



Cogitare Enfermagem

ISSN: 1414-8536

cogitare@ufpr.br

Universidade Federal do Paraná

Brasil

Lucas Lopes, Fernanda; da Silveira Chapacais Szewczyk, Michelle; Lerch Lunardi,  
Valéria; Costa Santos, Silvana Sidney  
SAE COMO UM NOVO FAZER NA ATIVIDADE CUIDATIVA DA ENFERMEIRA COM  
BASE NA COMPLEXIDADE DE EDGAR MORIN  
Cogitare Enfermagem, vol. 12, núm. 1, enero-marzo, 2007, pp. 109-113  
Universidade Federal do Paraná  
Curitiba - Paraná, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648982015>

- 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

## SAE COMO UM NOVO FAZER NA ATIVIDADE CUIDATIVA DA ENFERMEIRA COM BASE NA COMPLEXIDADE DE EDGAR MORIN

Fernanda Lucas Lopes<sup>1</sup>, Michelle da Silveira Chapacais Szewczyk<sup>2</sup>, Valéria Lerch Lunardi<sup>3</sup>,  
Silvana Sidney Costa Santos<sup>4</sup>

**RESUMO:** Reflexão teórica cujo objetivo foi realizar uma aproximação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com a Complexidade de Edgar Morin. A SAE é uma ferramenta utilizada na enfermagem e no cotidiano do cuidar/cuidado, significando uma nova maneira de exercer e olhar o ato de cuidar. Este estudo possibilitou perceber a SAE como uma ferramenta indispensável ao cuidado de enfermagem, ressaltando que cada indivíduo sob o cuidado de enfermagem apresenta especificidades e multidimensionalidade, além de destacar o ser humano como um ser complexo tornando possível sua aproximação com os princípios da complexidade propostos por Edgar Morin.

**DESCRIPTORES:** Cuidados de enfermagem; Teorias da enfermagem.

## SNA A NEW DOING IN NURSING CARE ACTIVITY BASED ON EDGAR MORIN'S COMPLEXITY

**ABSTRACT:** Theoretical reflection whose objective was to accomplish an approach of Systematization of Nursing Assistance (SNA) with Edgar Morin's Complexity. SNA is a tool used in nursing and in daily caring/care, meaning a new way to exercise and to look at the caring act. This study made possible to perceive SNA as an indispensable tool for nursing care, pointing out that each individual, that is under nursing care, presents specific and multidimensional characteristics, besides highlighting human being's complexity, enabling its approach with the principles of the complexity proposed by Edgar Morin.

**DESCRIPTORS:** Nursing care; Nursing theory.

## SAE COMO UN NUEVO HACER EN LA ACTIVIDAD DE CUIDAR DEL ENFERMERO CON BASE EN LA COMPLEJIDAD DE EDGAR MORIN

**RESUMEN:** Reflexión teórica cuyo objetivo fue realizar una aproximación de la Sistematización de Asistencia en Enfermería (SAE) con la complejidad de Edgar Morin. El SAE es una herramienta utilizada en la enfermería y en el cotidiano del cuidar/cuidado, significando una nueva manera de ejercer y mirar el acto de cuidar. Este estudio posibilitó percibir el SAE como una herramienta indispensable para el cuidado de enfermería, resaltando que cada individuo, que está bajo el cuidado de enfermería, presenta especificidad y multidimensionalidad más allá de destacar el ser humano como un ser complejo tornando posible su aproximación con los principios de la complejidad propuestos por Edgar Morin.

**DESCRIPTORES:** Atención de enfermería; Teoría de la enfermería.

---

<sup>1</sup> Enfermeira do Hospital Universitário da Fundação Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Especialista em Projetos Assistenciais de Enfermagem. Aluna do Mestrado em Enfermagem da FURG. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Gerontogeriatrica – GEP-GERON/FURG/CNPq.

<sup>2</sup> Enfermeira do Hospital Universitário da FURG. Especialista em Projetos Assistenciais de Enfermagem. Aluna do Mestrado em Enfermagem da FURG. Membro do GEP-GERON/FURG/CNPq.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento e do Mestrado em Enfermagem da FURG. Líder do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde NEPE/FURG/CNPq. Pesquisadora do CNPq.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento e do Mestrado em Enfermagem da FURG. Líder do GEP-GERON/FURG/CNPq. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa da Complexidade – GEC/FURG/CNPq e do GRUPEC/UNINOVE-SP.

Autor correspondente:

Fernanda Lucas Lopes

R Herval do Sul, 258 – 96208-040 – Rio Grande-RS

E-mail: fernanda.lopes@vetorial.net

Recebido em 13/10/06

Aprovado em: 28/02/07

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia cuidativa que se inicia a partir de um julgamento da enfermeira, sobre quais são as necessidades da clientela que está a seu cuidado profissional. É uma metodologia usada para sistematizar o cuidado e organizar as condições necessárias para sua execução. É ainda, uma das ferramentas essenciais de nossa atividade cuidativa. Um instrumento de trabalho que utilizamos para facilitar e tornar possível a realização do cuidado. Quando a aplicamos, temos melhores condições para identificar, compreender e descrever como o cliente está reagindo frente aos seus processos vitais e seus problemas de saúde, reais ou potenciais, podendo determinar quais os cuidados profissionais devem ser implementados<sup>(1)</sup>.

Temos verificado que se pode estimular as futuras enfermeiras na realização da SAE, adotando como etapas: 1) O histórico de Enfermagem, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas<sup>(2)</sup>. 2) A identificação dos diagnósticos de Enfermagem, segundo a NANDA<sup>(3)</sup>. 3) A elaboração das intervenções de Enfermagem<sup>(4,5)</sup>. 4) A elaboração da evolução de Enfermagem. Este estímulo tem trazido resultados animadores. Dentre eles destaca-se o entendimento da importância da SAE para um direcionamento mais científico, na realização do cuidar/cuidado, pela futura profissional.

Podemos pensar ainda que a SAE não é apenas um modo de cuidar, mas também uma forma de pensar a prática profissional. Apesar de tratar-se de um método científico, a SAE não é aplicada de uma forma totalmente objetiva, pois tanto quem a aplica quanto quem a recebe são seres humanos. São seres, portanto, com subjetividade, cujas dimensões do pensar, do sentir e do agir articulam-se, na SAE, de forma indissociável<sup>(6)</sup>. Neste momento, se pode perceber a contribuição da Complexidade de Edgar Morin, para quem o ser humano apresenta-se, ao mesmo tempo como biológico, psíquico, social, afetivo e racional<sup>(7)</sup>, utilizando o seu pensar e agir ou agir e pensar, de forma concomitante.

Para as pessoas alheias à Enfermagem, apenas os aspectos psicomotores, da ação propriamente dita, ou afetivos são passíveis de percepção. Não ficam evidentes os aspectos intelectuais que estão envolvidos no processo de cuidar. Esse ocultamento da dimensão intelectual no cuidar da Enfermagem é agravado pelo fato de que, com frequência, não se registra de modo

sistemático, ordenado e compreensível o cuidado realizado, e nem o que o determinou. Para a Enfermagem, o descaso com o registro sistemático pode resultar, por um lado, em ausência de visibilidade e de reconhecimento profissional. Por outro, em ausência ou dificuldade de avaliação de sua prática, uma vez que ela não é explicitada no sistema de comunicação utilizado no campo da saúde – o que seja talvez mais sério. Através da realização da SAE, são justificados não somente o cuidado de Enfermagem que foi prestado, mas a própria razão de ser da profissão. Documentá-los, portanto, deveria ser uma decorrência não somente rotineira, mas, sobretudo, necessária<sup>(8)</sup>.

Com a SAE, a relação entre enfermeira e cliente torna-se mais estreita. Existe um maior envolvimento da profissional, pela necessidade de sua presença mais efetiva ao lado do cliente. Para a realização do histórico de Enfermagem, é preciso conversas e visitas frequentes, em busca da constatação de diagnósticos, para que ações sejam planejadas, e as intervenções realizadas e avaliadas, a cada momento em que se façam necessárias.

A SAE é uma metodologia de trabalho realizada por e voltada para seres humanos. Ela precisa ser entendida como um instrumental auxiliar, não substituindo o conhecimento próprio de cada indivíduo, a experiência, a habilidade ou o talento no relacionamento interpessoal. De modo semelhante, não substitui a necessidade de perícia ou destreza manual na realização de ações de cuidado, o comportamento ético, a sensibilidade ou a solidariedade, que estão implícitos, ou não, durante toda a sua realização<sup>(6)</sup>. Assim, devemos admitir que, quando interagimos com seres humanos, nenhuma ação instrumental, por mais aperfeiçoada que seja, pode estar separada dos aspectos expressivos que lhe são inerentes.

Alguns enfermeiros visualizam a SAE como um meio para aplicarem seus conhecimentos técnico-científicos, que caracteriza sua prática profissional e conduz a sua autonomia profissional. Os mesmos ainda podem encontrar algumas dificuldades na sua implementação, visto que, muitas vezes, se encontram sobrecarregados com atividades burocráticas, tendo o seu exercício profissional dificultado. Por outro lado muitos enfermeiros encontram-se engajados na sua aplicação, dispostos a transpor as dificuldades e tentando administrar o tempo e realizar suas tarefas com qualidade<sup>(9)</sup>.

Partindo dessas ponderações, o objetivo desta reflexão teórica foi correlacionar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aos princípios da Complexidade de Edgar Morin.

## A SAE E A COMPLEXIDADE DE EDGAR MORIN

A Enfermagem é uma profissão de ajuda com relações complexas e multifacetadas, composta por uma grande variedade de elementos. Um desses elementos é o cuidado, refletido como a essência da Enfermagem, considerando que cuidar, para as enfermeiras, além de ser um imperativo moral pessoal, comum a todos os seres humanos, é também um imperativo moral profissional, não negociável<sup>(8)</sup>.

O cuidado é visualizado como um conjunto de ações dinâmicas, pensadas, refletidas, que têm como características a responsabilidade e dedicação. Durante o cuidado, executamos uma ação pensada, imaginada, prevista e calculada, aplicando atenção, pensamento, imaginação e reflexão. Assim, o processo de cuidar tem como ponto de partida os conhecimentos do ser humano cuidador, considerando a complexidade de sua vivência, sua experiência e sua intuição, com o objetivo de promoção/manutenção/recuperação da saúde do ser cuidado<sup>(10)</sup>.

Na Enfermagem, o cuidado significa um trabalho profissional específico. Cuidar é um verbo cuja ação ocorre entre, no mínimo, duas pessoas presentes na situação e no ambiente de cuidado: uma pessoa que assume a posição de ser o cuidador, e outra pessoa que assume a posição de ser cuidada. O termo "cuidado", na Enfermagem, denota zelo pelo bem-estar ou pela saúde, preocupação, interesse por alguém, além de indicar ações dinâmicas e inter-relacionadas<sup>(6)</sup>. Portanto, o cuidar/cuidado designa uma atividade que é merecedora de reflexões e possibilidades de mudanças, de transformações, de interações e do entendimento de sua complexidade.

A complexidade direciona a um tipo de pensamento que não separa, e sim une e busca as relações necessárias e interdependentes de todos os aspectos da vida humana, sendo um pensamento que integra os diferentes modos de pensar. A complexidade considera as influências recebidas, internas e externas, e ainda enfrenta a incerteza e a contradição, sem deixar de conviver com a solidariedade dos fenômenos existentes. Na complexidade, a ênfase está no problema, e não na sua solução linear<sup>(11)</sup>.

A complexidade é ainda uma maneira de entender o mundo, integrando as relações de co-existência entre os seres vivos e não vivos, integrando os conceitos de ordem e desordem, de uno e diverso, estabilidade e mudança, e a noção de incerteza. Ela pode ser entendida por meio de sete princípios fundamentais que se interligam, dos quais se destacam três mais relevantes, que são: o hologramático, o recursivo e o dialógico<sup>(12)</sup>.

A complexidade considera a incerteza e as contradições como parte da vida e da condição do homem e, ao mesmo tempo, sugere a solidariedade e a ética como caminhos para a religação dos seres e dos saberes. Ela concebe o ser humano como um ser complexo, capaz de se auto-organizar e de estabelecer relações com o outro, num processo de auto-eco-organização a partir de sua dimensão ética, que reflete seus valores, escolhas e percepções do mundo<sup>(13)</sup>.

Uma relação entre a SAE e os princípios da complexidade passa a ser apresentada. Para tanto, parte-se dos pressupostos de que a SAE é entendida como uma possibilidade de um melhor cuidar em Enfermagem; e de que os princípios da complexidade são percebidos como complementares e interdependentes, tal como as etapas que constituem a SAE.

O primeiro princípio, sistêmico ou organizacional, liga o conhecimento das partes ao conhecimento do todo, considerando que o todo é igualmente mais e menos que a soma das partes e que nada está realmente isolado no universo, mas tudo está em relação<sup>(14)</sup>.

O cliente que está ao cuidado da enfermagem é um ser humano e por isso complexo e multidimensional. Quando utilizamos uma teoria, por exemplo, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas<sup>(2)</sup>, dentre outras que poderão embasar a aplicação da SAE, se pretende, de certa forma, dar conta de algumas dessas dimensões. No caso da Teoria de Horta, ela o faz por meio das dimensões: Psicobiológicas, Psicossociais e Psicoespirituais. O conhecimento dessas partes direcionará a enfermeira ao conhecimento do (quase) todo: o cliente.

O segundo princípio, o hologramático, evidencia que não apenas a parte está no todo, como o todo está inscrito nas partes. Isso não significa que a parte seja um reflexo puro e simples do todo, pois cada parte conserva sua singularidade e sua individualidade, embora, de algum modo, contenha o todo. Aqui, é preciso colocar-se num caminhar de

pensamento, o qual faz o ir e vir das partes ao todo, e do todo às partes<sup>(14)</sup>. Ao aplicarmos e utilizarmos a SAE, necessitamos de realidade construída no cotidiano através das relações estabelecidas entre a enfermeira e a equipe de Enfermagem e de saúde e, principalmente, entre a enfermeira e o ser humano que recebe o cuidado. Nesse contexto, podem ser incluídos também a família e o ambiente onde o objeto do cuidado está inserido. Mesmo que fisicamente distantes, os familiares estão contidos no todo do indivíduo, reproduzindo nele o princípio hologramático.

O terceiro princípio é o do circuito retroativo, que rompe com a causalidade linear, em que a causa age sobre o efeito e o efeito sobre a causa. Torna-se necessário abandonar um tipo de explicação linear e adotar outra de tipo circular, na qual se vai das partes ao todo, e do todo às partes, para tentar compreender um fenômeno<sup>(14)</sup>. Seguindo essa mesma linha de pensamento, considera-se que o cuidado necessita de envolvimento, comprometimento e estabelecimento de uma relação entre o ser que cuida e o ser cuidado. As necessidades são identificadas por meio dessas relações, do discurso e das falas entre as pessoas que são diferentes, mesmo muitas vezes apresentando sinais e sintomas aproximados. Daí a idéia da circularidade da SAE.

O quarto princípio, o do circuito recursivo, representa um circuito gerador em que os produtos e os efeitos são produtores e causadores daquilo que os produz. Como um tufão, que simultaneamente é produto e produtor do processo<sup>(14)</sup>. A implantação da SAE, no cotidiano das enfermeiras, torna-se uma maneira de conceber a Enfermagem como profissão comprometida com o cuidar/cuidado, e a sua utilização contribui para a afirmação da Enfermagem como uma disciplina científica. Nesse princípio, também, está presente a pesquisa, como elemento de recursividade do agir, refletir, agir modificado.

O quinto princípio é o da autonomia/dependência, no qual os seres vivos são autônomos, mas sua autonomia depende do meio exterior. Assim, como eles têm necessidade de retirar energia, informação e organização de seu ambiente, sua autonomia é inseparável dessa dependência<sup>(14)</sup>. A relação desse princípio com a SAE se dá quando a enfermeira, ciente de que a elaboração da SAE é sua função privativa e, portanto, de sua inteira responsabilidade, percebe também a necessidade de elaborá-la e de implementá-la, partindo não só dos

dados coletados com o cliente, mas também das informações da equipe de Enfermagem e da equipe de saúde, o que permite caracterizar a SAE como autônoma e dependente, simultaneamente.

O sexto princípio, o dialógico, une duas noções que tendem a excluir-se reciprocamente, mas são indissociáveis em uma mesma realidade<sup>(14)</sup>. A SAE constitui importante ferramenta da práxis da Enfermagem, sendo ainda uma obrigatoriedade do Conselho Federal de Enfermagem, de acordo com a regulamentação COFEN-272/2002<sup>(15)</sup>. Isso faz com que voltemos nosso olhar, de forma diferente para a sua implantação, caracterizando-se, ao mesmo tempo, como uma opção e uma obrigação.

O sétimo princípio é o da reintrodução do conhecimento em todo conhecimento. Ele opera a restauração do sujeito e torna presente a problemática cognitiva central: da percepção à teoria científica; todo conhecimento é uma reconstrução, uma tradução por um espírito/cérebro, em uma cultura e em um tempo determinados<sup>(14)</sup>.

Na SAE, percebemos que os diagnósticos de Enfermagem de clientes internados em uma determinada clínica tendem a se aproximar dos de uma outra clínica. Tal situação pode ocorrer por meio da apropriação de um conhecimento já produzido por outra enfermeira, em outra unidade de cuidado. Nesse aspecto, a SAE possibilita a intercomunicação, a pesquisa, o ensino, o permanente aprimoramento e qualificação do cuidado, por proporcionar, a partir da linguagem científica, o aprofundamento do conhecimento e sua reintrodução no conhecimento, gerando novos conhecimentos.

Através de alguns elementos da Complexidade, segundo Edgar Morin<sup>(12)</sup>, foi possível realizar uma correlação entre os princípios dessa abordagem teórica e a SAE, principalmente para entendê-la como uma atividade de relevância da enfermeira, capaz de desenvolver a autonomia dessa profissional por meio de um cuidar mais significativo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procuramos ressaltar que cada indivíduo ao cuidado de enfermeira apresenta especificidades e multidimensionalidade, além de destacar o ser humano como ser complexo, tornando possível a aproximação da SAE com os princípios da Complexidade, propostos por Edgar Morin<sup>(12)</sup>.

Desse modo, a implantação da Sistematização

da Assistência de Enfermagem (SAE) pode também ser entendida como um fazer, na Enfermagem atual. Por meio de alguns elementos da Complexidade, segundo Edgar Morin<sup>(12)</sup>, foi possível realizar uma correlação entre os princípios dessa abordagem teórica e a SAE. Principalmente para entendê-la como uma atividade de relevância da enfermeira, capaz de desenvolver a autonomia dessa profissional por meio de um cuidar significativo.

A SAE pode ser considerada uma outra forma de olhar, de realizar o cuidado de Enfermagem e, por isso, ela poderá tornar-se uma referência a ser seguida, com o objetivo de direcionar o cuidado de Enfermagem. Permite, ainda, reforçar a Enfermagem como ciência, possibilitando o exercício de uma prática mais independente, reforçando a autonomia profissional através da utilização de uma linguagem própria, favorecendo o aprofundamento do conhecimento científico.

A implantação da SAE pode contribuir para definir a Enfermagem como ciência, elevando nossa credibilidade profissional perante nossos pares, outros profissionais e a população. Através do uso de uma linguagem comum e da padronização de cuidados associado ao seu adequado processo de registro, a enfermagem poderá ter uma maior e melhor visibilidade.

A contribuição da implantação da SAE termina sendo uma responsabilidade preponderante das enfermeiras docentes, por meio do ensino eficaz dessa temática, se possível em uma matéria específica, Metodologia da Assistência de Enfermagem, por exemplo. E, prosseguindo com a sua utilização em todas as disciplinas como tema transversal no currículo, onde a SAE se aplique, organizando grupos de estudo e pesquisa ou grupos de interesse, e convidando as enfermeiras assistenciais para neles participar.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho EC, Garcia TR. Processo de enfermagem: o raciocínio e julgamento clínico no estabelecimento do diagnóstico de enfermagem. In: III Fórum Mineiro de Enfermagem; 2002, Uberlândia (MG). Uberlândia (MG): UFU, 2002.
2. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1979.
3. Benedet SA, Bub MBC. Manual de diagnóstico de enfermagem. Uma abordagem baseada na teoria das Necessidades Humanas e na Classificação Diagnóstica da NANDA. 2ª ed. Florianópolis: Bernúncia; 2001.
4. Carpenito LJ. Diagnóstico de enfermagem: aplicação da prática clínica. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
5. Carpenito LJ. Manual de diagnóstico de enfermagem. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998.
6. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. In: Santos I et al, organizadores. Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções. São Paulo (SP); 2004.
7. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; 2000.
8. Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. In: 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2000, Recife/Olinda (PE). Recife (PE): ABEn.
9. Brandalize, DL; Kalinowski, CE. Processo de enfermagem: vivência na implantação da fase de diagnóstico. Cogitare Enferm 2005; 10(3):53-7.
10. Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto; 1998.
11. Petraglia IC. Complexidade e auto-ética. 2002. Mimeografado.
12. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 2ª ed. Lisboa: Instituto Piaget; 1995.
13. Petraglia IC. Edgar Morin: complexidade, transdisciplinaridade e incerteza. 2002. Mimeografado.
14. Morin E. A cabeça bem-feita. Repensar a reforma. Reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1999.
15. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem/COFEN. Resolução COFEN-272/2002 regulamentadora da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Brasília; 2002.