



***Tidal Model* à luz da complexidade: contribuições ao cuidado clínico de enfermagem em saúde mental**

Tidal Model in light of complexity: contributions to clinical nursing care in mental health

Tidals Model a la luz de la complejidad: aportes a la atención clínica de enfermería en salud mental

Como citar este artigo:

Comaru NRC, Monteiro ARM, Silva LF, Freitas MC, Guedes MVC. Tidal Model in light of complexity: contributions to clinical nursing care in mental health. Rev Esc Enferm USP. 2025;59:e20240377. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0377en>

-  Natália Rocha Chagas Comaru¹
-  Ana Ruth Macêdo Monteiro¹
-  Lucia de Fatima da Silva¹
-  Maria Célia de Freitas¹
-  Maria Vilani Cavalcante Guedes¹

¹Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

ABSTRACT

This is a theoretical essay that aims to reflect on the articulations between Phil Barker's Tidals Model and Edgar Morin's Complexity Theory, highlighting Tidals Model adequacy for clinical nursing care in mental health according to the psychosocial care model guidelines. The key concepts of Complexity Theory (dialogic, organizational recursion, hologram and tetragram) were used in an articulated manner with Tidals Model, identifying that this framework is aligned with the following guidelines of psychosocial care: respect for human rights, humanized care, promotion of equity, diversification of care strategies, combating stigmas and prejudices, guaranteeing access to services, and offering comprehensive care and multidisciplinary assistance, under an interdisciplinary logic. Tidals Model represents an alternative to traditional care models, with a care proposal aligned with current public health policies. It is suggested that nurses adopt this framework more effectively, expanding its application to the most diverse audiences and contexts of mental healthcare.

DESCRIPTORS

Nursing; Mental Health; Mental Health Assistance; Philosophy, Nursing; Nursing Theory.

Autor correspondente:

Natália Rocha Chagas Comaru
Rua Marcelino Lopes, 4243, Sapiranga
60833-075 – Fortaleza, CE, Brasil
nataliarcomaru@gmail.com

Recebido: 19/11/2024
Aprovado: 23/01/2025

INTRODUÇÃO

A incorporação de ações de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma estratégia governamental com vistas à consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada na década de 1970, que resultou no fechamento gradual de manicômios no país. A luta antimanicomial possibilitou a reorientação da prática assistencial em redes de atenção, promovendo a descentralização do cuidado e uma maior vinculação dos usuários aos serviços de saúde, ficando a internação restrita a pacientes para os quais os recursos extra-hospitalares se mostram ineficazes.

Para tanto, foi instituída, pela portaria GM/MS 3088/2011⁽¹⁾, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que oferece atendimento integral, de forma articulada e em vários pontos de atenção no âmbito do SUS, a pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes do uso nocivo de álcool e outras drogas.

A RAPS tem como diretrizes: “o respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; a promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; o combate a estigmas e preconceitos; a garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; a atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; a diversificação das estratégias de cuidado; o desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; o desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos; a ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares; a organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersectoriais para garantir a integralidade do cuidado; a promoção de estratégias de educação permanente; e o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do Projeto Terapêutico Singular”⁽¹⁾.

Como elementos estratégicos na articulação da RAPS, destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial, serviços regulamentados pela Portaria n° 336/2002⁽²⁾, que “oferecem atendimento à população, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social de pessoas com transtornos mentais pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários”.

Nesses dispositivos, o enfermeiro desempenha um papel fundamental, atuando como um dos pilares da equipe multidisciplinar, realizando ações de acolhimento, escuta ativa e educação em saúde mental, individual e coletiva, e participando da gestão dos serviços, mediante a elaboração de protocolos de atendimento e atividades das unidades, além de promover a articulação entre usuário, família e outros serviços da rede de saúde, garantindo a continuidade do cuidado.

Esse novo modelo de atenção precisa ser absorvido por todos os profissionais, e o enfermeiro deve estar preparado para atuar nessa nova lógica, aberto a várias possibilidades, dialogando com diversos discursos existentes sobre o sofrimento psíquico, convivendo com o objetivo e o subjetivo, com a razão e a emoção, procurando multiplicar as perguntas e se distanciar dos

limites confortáveis, com sensibilidade para a escuta dos usuários e incorporando novas tecnologias de cuidado para uma prática de enfermagem humanizada por meio de estratégias diferenciadas e inovadoras⁽³⁾.

Para efetivar o cuidado em saúde mental nessa perspectiva, a prática clínica precisa estar embasada em referenciais teóricos que reforcem o modelo de atenção psicossocial centrada no indivíduo e suas complexidades, contrapondo-se ao modelo tradicional de atenção psiquiátrica, pautado por ações restritas à medicalização, diagnóstico, sinais e sintomas.

As teorias de enfermagem, especificamente, orientam a prática de cuidado dos enfermeiros em suas diferentes funções, dando visibilidade aos fundamentos filosóficos de enfermagem, e são ferramentas importantes de suporte a essa mudança de paradigma.

Para fundamentar e qualificar o cuidado clínico de enfermagem em saúde mental, surgiu, em meados dos anos 1990, o *Tidal Model* (Modelo das Marés), criado pelo enfermeiro psiquiátrico escocês Phil Barker, que defende a existência de um trabalho cooperativo entre enfermeiro e paciente, no qual o profissional assume o papel de aprendiz sobre a experiência vivida pela pessoa.

O *Tidal Model* enfatiza a necessidade de descobrir o que a saúde mental significa para cada sujeito, já que seu significado varia de uma pessoa para outra, de modo único. Considera que tudo está marcado na história de vida das pessoas, a qual apresenta todas as mudanças que ocorreram durante a viagem desde o nascimento, e como responderam a cada uma delas. Para o *Tidal Model*, o resgate dessas histórias pessoais e dos problemas como seres humanos representa o primeiro passo para a recuperação do controle sobre a vida⁽⁴⁾. Trata-se de uma teoria que incita mudanças teórico-conceituais, desenvolvida especificamente para a prática de enfermagem em saúde mental, que permite aos enfermeiros qualificar o cuidado às pessoas em sofrimento e, conseqüentemente, fortalecer a Política de Atenção Psicossocial no país⁽⁵⁾. Afasta-se do paradigma convencional, focado na figura do especialista, com abordagem farmacológica redutiva, situando a pessoa no centro dos cuidados de enfermagem e permitindo que ela se sinta participante em todo o processo de recuperação de sua saúde mental.

Além disso, propõe trabalhar e gerenciar “a pessoa com risco”, e não o “risco” propriamente dito, reorientando as práticas de enfermagem para um caminho de integralidade e, conseqüentemente, com respostas terapêuticas. O *Tidal Model*, com sua abordagem holística e centrada na pessoa, representa uma evolução significativa em relação às teorias clássicas de enfermagem, como as de Peplau e Travelbee. Embora compartilhe com essas teorias o foco na relação terapêutica e na experiência do paciente, o *Tidal Model* apresenta características únicas que o diferenciam e o tornam uma ferramenta valiosa para a prática contemporânea de enfermagem em saúde mental. Enquanto as teorias de Peplau e Travelbee forneceram bases sólidas para a compreensão da relação enfermeiro-paciente e do significado da doença, o *Tidal Model* oferece uma perspectiva mais ampla e complexa, que leva em consideração o contexto social, cultural e histórico do paciente, enfatizando a importância da narrativa, da mudança e do protagonismo da pessoa.

O *Tidal Model* não substitui as teorias clássicas, mas as complementa, em uma perspectiva mais abrangente e atualizada, oferecendo ferramentas práticas para avaliação e intervenção em enfermagem, permitindo aos enfermeiros oferecer um cuidado mais humanizado, eficaz e centrado nas necessidades da pessoa. Por esse caráter diferenciado, e considerando a multidimensionalidade do ser em sofrimento psíquico, percebem-se, nos pressupostos do *Tidal Model*, elementos de aproximação com o pensamento complexo proposto por Edgar Morin, que afirma a necessidade de uma nova compreensão de sujeito que reconheça, potencialmente, que toda pessoa é sujeito, ator e autor capaz de cognição, escolha e decisão, em um meio social de relações intersubjetivas⁽⁶⁾.

A complexidade permite a elaboração conjunta de elementos distintos ou diferentes, em direção a uma compreensão global dos fenômenos, propiciando o entendimento da saúde enquanto fenômeno complexo nas instâncias individual, social e estrutural⁽⁷⁾. A perspectiva teórica da complexidade auxilia a repensar a ontologia do ser humano, do enfermeiro e do cuidado, e a reformular o conhecimento de enfermagem, superando o paradigma da simplificação e fragmentação, em busca de novos modos de cuidar, ensinar e gerir o cuidado⁽⁸⁾.

Diante disso, surgiu o interesse em refletir sobre a articulação entre o *Tidal Model* e a Teoria da Complexidade, evidenciando a adequação do *Tidal Model* para o cuidado clínico de enfermagem em saúde mental segundo as diretrizes do modelo de atenção psicossocial. Com isso, espera-se auxiliar os enfermeiros quanto ao uso de referencial próprio da disciplina de enfermagem na assistência em saúde mental, fortalecendo sua identidade profissional. Vai ao encontro da recomendação do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que, por meio da Resolução COFEN n° 678, de 19 de agosto de 2021⁽⁹⁾, estabelece as ações do enfermeiro generalista no contexto da saúde mental e preconiza a utilização de modelos teóricos para fundamentar e sistematizar ações de cuidado em saúde mental. Ademais, colabora na busca de um referencial que apresente uma nova concepção sobre a saúde mental e sofrimento psíquico consonante com os pressupostos da desinstitucionalização.

MÉTODO

Trata-se de reflexão teórica, de abordagem qualitativa, que surgiu a partir de discussões realizadas na disciplina análise crítica dos cuidados clínicos em enfermagem e saúde, oferecida no curso de doutorado do programa de pós-graduação cuidados clínicos em enfermagem e saúde da Universidade Estadual do Ceará. Foram utilizados os conceitos-chave da Teoria da Complexidade, de Edgar Morin, imbricados no *Tidal Model*, de Phil Barker, ressaltando os benefícios da aplicação do modelo na prática do cuidado clínico de enfermagem em saúde mental, evidenciando a consonância do *Tidal Model* com as diretrizes do modelo de atenção psicossocial preconizadas pelo Ministério da Saúde.

A proposta de articular a Teoria da Complexidade com o *Tidal Model* oferece uma perspectiva rica para compreender os desafios e as oportunidades enfrentadas em um mundo cada vez mais interconectado e complexo. Ambas as teorias, embora oriundas de campos distintos, compartilham a premissa de que os sistemas, sejam eles sociais, organizacionais ou individuais,

são intrinsecamente complexos e não podem ser reduzidos a uma simples soma de suas partes.

Existem diversos outros pontos de convergência e sinergia entre as duas teorias, além da ênfase em uma visão sistêmica, com destaque para a dinâmica e a mudança como características inerentes aos sistemas e a necessidade de desenvolver abordagens mais eficazes para lidar com a incerteza e a complexidade, em um processo de aprendizagem contínua, que vai ao encontro das premissas do cuidado integral no campo da saúde mental.

A leitura e o estudo dos livros “Introdução ao pensamento complexo”⁽¹⁰⁾, de Edgar Morin, e “*El Modelo Tidal: salud mental, reinvidicación y recuperación*”⁽⁴⁾, de Phil Barker e Poppy Buchanan-Barker, nos quais os autores descrevem suas respectivas teorias, acrescidas da leitura de outras produções textuais correlatas, permitiram estruturar esta reflexão teórica, organizada em três eixos: “O *Tidal Model*”, que apresenta brevemente os pressupostos do *Tidal Model*, possibilitando uma aproximação geral com o pensamento de Phil Barker; “Considerações sobre o pensamento complexo de Edgar Morin”, que por sua vez também busca esclarecer conceitos-chave da Teoria da Complexidade; e “O *Tidal Model* sob o olhar da complexidade: implicações ao cuidado clínico de enfermagem em saúde mental”, que demonstra a articulação entre os dois modelos, identificando a inter-relação entre o *Tidal Model* e as diretrizes do modelo de atenção psicossocial, apresentando o uso da teoria como fomento para o cuidado clínico de enfermagem em saúde mental sob novas perspectivas.

O TIDAL MODEL

O *Tidal Model* é uma teoria de enfermagem que propõe o cuidado centrado na pessoa, auxiliando-a na descoberta dos problemas da vida diária que são a causa de seu sofrimento psíquico, bem como na mobilização de recursos próprios para dar respostas a eles, recuperando sua saúde mental.

A teoria é reconhecida internacionalmente e tem ampla aplicação em contextos diversos, como ambulatorios, clínicas de reabilitação, atenção domiciliar, entre outros. Além disso, permite um trabalho individual e coletivo direcionado a vários públicos, como crianças, adolescentes, idosos e famílias.

Estudo publicado em 2022 sobre a aplicabilidade do *Tidal Model* por enfermeiros em serviços de saúde mental identifica como resultados da aplicação/incorporação dessa teoria nos cuidados de enfermagem: a redução da agressão física, da violência dirigida a outros ou a si mesmo e o assédio; a redução do uso de substâncias psicoativas; o aumento da resiliência de mulheres vítimas de violência; a melhoria nas estratégias de *coping* e autoestima da pessoa; a satisfação do enfermeiro; a avaliação positiva do usuário do serviço acerca da assistência prestada, a amplitude da avaliação do enfermeiro relacionada ao quadro de saúde da pessoa com ideação suicida; a redução do tempo de internação e do uso de contenção; a aproximação do enfermeiro à pessoa que precisa de cuidados; e a valorização da prática de enfermagem em saúde mental⁽⁵⁾.

O modelo de Phil Barker enriquece o corpo teórico de enfermagem, na medida em que redefine o paradigma do cuidado em saúde mental, oportunizando o trabalho interprofissional e garantindo autonomia ao enfermeiro e aos sujeitos em sofrimento psíquico no processo de cuidado⁽¹¹⁾. Utilizando a metáfora

das águas, a teoria postula que a experiência humana tem natureza fluida, e considera a vida como um oceano de experiências, na qual a mudança é um processo constante e ilimitado. Nessa viagem em evolução, de exploração e descobrimento, depara-se com problemas imprevisíveis, com os quais nem sempre consegue lidar. Nesse ponto, vivencia-se um naufrágio emocional, em que surgem manifestações públicas de que algo não vai bem, embora a experiência de sofrimento siga invisível no domínio do “Eu” (*Self*). Para se aproximar do significado dessa experiência pessoal, ao enfermeiro cabe a missão de estabelecer uma comunicação sincera e autêntica, com a valorização da expressão da pessoa, sua voz, sua linguagem, de maneira que a preocupação humana seja seu guia, em um sentimento de conexão (relação ponte) desencadeado por meio da ferramenta-chave do processo terapêutico: o relacionamento interpessoal.

O *Tidal Model* apresenta seis princípios orientadores: a virtude da curiosidade, que consiste em investigar o que motivou a busca por cuidados em saúde mental; o poder da desenvoltura, que busca desvelar de que maneira a pessoa convive ou coexiste com o sofrimento/adoecimento; o valor do respeito aos desejos da pessoa em um processo de cuidado pautado na colaboração ativa, centrado na pessoa; o paradoxo, crise como oportunidade que enxerga a crise como oportunidade para mudança; a sabedoria cotidiana, que estabelece metas em que são traçados pequenos passos diários para o alcance de objetivos específicos; e a busca da elegância, na elaboração de um plano de cuidados de enfermagem que contenha ações simples para que a pessoa experimente uma mudança com foco naquilo que é necessário⁽⁴⁾.

O modelo está embasado em quatro perguntas fundamentais: por que isso, por que agora? Atentar ao que a pessoa está experimentando no momento. O que funciona? O que funcionou ou pode funcionar para solucionar o problema sob a perspectiva da pessoa? Qual é a “teoria pessoal” da pessoa? Como ela compreende e explica o que está acontecendo e como limitar as restrições? Fazer o mínimo possível pela pessoa, permitir que ela mesmo faça⁽⁴⁾.

O *Tidal Model* elenca dez compromissos que são a essência da sua aplicação na prática profissional: valorizar a voz dos sujeitos, permitindo que expressem sua experiência e contem sua história; respeitar sua língua, encorajando-os a falar com suas próprias palavras como compreendem o que estão experimentando; tornar-se aprendiz, aprendendo com o outro; utilizar o “kit de ferramentas” disponíveis, ajudando a pessoa a identificar aquilo “que funcionou” ou “o que pode funcionar” para ajudá-la a lidar com os problemas que vivencia; desenvolver a capacidade de dar um passo além, detectando o que precisa ser feito “agora” para ajudar a prosseguir; dar o presente do tempo; desenvolver a curiosidade genuína, identificando as informações necessárias; saber que a mudança é constante; revelar sabedoria pessoal, reconhecendo as potencialidades da pessoa em seu processo de recuperação; e ser transparente⁽¹¹⁾. Atender a cada um desses compromissos exige do enfermeiro competências específicas que precisam ser desenvolvidas para gerar uma situação de aprendizagem com o outro e de responsabilização pelo cuidado.

Por fim, o cuidado *continuum* proposto pelo *Tidal Model* orienta que tipo de cuidado a pessoa em sofrimento psíquico precisa receber, conforme o seu estado e necessidades de saúde, desde cuidados imediatos, diante de uma tempestade ou afogamento, para que a pessoa possa restabelecer o seu percurso,

perpassando os cuidados de transição, que auxiliam a pessoa a continuar sua jornada, compreendendo o que aconteceu para que ela saísse do seu percurso, até cuidados para o desenvolvimento, que habilitam a pessoa a lidar com essas situações no futuro, até que consiga agir de forma independente do serviço de saúde, retomando suas atividades cotidianas⁽⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O PENSAMENTO COMPLEXO DE EDGAR MORIN

A palavra “complexidade” origina-se do termo grego *complexus*, traduzível como “o que tece junto”. Entretanto, no senso comum, passou a ser empregada como sinônimo de “complicado”, “difícil de entender”.

No denominado pensamento complexo do filósofo francês Edgar Morin, que vem sendo desenvolvido e ampliado desde a década de 1960, o qual vê o mundo como um todo indissociável, a complexidade é entendida como “o tecido de acontecimentos, ações, interações, retroações, determinações, acasos que constituem o mundo fenomênico, e se apresenta com os traços inquietantes do emaranhado, do inextricável, da desordem, da ambiguidade, da incerteza”⁽¹⁰⁾.

Edgar Morin utiliza princípios da Teoria da Informação, Teoria da Cibernética, Teoria dos Sistemas, Teoria da Auto-Organização e Teoria da Microfísica, bem como o conceito de sistema aberto, que ressaltam a relação sujeito/objeto, a qual colabora para a mudança paradigmática que propõe agregação dos saberes em detrimento da fragmentação e do reducionismo da ciência clássica⁽¹²⁾.

Em seu modelo, afirma que a incerteza e as contradições fazem parte da vida e da condição humana, e que a religação dos seres e dos saberes só é possível por meio da solidariedade e da ética.

A Teoria da Complexidade de Morin deseja exercer um pensamento capaz de lidar, dialogar e negociar com o real, priorizando as articulações entre as disciplinas desmembradas pelo pensamento disjuntivo, que isola o que separa e oculta o que religa. Para tanto, propõe substituir o modo de pensar dicotômico das dualidades sujeito-objeto, parte-todo, razão-emoção, entre outros, da visão cartesiana por um modo de pensar articulado, abandonando o paradigma de um universo mecanicista, entendendo o mundo na perspectiva dos sistemas complexos.

São conceitos-chave da teoria: dialógica, que compreende os fenômenos como antagônicos, concorrentes e complementares de forma simultânea; recursividade organizacional, que postula que os efeitos de um processo são também seus coprodutores (auto-organização e autoprodução); holograma, que afirma que a parte está no todo, como o todo está na parte e tetragrama da complexidade, representado pelo paradigma ordem-desordem-interação-organização⁽¹⁰⁾. Nessa perspectiva, é possível manter a dualidade presente na unidade e conceber a ordem e a desordem como conceitos relativos e relacionais, ambas cooperando para organização do universo.

A Teoria da Complexidade foi difundida em todo o mundo, e seus princípios são aplicados amplamente em estudos nos campos da educação, saúde e organizações, entre outros, abrindo novas perspectivas para o conhecimento científico em geral e favorecendo a criação de abordagens inovadoras para a solução de problemas.

O TIDAL MODEL SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

Integrar os preceitos da Teoria da Complexidade, tal como apresentados por Edgar Morin, com o *Tidal Model* de Phill Barker, relacionando-os às diretrizes do modelo de atenção psicossocial, é de suma importância, pois promove um aprofundamento conceitual que vai além da simples comparação entre teorias, enriquecendo o conhecimento na área da enfermagem e ampliando a compreensão dos fenômenos complexos que permeiam o cuidado em saúde mental.

A RAPS, que aspira à promoção da cidadania e da inclusão social da pessoa em adoecimento mental, bem como à integralidade e à continuidade de seu cuidado, é exemplo vivo de uma reforma paradigmática e do pensamento, corroborando a perspectiva de Morin de que a hiperespecialização, que fragmenta o global e dilui o essencial, deve dar lugar a um pensamento complexo, que seja capaz de perceber o processo interacional entre as partes e o todo e, assim, solucionar problemas multidimensionais.

Ao adotar uma perspectiva complexa, os profissionais de enfermagem são encorajados a transcender modelos reducionistas e fragmentados, reconhecendo a interdependência entre os diversos fatores que influenciam o adoecimento mental. Essa abordagem permite uma prática mais integral e humanizada, alinhada com os princípios da RAPS.

A RAPS estabelece-se em múltiplas conexões e interações no território. Sob o olhar da complexidade, é possível distinguir a objetividade das leis e portarias ministeriais que a regulamentam e a subjetividade de seus atores e a interação nos serviços em toda sua dinamicidade. Nesse emaranhado vivo, pode-se perceber a ordem e desordem em interação constante, o que possibilita que a rede se concretize, auto-organize-se

e avance⁽¹²⁾. O *Tidal Model*, por sua vez, quando analisado sob a ótica da Teoria da Complexidade, oferece uma estrutura teórica robusta para a prática de enfermagem em saúde mental. Considerando que a enfermidade mental engloba uma grande variedade de problemas da vida humana, o *Tidal Model* enfatiza que o enfermeiro deve mobilizar a essência do cuidado em enfermagem, que é fornecer apoio à pessoa, e afirma que a enfermagem autêntica tem lugar quando a pessoa começa sua experiência de crescimento e desenvolvimento.

As enfermeiras devem ser flexíveis, pragmáticas e, sobretudo, criativas no cuidado em saúde mental, sendo que elas mesmas são as principais ferramentas terapêuticas, auxiliando a pessoa a contextualizar seu processo de saúde-doença e identificar o que funciona para ela, desenvolvendo a sua teoria pessoal sobre o que sente, facilitando, sem grandes interferências, a recuperação de sua saúde mental, em um movimento de constante valorização humana⁽¹³⁾. Assim, a ética da compreensão humana começa quando se concebe e sente os seres humanos como sujeitos, o que torna os profissionais sensíveis a suas alegrias e sofrimentos, representando um requisito fundamental dos tempos atuais de incompreensão generalizada⁽¹⁴⁾.

Percebendo essas aproximações entre as duas teorias, propõe-se aqui uma discussão sobre os princípios da complexidade aplicados ao *Tidal Model* e sua adequação às diretrizes da RAPS, o que se expõe, ilustrativamente, no Quadro 1, para melhor visualização.

A dialógica permeia o *Tidal Model* na medida em que conceitos essencialmente antagônicos por definição são expostos em complementariedade. Como em uma conexão contínua entre contrários, como saúde e doença mental, enfermeiro e pessoa em sofrimento psíquico, o todo (representado pela pessoa) e as partes (os domínios do *Self*, do Mundo e dos Outros), aparecem interligados, caracterizando a enfermagem como uma atividade interativa relacionada ao desenvolvimento e crescimento humano.

Quadro 1 – Aplicação dos princípios da complexidade no *Tidal Model* e nas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial – Fortaleza, CE, Brasil, 2025.

Princípio da complexidade	Aplicação no <i>Tidal Model</i>	Diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial ⁽¹⁾
Dialógica	- Admitem-se antagonismos complementares: saúde x doença mental; enfermeiro x pessoa em sofrimento psíquico; todo x partes (domínios do <i>Self</i>, do Mundo e dos Outros); - Em seu quarto princípio orientador, visualiza a crise como oportunidade para mudança.	“O respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas”; “A atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas”; “A promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde”.
Recursividade organizacional	- A mudança é um processo constante; - Conhecimento e descobertas sobre a relação da pessoa com a saúde e a enfermidade, construídos e desvelados em colaboração com o enfermeiro, auxiliam a formar novos conhecimentos, os quais geram novas perspectivas a respeito do tema.	“O respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas”; “A atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas”; “Diversificação das estratégias de cuidado”.
Holograma	A pessoa é representada e deve ser compreendida em três domínios pessoais: o <i>Self</i>, o Mundo e os Outros.	“A promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde”;
Tetragrama da complexidade	- Considera que a imprevisibilidade da natureza é similar à vida humana, comparando-a ao fluxo da água, ao movimento de ir e vir das marés, extraindo sua metáfora filosófica central da Teoria do Caos. - A vida e sua imprevisibilidade são ameaçadoras, e os problemas humanos do cotidiano advêm de interações complexas da pessoa com eles, possibilitando a instalação do caos.	“O combate a estigmas e preconceitos; a garantia de acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar”.

Fonte: elaboração das autoras.

Além disso, o princípio orientador do *Tidal Model*, que destaca a crise como oportunidade de mudança, coloca o enfermeiro frente a frente com a dialógica ressaltada por Morin, na qual “o ser, organizador-de-si, para organizar-se, necessita fechar-se em relação ao ecossistema, mas também estar aberto em relação a ele, pois é nesse processo interativo que ele se organiza, expressando a relação indissociável entre sujeito e mundo, isto é, o mundo está no sujeito e o sujeito no mundo”⁽¹⁴⁾. Portanto, permeado pela complexidade, o *Tidal Model* reafirma o relacionamento interpessoal como ferramenta imprescindível ao sucesso do cuidado de enfermagem em saúde mental. Vai ao encontro do paradigma do cuidado psicossocial, que recomenda assistir a pessoa em sofrimento psíquico prioritariamente em serviços de base territorial e compreender seu modo de vida e suas relações, permitindo que mantenha sua autonomia e liberdade.

A recursividade organizacional está presente na principal premissa do *Tidal Model*, segundo a qual a mudança é constante, e ao enfermeiro cabe identificar que tipo de mudança representa um passo adiante no processo de recuperação da saúde mental, desenvolvendo na pessoa a consciência de que mesmo os pequenos passos são capazes de promover transformações. Nesse ponto, há uma consonância com o pressuposto de Edgar Morin, segundo o qual todos os resultados de um processo também são seus coprodutores, em um circuito auto-constitutivo e auto-organizador que estimula ações dinâmicas, interativas e recursivas, abandonando a concepção linear de causa e efeito.

A interlocução das teorias reforça a ideia de que o percurso para a recuperação da saúde mental é singular. Desse modo, cada sujeito encontrará o melhor caminho no fluxo da vida para alcançar seu bem-estar, o que vai ao encontro da atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas, propondo estratégias diversificadas de cuidado rumo à integralidade.

No *Tidal Model*, está expressa ainda a necessidade de compreender a pessoa na totalidade, em três domínios: o *Self*, que é o lugar privado de experiências humanas, conhecido completamente apenas pela pessoa; o Mundo, no qual a pessoa divide algumas vivências do domínio do *Self* com os outros no mundo social; e os Outros, que é o cenário no qual a pessoa compartilha a vida diária com a família, os amigos, os vizinhos, os colegas de trabalho, os profissionais, *etc.*, afetando-os e sendo afetada por eles⁽¹³⁾.

Essa premissa corrobora o princípio hologramático, que ultrapassa o reducionismo, que só visualiza as partes, e o holismo, que só enxerga o todo, admitindo que a parte está no todo, mas também que o todo está na parte. Reconhece que é possível aumentar o entendimento das partes pelo todo e do todo pelas partes, deslocando-se de um pensamento disjuntivo e redutor para o pensamento complexo. Contextualizar, portanto, permite atribuir sentido ao cuidado humano, fazendo florescer as habilidades necessárias para o cuidado do outro e da vida, muito além das competências cognitivas, pela compreensão de espaços onde tudo é construído e reconstruído todo o tempo, em um processo permeado por variadas emoções⁽¹⁵⁾. Assim, a compreensão humana propulSIONA a harmonia entre pessoas distintas, seja por suas escolhas, origem étnica, orientação sexual ou experiência de sofrimento, auxiliando a trilhar o caminho para equidade, considerando os determinantes sociais da saúde, conforme proposto pelo modelo de atenção psicossocial.

Por fim, o tetragrama da complexidade perpassa o *Tidal Model* ao afirmar que somente com o auxílio do paradoxo ordem-desordem é possível promover a organização. O conceito de ordem ultrapassa a ideia determinista de estabilidade, apoiando-se na ideia das interações mútuas, considerando que nada existe sem influências internas e externas e sua interdependência. Além disso, a desordem abandona a ideia do acaso, apesar de sempre admiti-lo, pois, para haver desordem, é preciso haver “separação, instabilidades e inconstâncias”⁽¹⁴⁾. Portanto, a Teoria da Complexidade toma como base um pensamento que considera todas as influências, internas e externas, destacando a incerteza como princípio norteador, e não propõe sua eliminação; ao contrário, sugere ser necessário compreender a contradição e o imprevisível a partir da coexistência entre eles⁽¹⁴⁾.

A integração dessas teorias favorece: a prática profissional do enfermeiro, que implica personalização do cuidado, reconhecendo a singularidade de cada pessoa, sua história de vida e contexto social; a promoção da autonomia, encorajando a participação do paciente em seu processo de recuperação, valorizando sua voz e experiência; o uso de flexibilidade e criatividade para navegar em situações de incerteza e adaptar suas abordagens; o fortalecimento do relacionamento terapêutico, em que a interação enfermeiro-paciente se torna central, promovendo um vínculo baseado na compreensão e respeito mútuos.

Assim, o pensamento complexo e o *Tidal Model* facilitam elaborar ações de cuidado em ambientes incertos como em face de crises, pois essas ações são produzidas pela análise concomitante de condições definidas (ordem) e indefinidas (desordem), e é dessa avaliação que surge um plano de cuidados em saúde mental complexo que respeita as histórias de vida e os significados de saúde e doença para as pessoas em sofrimento psíquico.

A concepção linear, determinista e apoiada na certeza precisa ser reformulada para criar modelos que contemplem a complexidade da vida. Isso implica adotar princípios teóricos em sintonia com os avanços da enfermagem como ciência, arte e profissão. Nesse sentido, a complexidade representa uma abordagem que ressalta a inter e a transdisciplinaridade como alternativas para reestruturar o conhecimento na contemporaneidade⁽⁸⁾.

A abordagem da subjetividade precisa aproximar a enfermagem de competências e habilidades essenciais para a humanização do cuidado, visto que o trabalho clínico e humanizado na saúde mental exige tempo para acolhimento, escuta qualificada, atenção e relacionamento interpessoal com os sujeitos que sofrem, tendo em vista a reorientação do cuidado na perspectiva de privilegiar as possibilidades e potencialidades dos sujeitos com vistas à reintegração social⁽¹⁶⁾.

A Teoria da Complexidade é utilizada, em especial, para compreender as relações e fenômenos envolvidos no cuidado de enfermagem em sua totalidade e em diferentes fases do desenvolvimento humano, enfatizando a necessidade de incorporar múltiplos olhares para sua execução⁽¹⁷⁾. Considerando a prática de enfermagem amplamente relacionada à complexidade do Ser, o enfermeiro, como um ser social detentor de conhecimentos técnicos científicos, deve refletir sobre novas formas de cuidado que possam abranger a dinamicidade e integralidade, articulando redes de cuidado e interconexões que dependem de sua atuação⁽¹⁷⁾.

A articulação entre a Teoria da Complexidade e o *Tidal Model*: permite compreender os fenômenos em sua complexidade,

considerando as interconexões entre os diferentes elementos (visão sistêmica); facilita a adaptação a cenários em constante mudança e criação de soluções mais flexíveis (adaptabilidade); promove a colaboração entre diferentes atores e construção de soluções conjuntas (trabalho colaborativo); e contribui para a construção de sistemas e organizações mais resilientes e capazes de lidar com a incerteza (resiliência).

Como aplicação prática ao cuidado clínico de enfermagem em saúde mental, tem-se: o estabelecimento de relacionamentos interpessoais mais significativos, compreendendo a multiplicidade de fatores envolvidos na experiência de sofrimento dos sujeitos, capazes de propiciar maior vinculação dos usuários e familiares aos serviços e, consequentemente, maior reconhecimento e satisfação profissional dos enfermeiros; a possibilidade de elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares mais específicos e eficazes, considerando a centralidade na pessoa e em sua história; e a criação de novas estratégias individuais e coletivas para o trabalho multidisciplinar de maneira integrada, com um olhar ampliado, tão importante para dar conta das múltiplas demandas apresentadas pelas pessoas em sofrimento psíquico.

A interlocução entre a Teoria da Complexidade e o *Tidal Model* permite aos enfermeiros desenvolver ações que colaborem para as premissas de lutar contra estigmas e preconceitos, assegurar o acesso e a qualidade dos serviços, e oferecer cuidado integral e assistência multiprofissional sob o olhar interdisciplinar, fortalecendo o modelo de atenção psicossocial.

CONCLUSÃO

Na intenção de consolidar a enfermagem em saúde mental, prática holística, inclusiva, positiva e colaborativa, em detrimento

da enfermagem psiquiátrica, paternalista, coercitiva, negativa e orientada para a doença, urge oferecer um cuidado clínico em saúde mental que supere a visão biologicista, dicotômica e fragmentada, pautada pelo uso de medicamentos, a fim de compreender a pessoa em sofrimento psíquico de maneira multidimensional, conectando o sujeito a sua dimensão sociocultural. Para favorecer essa visão ampliada, foram encontrados, na proposta do *Tidal Model* de Phill Barker, elementos que dialogam com a Teoria da Complexidade de Edgar Morin, que vão ao encontro das diretrizes do modelo de atenção psicossocial, apresentando-se, portanto, como teoria capaz de embasar e direcionar a prática de saúde mental e suas complexidades.

Sugere-se aos enfermeiros aprofundar o estudo de teorias de enfermagem voltadas para o cuidado em saúde mental, refletindo criticamente sobre elas, contribuindo para aperfeiçoar modelos, bem como adaptar e ampliar sua aplicação em diferentes contextos como forma de favorecer seu protagonismo como agente terapêutico, colaborando para o protagonismo dos sujeitos em sofrimento psíquico e alcançando a consolidação da tão almejada atenção psicossocial no sistema de saúde.

O *Tidal Model* e a Teoria da Complexidade, embora distintos, convergem em seus princípios fundamentais para o cuidado em saúde mental. Ao integrar esses conceitos, cria-se uma estrutura teórica mais robusta que permite compreender o ser humano em sua totalidade, reconhecendo a complexidade inerente aos processos de adoecimento e recuperação em saúde mental. Essa reflexão é crucial para superar modelos reducionistas e fragmentados, promovendo uma prática de enfermagem que valoriza a subjetividade, a inter-relação entre indivíduo e ambiente, e a constante transformação presente na vida humana.

RESUMO

Trata-se de ensaio teórico que objetiva refletir sobre as articulações entre o *Tidal Model* (Modelo das Marés), de Phil Barker, e a Teoria da Complexidade, de Edgar Morin, evidenciando a adequação do *Tidal Model* para o cuidado clínico de enfermagem em saúde mental segundo as diretrizes do modelo de atenção psicossocial. Os conceitos-chave da Teoria da Complexidade (dialógica, recursividade organizacional, holograma e tetragrama) foram utilizados de forma articulada com o *Tidal Model*, identificando que este referencial está alinhado às seguintes diretrizes da atenção psicossocial: respeito aos direitos humanos, atenção humanizada, promoção da equidade, diversificação das estratégias de cuidado, combate a estigmas e preconceitos, garantia de acesso aos serviços, e oferta de cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar. O *Tidal Model* representa uma alternativa de superação aos modelos tradicionais de assistência, com uma proposta de cuidado alinhada às atuais políticas públicas de saúde. Sugere-se maior apropriação desse referencial pelos enfermeiros, expandindo sua aplicação aos mais diversos públicos e contextos de cuidado em saúde mental.

DESCRIPTORES

Enfermagem; Saúde Mental; Assistência à Saúde Mental; Filosofia em Enfermagem; Teoria de Enfermagem.

RESUMEN

Este es un ensayo teórico que tiene como objetivo reflexionar sobre las articulaciones entre el Modelo Tidal de Phil Barker y la Teoría de la Complejidad de Edgar Morin, destacando la idoneidad del Modelo Tidal para la atención clínica de enfermería en salud mental según las directrices del modelo de atención psicossocial. Se utilizaron los conceptos claves de la Teoría de la Complejidad (dialógica, recursividad organizacional, holograma y tetragrama) en conjunto con el Modelo Tidal, identificándose que este marco está alineado con los siguientes lineamientos de la atención psicossocial: respeto a los derechos humanos, atención humanizada, promoción de la equidad, diversificación de las estrategias de atención, combate al estigma y prejuicio, garantizar el acceso a los servicios y ofrecer atención integral y asistencia multidisciplinaria, bajo la lógica interdisciplinaria. El Modelo Tidal representa una alternativa a los modelos de atención tradicionales, con una propuesta de atención alineada con las políticas de salud pública actuales. Se sugiere una mayor apropiación de este marco por parte de los enfermeros, ampliando su aplicación a los más diversos públicos y contextos de atención a la salud mental.

DESCRIPTORES

Enfermería; Salud Mental; Atención a la Salud Mental; Filosofía en Enfermería; Teoría de Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; Brasília; 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº336, de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União; Brasília; 2002.
3. Moraes RB, Gomes LAF, Matos FG, Polido CG, Soi EA. O papel do enfermeiro no centro de atenção psicossocial. Braz J Dev. 2021;7(8):76285–96. doi: <http://doi.org/10.34117/bjdv7n8-039>.
4. Barker P, Buchanan-Barker P. El Modelo Tidal: salud mental, reinvidicación y recuperación. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2015.
5. Lima JLR, Gonçalves HM, Belo FMP, Francisco LCFL, Silva LKB, Alves NR, et al. Aplicabilidade do *Tidal Model* por enfermeiros em serviços de saúde mental: uma revisão de escopo. Rev Soc Dev. 2022;11(1):e45711125168. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25168>.
6. Morin E. Ciência com consciência. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2005.
7. Cabral MFCT, Viana AL, Gontijo DT. Utilização do paradigma da complexidade no campo da saúde: revisão de escopo. Esc Anna Nery. 2020;24(3):e20190235. doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0235>.
8. Teixeira ER, Soares LM, Brezolin CA, Silva JC, Dallaire C, Marin P, et al. Contribuições do pensamento complexo para o conhecimento da enfermagem. Rev Soc Dev. 2020;9(11):e3889119843. doi: <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9843>.
9. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 678 de 19 de agosto de 2021. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Diário Oficial da União; Brasília; 2021. Seção 1, p. 97.
10. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. Porto Alegre: Sulina; 2005.
11. Freitas RJM, Araujo JL, Moura NA, Oliveira GYM, Feitosa RMM, Monteiro ARM. Cuidado de enfermagem em saúde mental fundamentado no TIDAL MODEL: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180177. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0177>. PubMed PMID: 32236360.
12. Lima DKRR, Guimarães J. A Rede de Atenção Psicossocial sob o olhar da complexidade: quem cuida da saúde mental? Saúde Debate. 2019;43(122):883–96. doi: <http://doi.org/10.1590/0103-1104201912218>.
13. Barker P, Buchanan-Barker P. The Tidal Model: a guide for mental health professionals. New York: Routledge; 2009.
14. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
15. Miranda AVS, Almeida MP, Melo SMM. Paradigma do cuidado complexo em saúde: produção de conhecimento no campo da enfermagem. Interfaces Cient. 2020;8(3):27–40. doi: <http://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p27-40>.
16. Oliveira RC, Silva LS, Jesus MR, Santos TJ, Evaristo TN, Ribeiro WF et al. O cuidado clínico e o processo de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa da literatura. REAS. 2020;(Supl 38):e2018. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e2018.2020>.
17. Charlo PB, Cardoso LCB, Pires GAR, Radovanovic CAT, Carreira L, Meirelles BHS, et al. Cuidados de enfermagem à luz da complexidade: uma revisão integrativa. Rev Soc Dev. 2021;10(2):e5810212253. doi: <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12253>.

EDITOR ASSOCIADO

Thiago da Silva Domingos

Apoio financeiro

O presente trabalho foi realizado em parte com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil (CNPQ) processo: 401923/2024-0 (versão em língua espanhola).



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.