



Revista da Escola de Enfermagem da  
USP

ISSN: 0080-6234

reeusp@usp.br

Universidade de São Paulo  
Brasil

Lopes, Amélia

Para uma identidade dialética e comunicacional em Enfermagem

Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 47, núm. 3, junio, 2013

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033326001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## *Para uma identidade dialética e comunicacional em Enfermagem*

Amélia Lopes<sup>1</sup>

A construção da identidade de um grupo profissional é a dimensão subjetiva do seu processo de profissionalização, entendido como processo de afirmação, autonomização e reconhecimento social<sup>(1-2)</sup>. Porque fundado nas relações, de reconhecimento ou não reconhecimento, a identidade é um conceito comunicacional, mas que se traduz em dimensões objetivas do processo de profissionalização (estatuto objetivo, autonomia e imagem social). Assim vista, a identidade é interior e exterior, ou seja, refere-se quer a um *profissionalismo de dentro* (que sendo diverso deve ser esclarecido), quer a um *profissionalismo de fora* – respeitante ao reconhecimento social atingido normalmente através da força do profissionalismo de dentro<sup>(3)</sup>. O estudo da identidade, embora se possa reportar ao profissionalismo de fora, é especialmente relevante para dar conta do profissionalismo de dentro e informar processos de auto-regulação – definição clara do conhecimento, da ética, das práticas e das relações que lhe são próprios –, pois o estatuto, a imagem social e a autonomia reconhecidas por fora, embora possam ser provenientes de prescrições do exterior, dependem sobretudo do que o grupo profissional for capaz de fazer por dentro.

A identidade profissional é simultaneamente coletiva e individual<sup>(1-2)</sup>. A identidade individual refere-se a conteúdos simbólicos que informam expectativas e desempenhos de papel, e aos sentimentos de valor e desvalor associados. A identidade coletiva refere-se a discursos e práticas que moldam e são moldados por representações sociais e estruturas organizacionais. Identidade individual e identidade coletiva constroem-se mutuamente e a força de uma depende da forma como a outra a amplifica e sustém. Nos dois casos – da identidade individual e da identidade coletiva – os conteúdos simbólicos que definem o conhecimento e a ética ocupam o núcleo identitário profissional que influi nas, e se alimenta das, práticas e relações dos profissionais (suas diversas entidades e parceiros) em contexto.

A identidade – de um profissional, de um grupo profissional ou de uma profissão – é ainda um conceito ecológico<sup>(1-2)</sup>. Assumir o caráter ecológico da construção da identidade profissional é reconhecer, por um lado, o seu caráter contextual (histórico, geográfico e cultural) – e por isso variável de país para país, de cultura para cultura – e, por outro, o seu caráter sistémico – admitindo que os níveis individual, interpessoal, organizacional e societal interferem na construção das identidades de forma específica mas também conjugada.

Este quadro concetual torna-se necessário como base para uma argumentação de caráter propositivo. Se as correntes pós-modernas e as formas vividas e discursivas por elas possibilitadas abriram definitivamente um espaço original de afirmação da Enfermagem e dos seus profissionais, torna-se ainda necessário aproveitar as suas potencialidades para o traduzir claramente em indicadores de desempenho, em currículos de formação e num discurso profissional forte.

A afirmação identitária profissional, como se explicita na exposição conceitual anterior, embora necessite e sempre de diversidade (não há respiração identitária sem diversidade), necessita também de um mínimo de clareza e coerência nos seus fundamentos, e de um mínimo de harmonia entre os diversos subsistemas de que depende<sup>(4)</sup>. Sem esse mínimo, o que se ganha a um nível pode ser sempre neutralizado pelo que se perde a outro nível.

As ambiguidades e polarizações persistentes das peripécias da profissionalização e do profissionalismo em enfermagem indicam que os critérios de reconhecimento em enfermagem continuam numa grande parte a ser emprestados do poder médico, indiciando a necessidade de desenvolver o apego a formas de reconhecimento centradas na especificidade do saber em enfermagem. Propõem-se por isso identidades em enfermagem assumidamente dialéticas, no seu conteúdo simbólico (aliando conhecimento científico-técnico e ético-expressivo), e comunicacionais nos seus esquemas de ação (informadas pela racionalidade comunicacional).

Esta perspetiva comunicacional traduz-se em ênfases específicas em cada um dos níveis do sistema ecológico em que habitam as identidades, que podem informar referências profissionais, decisões de formação e focos de investigação, e de que a seguir aponto apenas as tendências centrais.

Ao nível individual, tornam-se pertinentes os apelos à criatividade do eu e à reflexão de si a si<sup>(5-6)</sup>. Ao nível interpessoal ou de equipa, ganha ênfase o lugar do outro próximo (supervisor, tutor, companheiros de trabalho), como desafio cognitivo e suporte afetivo, na interação concreta e face a face com o outro<sup>(6-7)</sup>. Ao nível organizacional, a complementaridade entre grupos diferentes (por ideologia, tarefa ou posição) toma o lugar da competição intergrupos que, tendo origem na procura de reconhecimento pessoal ameaçado, tende a manter hegemônicos os grupos que já o são. Ao nível societal ou macro, torna-se importante a explicitação e disseminação de um discurso intencional, assertivo e esclarecido capaz de alimentar novas representações sociais da profissão<sup>(8)</sup>, mas também da saúde, da doença, dos locais de trabalho e dos profissionais, estruturando novas disposições e *habitus*, identidades e atribuições.

Estas *identidades dialéticas e comunicacionais da enfermagem (neo)profissional* apontam, como vem a ser já há algum tempo acentuado, para o desenvolvimento especial de atitudes profissionais de reflexão e de investigação. Mas apontam também para o desenvolvimento de uma atitude profissional crítica, não só como contraponto imprescindível a uma história de subordinação da profissão, mas também como meio de resistência incontornável às atuais tendências de mercantilização no campo da saúde<sup>(9)</sup>.

<sup>1</sup> Professora Catedrática da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Porto, Portugal. amelia@fpce.up.pt

## REFERÊNCIAS

1. Lopes A. La construcción de identidades docentes como constructo de estructura y dinámica sistémicas: argumentación y virtualidades teóricas y prácticas. Profesorado Rev Curric Form Prof [Internet]. 2008 [citado 2013 mar. 12];11(3). Disponible en: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev113COL1.pdf>
2. Lopes A. Teachers as professionals and teachers' identity construction as an ecological construct: an agenda for research and training drawing upon a biographical research process. Eur Educ Res J. 2009;8(3):461-75.
3. Evetts J. The sociological analysis of professionalism: occupational change in the modern world. Int Sociol. 2003;18(2):395-415.
4. Sachs J. The activist teaching profession. Buckingham: Open University Press; 2004.
5. Ricoeur P. Soi-même comme un autre. Paris: Seuil; 1990.
6. Blin T. Phénoménologie et sociologie comprehensive. Paris: L'Harmattan; 1995.
7. Lopes A, Pereira F. Escritos de trabalho e construção social da acção educativa institucional: (e)feitos de um processo de investigação-acção. Educ Soc Culturas. 2004;(22):109-32.
8. Silva A L, Padilha MICS, Borenstein MS. (2002). Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. Rev Latino Am Enferm. 2002;10(4):586-95.
9. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(4):570-5.