRACT: *The binomial health-diseases comprised in the physical, psychobiological, social-economic-cultural and topological ecosystems are defined. This article shows that in public health the problems of health or disease can only be approached as a continuum and by an interdisciplinary team. Four models of personality (psychological traces, psychodynamics, situationism, interactionism) were related to the binomial and considered as partial aspects of the personality study. Personality was defined as a whole within three basic postulates.*

UNITERMS: *Ecology. Health. Disease. Personality.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BANDURA, A. *Principles of behavior modification*. London, Holt, Rinehart and Winston, 1969.
2. CHAVES, M. de M. *Saúde e sistemas*. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1972.
3. ENDLER, N. S. & MAGNUSSON, D. Toward an interactional psychology of personality. *Psych. Bull.*, 83:956-74, 1976.
4. FERREIRA, A. B. de H. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975.
5. KOLB, L.C. *Psiquiatria clínica moderna*. 5a. ed. Mexico, La Prensa Medica Mexicana, 1976.
6. KORMONDY, E. *Conceptos de ecología*. Madrid, Alianza Universidad, 1977.
7. MAIER, H. W. *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears*. Buenos Aires, Amorrortu, 1969.
8. MASI, A. T. An holistic concept of health and illness: a tricentennial good for medicine and public health. *J. chron. Dis.*, 31:563-72, 1978.
9. MURRAY, M. *Fundamentals of nursing*. Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall, 1976.
10. PEPLAU, H. Is health care a right? Affirmative response. *Image*, 7:4-10, 1974.
11. ROJAS - BERMÚDEZ, J. G. *Núcleo do eu*. São Paulo, Ed. Natura, 1978.
12. SAVASTANO, H. Estudo sobre o estado emocional de alunos da 1a. série de um grupo escolar ginásio da cidade de São Paulo: problemática de saúde pública? *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo 11: 480-95, 1977.
13. SONIS, A. Integración de la educación de los profesionales del equipo de salud. *An. Sanidad*, 11:13-24, 1968.
14. TOMMASI, L. R. Ecodinâmica-I. *Folha de São Paulo*, 6 nov. 1977. p. 73.

Recebido para publicação em 27/08/1979

Aprovado para publicação em 30/10/1979