

TEORIA DA SIMULTANEIDADE DE ROGERS*

Rogério Ferrinho Ferreira, Ana Paula Zarcos,
M^a Fernanda Covas Lima, M^a Manuela Gonçalves**

0 - INTRODUÇÃO

A Enfermagem é, sem dúvida, uma profissão em desenvolvimento e por isso ela procura uma identificação de todo um conjunto de conhecimentos próprios que se pretende ser a sua base de actuação.

Com Florence Nightingale surgiram os primeiros conceitos de Homem, Saúde e Ambiente, que têm ganho uma dimensão diferente ao longo dos anos, de acordo com a época histórica e a concepção das várias teóricas.

«Historicamente, o termo Enfermagem tem sido usado muitas vezes como significando 'fazer'».

Quando a enfermagem é compreendida como uma ciência, o termo Enfermagem torna-se 'um corpo abstracto de conhecimentos'».

Assim, várias teorias e modelos têm sido publicados, que decisivamente têm contribuído para elevar a Enfermagem a uma disciplina científica.

Tendo em conta, as limitações próprias de um artigo de revista, tentaremos abordar somente o essencial para a explanação do tema em questão.

1 - PARADIGMA DA SIMULTANEIDADE

As denominações dadas aos paradigmas da enfermagem reflectem as convicções inerentes acerca de Homem e Saúde.

O paradigma da totalidade vê o Homem como um organismo numa combinação bio-psico-social e espiritual.

O homem adapta-se e interage com o ambiente para manter o equilíbrio. O paradigma predominante da enfermagem tem sido e continua a ser o da totalidade. A dependência da enfermagem das ciências médicas tem cristalizado esta perspectiva.



Em 1970, Rogers desenvolve uma estrutura conceptual que retira pela primeira vez a enfermagem desse contexto de dependência e surgindo com ela o - paradigma da simultaneidade.

Este paradigma é uma alternativa e um novo ponto de vista do mundo e do Homem para a Enfermagem. Ele está a ganhar reconhecimento entre os cientistas na Enfermagem e está a ser confrontado com o - paradigma da totalidade.

Parse (1981) refere-se ao paradigma da totalidade como tendo origem nas Ciências Naturais, tendo relação com a quantificação do Homem e da doença, ao invés da qualificação da experiência total do homem com saúde.

Em 1987, Parse voltou a afirmar que no paradigma da totalidade, o Homem é colocado como um ser somativo, cuja natureza é uma combinação de aspectos bio-psico e socio-espirituais.

O ambiente é entendido como os estímulos externos e internos que cercam o homem. O homem interage com o seu ambiente e a ele se adapta para manter o equilíbrio.

Esta é uma definição aperfeiçoada da abordagem das ciências naturais ou médicas para a enfermagem.

Parse refere que os modelos de Peplau, Henderson, Orlando, Levine, Roy, Orem e King são típicos do paradigma da totalidade.

Afirma ainda que o paradigma da simultaneidade entende o Homem como um «ser unitário em inter-relação contínua e mútua com o ambiente e cuja saúde é uma expansão neguentrópica» (processo de evolução em direcção a uma maior complexidade).

* Adaptação de um trabalho com o título «Teoria da simultaneidade de Rogers e Parse», realizado no Curso de Mestrado em Ciências da Enfermagem, 1993-1995, na Universidade Católica Portuguesa.

**Enfermeiros Assistentes na Escola Superior de Enfermagem de Beja.

Parse declara que o seu próprio trabalho e o de Rogers são exemplos do Paradigma da simultaneidade.

- O paradigma da simultaneidade difere da totalidade em 3 aspectos:

- Conceito de Homem e Saúde
- Objectivos da enfermagem
- Implicações para a pesquisa e prática

2 - TEORIA DE MARTHA ROGERS

2.1 - Os suportes teóricos e as suposições básicas da estrutura conceptual

O trabalho de Rogers está em harmonia com outras teorias, leis e princípios.

A origem do seu modelo baseia-se certamente nos conhecimentos básicos e nos vários interesses da autora. Estes abrangem não só a enfermagem como também outras áreas em que esta possuía uma base de conhecimentos, tais como a antropologia, sociologia, astronomia, física, filosofia, história, entre outros. Por outras palavras, a teoria que Rogers criou é um novo produto sintetizado a partir dos trabalhos de muitos teóricos e pesquisadores.

Nomeadamente, há um forte paralelismo entre as suposições básicas de Rogers acerca do ser Humano e a Teoria Geral dos Sistemas, senão vejamos:

1ª Suposição - «O ser humano é um todo unificado que possui uma integridade individual e manifesta características que

são mais do que a soma das partes e diferentes delas».

irreversibilidade e unidireccionalidade ao longo de um contínuum de tempo-espaço».

	Paradigma da simultaneidade	Paradigma da totalidade
CONCEITO DE HOMEM E DE SAÚDE	«A pessoa é um ser aberto, livre de escolher as permutas com o ambiente».	«Pessoa é um ser bio-psico-social-espiritual».
	«A saúde é simplesmente como cada um experiêcia a sua própria vida»	«Adaptação ao meio ambiente para obter equilíbrio».
OBJECTIVOS DE ENFERMAGEM	«É a qualidade de vida das pessoas, mas segundo as suas perspectivas»	«Promover a saúde, prevenir a doença. Cuidados curativos».
	«A figura de poder é a pessoa».	«A figura de poder é o enfermeiro».
IMPLICAÇÕES PARA A INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM	Investigação de natureza qualitativa. Apoiar-se nas Ciências Sociais / Humanas.	Investigação de natureza quantitativa. Apoiar-se nas Ciências Naturais.
	O foco é dado na facilitação das pessoas para desenvolverem criativamente padrões de qualidade de vida.	O foco é dado na ajuda à pessoa a adaptar-se ao ambiente.
	O processo de enfermagem não é consistente com os princípios deste paradigma e a sua prática é por isso inapropriada.	Processo de enfermagem como metodologia de trabalho.

Fonte: Adaptação de PARSE, Rosemarie R. - Nursing Science

O princípio essencial do pensamento sistémico (Teoria Holística): «o todo é mais que a soma das partes».

Segundo Von Bertalanffy, o pensamento holístico opõe-se ao reducionismo do método científico que procura compreender um fenómeno no seu conjunto, segundo as características das partes que o compõem.

2ª Suposição - «O indivíduo e o ambiente estão continuamente trocando matéria e energia».

Segundo Gutern «um sistema de referência troca de matéria - energia e informação com o seu ambiente (campo transaccional)».

Conforme Bertalanffy, «como um sistema de vida e um campo de energia, o indivíduo é capaz de retirar energia e informações do ambiente e de libertar energia e informações ao ambiente».

3ª Suposição - «O processo de vida dos seres humanos envolve

Von Bertalanffy, conceptualizou:

«os organismos vivos, individualmente e relativamente aos conjuntos a que pertencem constituem uma história irreversível através de transformações sucessivas, criadoras de novo».

Isto significa que o ser humano nunca pode voltar atrás ou ser algo que já foi em etapas ou situações.

4ª Suposição - «O padrão de vida identifica os indivíduos e reflecte a sua totalidade inovadora».

- A teoria geral dos sistemas é uma ciência geral da totalidade. Ela preocupa-se com os problemas de organização, fenómenos que não são redutíveis, acontecimentos individuais e interações dinâmicas que se manifestam na diferença do comportamento das partes.

5ª Suposição - «O ser humano caracteriza-se pela capacidade de abstracção e imaginação, pela linguagem e pensamento, pela sensação e emoção».

Esta suposição apresenta características que diferenciam o Homem de outros seres vivos.

Estes postulados constituem afirmações de factos tomados como verdadeiros e descrevem o processo de vida do homem, caracterizado por globalidade, abertura, direcção única, padrão e organização, sensibilidade e pensamento. São características

que estão na base e têm que ser tidas em conta no desenvolvimento do modelo.

Tendo por base estas suposições, Martha Rogers considerou quatro blocos estruturais:

Campo energético: «o campo energético, constitui a unidade fundamental dos seres vivos e da matéria inerte. O conceito de campo é de carácter unificador e a energia significa a natureza dinâmica do campo. Os campos energéticos são infinitos. Identificam-se dois deles: o campo humano e o campo do ambiente são irredutíveis».

Universo de sistemas abertos: «O conceito de universo de sistemas abertos sustém que os campos energéticos são infinitos e abertos, uma vez que estão integrados uns com os outros».

Padrões: «Os padrões identificam os campos energéticos. Constituem a característica distinta de um campo e percebe-se como uma onda única. A natureza dos padrões muda de forma contínua e inovadora (conforme exija a situação). Cada padrão de campo humano é único e está integrado no seu próprio campo ambiental».

Tetradimensionalidade: «A tetradimensionalidade define-se como um domínio não linear sem atributos especiais ou temporais. Postula-se que toda a realidade é tetradimensional».

2.2 - Princípios homeodinâmicos

Rogers estabeleceu os princípios homeodinâmicos, a partir das cinco suposições básicas e dos quatro blocos estruturais.

Estes princípios ajudam a compreender o homem unitário e tendo em conta que «o processo vital é homeodinâmico... Estes

princípios postulam a forma do processo vital e predizem a natureza da sua evolução».

Entre 1970 e 1983, estes princípios sofreram uma evolução que culminou com a definição dos princípios da integralidade, ressonância e helicidade.

Integralidade: define-se como «um processo contínuo, mútuo e simultâneo de interacção, entre os campos humanos e ambientais», ou seja, estas duas entidades estão em interacção mútua e influenciam-se ao longo do processo de vida. Quando não existe organização entre o homem e seu ambiente, deixa de haver integridade e sobrevem a morte, uma vez que cessa a interacção homem-ambiente.

Ressonância: «É a identificação do campo humano e do campo ambiental, através de padrões de ondas que manifestam modificações contínuas, de ondas de baixa frequência a ondas curtas de alta frequência». A autora considera assim que «o processo de vida nos seres humanos é uma sinfonia de vibrações rítmicas que oscilam a várias frequências».

Helicidade: Este princípio preconiza que «a natureza e a direcção da mudança humana e ambiental são contínuas, prováveis e caracterizadas pela crescente diversidade do padrão do campo humano e do campo ambiental que emerge da interacção contínua, mútua e simultânea entre os campos humanos e ambiental e que manifesta ritmicidades não-repetidas».

2.3 - Conceitos básicos

Segundo Martha Rogers, o *Homem* é um «ser unificado com

individualidade. O homem está em intercâmbio contínuo de energia com o ambiente. Os processos vitais de um homem irreversível e unidireccionalmente, no tempo e no espaço. Há um padrão de vida. Finalmente, o homem é capaz de abstracção, imaginação, linguagem, pensamento, sensação e emoção. Os homens são campos de energia neguentrófica, quadridimensionais, identificados por um padrão e manifestando características e comportamentos diferentes daqueles das partes, e que não podem ser previstos a partir do conhecimento das partes».

A autora define o *ambiente* como um campo energético irredutível e tetradimensional, identificado por padrões e que manifesta características distintas das partes. Cada campo do ambiente é específico ao campo humano correspondente. Ambos mudam em forma contínua e criativa.

Marriner, ao referir-se ao conceito de ambiente de Rogers, diz ainda que «o ambiente compreende todo o exterior a um dado campo humano. A mudança no ambiente é continuamente ino-



vador, probabilístico e está caracterizado por uma crescente diversidade. Os campos humanos e do ambiente estão identificados por organização e padrões de ondas, o que manifesta uma mudança contínua».

A Enfermagem é uma ciência e uma arte, cujo objecto de estudo é o ser humano total.

Segundo Rogers, é «uma ciência humanística, voltada para a descrição e explicação do ser humano, num todo sinérgico e no desenvolvimento de generalizações hipotéticas e princípios proféticos, básicos à prática consciente. A ciência da Enfermagem é uma ciência da humanidade - o estudo da natureza e do rumo do desenvolvimento».

O enfermeiro «é um componente do ambiente para o indivíduo que recebe os seus serviços e é sempre um factor no processo de intervenção».

Segundo a autora, o enfermeiro não tem funções dependentes,



mas como outras profissões, tem muitas funções de colaboração», ou seja, intervém com os seus conhecimentos e atitudes junto de profissionais de outras disciplinas sanitárias.

A intervenção do enfermeiro é em função do indivíduo como um

todo e não em função de seu problema ou aspecto.

O trabalho do enfermeiro é «com o cliente e não para ou pelo cliente».

Rogers não faz uma referência específica ao termo «saúde». Utiliza o termo «saúde positiva» para sintetizar o bem-estar e a ausência de enfermidades ou doenças importantes.

Para Rogers, as medidas de saúde positiva visam «ajudar as pessoas a desenvolverem padrões de vida compatíveis com as mudanças do ambiente e não conflituosas com esta».

2.4 - O uso dos princípios de Rogers no processo de enfermagem

A utilização do processo de enfermagem seguindo os princípios homeo-dinâmicos de Rogers implica:

- uma reflexão e envolvimento do enfermeiro;

- envolvimento do doente no processo de enfermagem, a que está implícito a sua participação e integração no mesmo.

O envolvimento do enfermeiro exige um trabalho com o cliente/pessoa como um todo e não em função de um só aspecto,

problema ou segmento de necessidades afectadas.

A autora considera quatro componentes do processo de enfermagem:

- Avaliação de enfermagem;
- Diagnóstico de enfermagem;

- Plano de enfermagem para a implementação;

- Avaliação de enfermagem.

Segundo George «na fase de avaliação do processo de enfermagem, todos os factos e opiniões sobre o indivíduo e o ambiente são colectados... Todavia, para implementar as orientações, a análise dos dados deve ser feita de uma maneira que reflecta a totalidade.»

Esta avaliação permite avaliar a saúde e o potencial para a saúde do ser humano total. Convém lembrar que de forma alguma, esta avaliação tem em vista avaliar os componentes físico, mental, social ou espiritual do cliente.

As informações obtidas referem-se a um determinado ponto específico do tempo-espaço. E permitem que o enfermeiro fique com uma visão global do indivíduo. A sua utilidade permite «identificar diferenças e padronização sequencial no processo vital. Ela também mostrará o padrão completo de acontecimentos da pessoa, em qualquer ponto escolhido no tempo-espaço».

O diagnóstico de enfermagem permite evidenciar «ritmos, padrões, interacções complexas e variações no processo vital», e «identificar padrões sequenciais e presentes em todo o processo de vida e abrange as relações homem-ambiente».

É lógico que estes diagnósticos são incompatíveis com a identificação do problema, que corresponde a um sinal e sintoma, um diagnóstico médico e não reflectem o ser humano unitário.

Apesar de algumas imperfeições «os diagnósticos de enfermagem

baseados nos padrões funcionais de saúde de Gordon, possuem um potencial maior de utilização com a estrutura de Rogers, porque tendem a reflectir uma visão do indivíduo mais unitária».

O planeamento está condicionado pelos diagnósticos de enfermagem.

As intervenções de enfermagem visam essencialmente a aquisição de um potencial máximo de saúde para o indivíduo e é em função desse alvo que vai incidir a última etapa do processo de enfermagem, tal como é exposto no Quadro 1.

3 - A TEORIA DE ROGERS E A REALIDADE PORTUGUESA

Hoje mais do que nunca, a disciplina de enfermagem, ao procurar o desenvolvimento de uma base científica, tem necessidade de um corpo teórico de conhecimentos que guie o ensino, a investigação e melhore a prática clínica.

Em Portugal os enfermeiros estão cada vez mais conscientes da necessidade de abandonar o modelo bio-médico que tem servido de base e de orientação nas diversas áreas de actuação. Começou-se já a adoptar na enfermagem modelos conceptuais da literatura que têm servido de orientação para o desenvolvimento da disciplina.

Os modelos de enfermagem têm evoluído ao longo dos tempos e

Quadro 1 - Relação dos princípios da homeodinâmica com o processo de enfermagem

Componentes do processo de enfermagem	Princípios da Homeodinâmica		
	INTEGRIDADE	RESSONÂNCIA	HELICIDADE
Componentes de avaliação da enfermagem	Olhar a interação do indivíduo e ao ambiente - o modo como eles trabalham juntos ao invés do modo como eles são isoladamente.	Olhar as variações que ocorrem durante o processo de vida do ser humano total.	Olhar os padrões rítmicos de vida do indivíduo e do ambiente. Avaliação do tempo de necessidades cria mudanças nos padrões rítmicos de vida do ser humano total.
Componente do diagnóstico de enfermagem	Reflecte integração dos campos individual e ambiental.	Reflecte as variações no processo de vida do indivíduo inteiro.	Reflecte o padrão rítmico de vida nos campos individual e ambiental.
Plano de enfermagem para o componente de implementação	Intervir no ambiente e no indivíduo. A mudança promovida numa área causará mudança simultânea noutra - modelagem simultânea.	Apoiar ou modificar variações no procedimento de vida do indivíduo inteiro.	Promover repadronização rítmica e dinâmica do indivíduo e do ambiente. Acaulhar diferenças como uma expressão de emergência evolutiva. Promover dinamismo e complexidade ao invés de homeostasia e equilíbrio. Apoiar ou modificar os metas de vida.
Componente de avaliação da enfermagem.	Avaliar mudanças na integração que tenham ocorrido.	Avaliar a modificação feita nas variações do processo de vida do ser humano inteiro.	Avaliar a repadronização do indivíduo e do ambiente. Avaliar a direcção das metas. Avaliar a relação entre a meta e o indivíduo inteiro.

Fonte: Ganga, Júlio B. - Teorias de enfermagem.

variado consoante a época histórica e o desenvolvimento de outras ciências, sofrendo nas últimas três décadas mutações significativas.

No entanto, ainda hoje a questão da teorização em enfermagem é bastante polémica, uma vez que nenhum modelo conceptual é abrangente e adaptável a todas as necessidades em enfermagem, surgindo neste contexto várias análises e críticas a todos os modelos. Apesar de todas estas críticas é irrefutável que as teorias devem ser utilizadas pelos profissionais para orientar e aperfeiçoar a prática. Contudo, tem havido uma certa dificuldade na sua aplicabilidade, já que a aplicação dos modelos, ainda hoje, levanta mais questões que respostas, uma vez que os modelos são abstracções difíceis de transpôr para a prática.

A enfermagem como disciplina científica tem uma visão filosó-

fica do mundo que é encarada de forma diferente segundo os vários modelos conceptuais e os paradigmas que lhe estão inerentes, tendo em atenção a história da enfermagem, sempre na dependência da medicina, as primeiras teorizações em enfermagem, foram baseadas e desenvolvidas à luz do modelo biomédico, tendo como pano de fundo o paradigma da totalidade que é sem dúvida aquele que ainda hoje prevalece.

Surgiram entretanto novas teóricas com perspectivas diferentes do mundo e do homem, o que levou ao aparecimento de um novo paradigma: o Paradigma da Simultaneidade.

É com Rogers (1920) que este paradigma começa a tomar forma e que é mais tarde adoptado por outras teóricas. Esta visão filosófica tem sido cada vez mais reconhecida entre os teóricos, pelas suas ideias bastante

inovadoras, permitindo-nos perceber o mundo de uma forma diferente, mais original, mais criativa. Para concretizar estas ideias, queríamos citar Biley, quando diz que «tem-se vindo a classificar a terminologia de Rogers, como sendo muito específica, mas a sua teoria representa uma nova, radical e importante maneira de analisar a Enfermagem».

Martha Rogers utiliza conceitos bastante abstractos e filosóficos, termos que, segundo alguns autores, são pouco conhecidos pelos enfermeiros, daí ser considerada uma teoria bastante complexa e difícil de aplicar.

Esta teoria é extremamente importante para os enfermeiros, pois permite-lhes passar da abordagem mecanicista para uma abordagem humanista.

Durante a década passada, as teorias de enfermagem parecem ter evoluído até ao consenso de que «a visão do ser humano a partir de uma visão holística é o fenómeno no qual se centra a enfermagem».

A teoria de Rogers enquadra-se com esta perspectiva, como afirma Barret, que «a ciência dos seres humanos unitários de Rogers (1976) distingue o fenómeno da Enfermagem no ser humano unitário como um todo, que não pode compreender-se como a soma do conhecimento das suas partes».

Para muitos autores, o aparecimento desta e de outras teorias, baseadas no paradigma da simultaneidade, permite contemplar a enfermagem de uma maneira diferente, dado que são teorias que têm o seu enfoque na saúde do homem e são teorias específicas da enfermagem e

segundo afirma Parse «a ciência do ser humano unitário como sendo básica para a enfermagem, requer um novo ponto de vista e um sistema conceptual específico para a enfermagem».

Esta teoria está afastada da realidade da enfermagem portuguesa, já que a formação de base dos enfermeiros assenta essencialmente nas ciências naturais e não nas ciências humanas/sociais. Este facto pode dificultar a compreensão teórica do modelo e conseqüentemente a sua aplicação na prática clínica, apesar da Teoria de Rogers ter sido já analisada e aplicada em situações pontuais por enfermeiros noutros países.

A perspectiva filosófica da autora permite perceber o homem e o mundo de uma maneira nova e criativa, constituindo assim um suporte para a reflexão e mudança que se pretende a nível da enfermagem, de forma a abandonarmos totalmente o modelo bio-médico que ainda hoje orienta a profissão e passarmos a reger por padrões muito próprios, que irão constituir uma marca do desenvolvimento científico.

4 - CONCLUSÃO

Pensamos que para haver a mudança que tanto se espera em termos de autonomia da profissão, será necessário que se abandone a abordagem mecanicista, passando-se a dar relevo a uma abordagem humanista, ou seja, que tenha uma nova maneira de ver o mundo e o homem, com padrões muito próprios e específicos.

Esta teoria tem potencial para estender o seu uso a uma prática de enfermagem mais ajustada ao

paradigma da simultaneidade, ou seja, com uma Enfermagem baseada nas Ciências Humanas, onde a figura do poder na interacção enfermeiro/cliente deixa de ser o enfermeiro e terá obrigatoriamente de ser o cliente/ser humano unitário, verdadeiramente participante e integrado na dinâmica que envolve o cuidar e virada para o desenvolvimento do potencial para a saúde.

Acreditamos que no futuro, o paradigma da simultaneidade trará uma forma diferente de encarar a Enfermagem e poderá direccionar a profissão e nomeadamente os enfermeiros portugueses para uma nova perspectiva do cuidar que é sem dúvida a essência da Enfermagem. **SV**

BIBLIOGRAFIA

- BASTO, Marta Lima - *Martha Rogers - apresentação crítica de uma teoria de enfermagem*. «Servir», 33(6), Nov.-Dez./85, p. 295-298
- BILEY, Francis - *Uma análise ao modelo de Rogers*. «Nursing», Ano 4, nº 40, Maio/91, p. 35-37
- GEORGE, Júlia B. - *Teorias de enfermagem*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1983, 388 p.
- MARRINER - *Modelos y teorías de enfermagem*, Barcelona, Ed. ROL, 1989, 345 p.
- MILLON, Theodore - *Teorias da psicopatologia e da personalidade*, 2ª ed., Rio de Janeiro, 1979, 339 p.
- MITCHELL, Gail J. - *Man-Living-Health: The theory in practice*. Nursing Science Quarterly, 1988, p. 120-127
- PARSE, Rosemarie R. - *Nursing Science, Major Paradigma, theories and critiques*, Philadelphia, 1987, 214 p.
- SISCA, J. Riehl - *Modelos conceptuales de enfermería*. Barcelona, Ed. Doyma, 1992, 407 p.