



DOI: <https://doi.org/10.58871/consames.v2.02>

**O PENSAMENTO COMPLEXO DE EDGAR MORIN E SUA CONTRIBUIÇÃO
PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS**

**EDGAR MORIN'S COMPLEX THOUGHT AND HIS CONTRIBUTION TO
PALLIATIVE CARE**

MARIA IZABEL DOS SANTOS NOGUEIRA

Doutoranda pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF)

Email: izabelsnogueira@hotmail.com

JOÃO BOSCO FILHO

Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

RESUMO

Objetivo: Refletir teoricamente sobre a contribuição do pensamento complexo para os cuidados paliativos, evidenciando sua relevância na compreensão integral do sofrimento humano. **Metodologia:** Trata-se de um artigo de reflexão teórica, fundamentado em revisão de literatura de caráter conceitual e analítico. Foram consultadas obras de Edgar Morin, autores de referência em cuidados paliativos e documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde. **Resultados e Discussão:** A análise evidenciou que o pensamento complexo oferece fundamentos epistemológicos que contribuem para superar a fragmentação do cuidado em saúde, reconhecendo o paciente como sujeito multidimensional. Essa perspectiva dialoga diretamente com os princípios dos cuidados paliativos, que buscam compreender o sofrimento humano de forma integral, acolhendo dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais. Ao adotar esse olhar, amplia-se a prática clínica, tornando-a mais ética, humanizada e centrada na dignidade do paciente. **Conclusão:** O pensamento complexo constitui uma base teórica relevante para os cuidados paliativos, pois favorece a construção de práticas que respeitam a integralidade do ser humano e oferecem um novo olhar sobre o sofrimento diante da finitude. Sua incorporação no campo da saúde representa não apenas um avanço epistemológico, mas também um compromisso ético com a vida e a dignidade até o fim.

Palavras-chave: Pensamento Complexo; Cuidados Paliativos; Sofrimento Humano; Humanização da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To theoretically reflect on the contribution of complex thinking to palliative care, highlighting its relevance in the integral understanding of human suffering. **Methodology:** This is a theoretical reflection article, based on a conceptual and analytical literature review. Works by Edgar Morin, reference authors in palliative care, and official documents from the World Health Organization were consulted. **Results and Discussion:** The analysis showed



that complex thinking provides epistemological foundations that help overcome the fragmentation of health care, recognizing the patient as a multidimensional subject. This perspective directly aligns with the principles of palliative care, which seek to understand human suffering in an integral way, embracing physical, emotional, social, and spiritual dimensions. By adopting this view, clinical practice is broadened, becoming more ethical, humanized, and dignity-centered. **Conclusion:** Complex thinking represents a relevant theoretical basis for palliative care, as it promotes practices that respect human integrality and offer a new perspective on suffering in the face of finitude. Its incorporation in the health field is not only an epistemological advance but also an ethical commitment to life and dignity until the very end.

Keywords: Complex thinking. Palliative care. Human suffering. Humanization of health.

1. INTRODUÇÃO

Os avanços da biomedicina permitiram prolongar a expectativa de vida e reduzir a mortalidade por diversas doenças, mas também trouxeram desafios inéditos para o cuidado em saúde, especialmente diante das doenças crônicas, degenerativas e incuráveis. Situações em que a cura não é mais possível exigem estratégias de atenção que transcendam a lógica biomédica tradicional, centrada exclusivamente no tratamento da doença. Nesse contexto, os cuidados paliativos emergem como prática essencial, voltada para a promoção da dignidade, o alívio de sintomas e o acolhimento do sofrimento humano em sua totalidade, considerando não apenas o corpo físico, mas também as dimensões emocional, social e espiritual (OMS, 2020).

A necessidade de uma abordagem mais ampla e integradora se justifica diante das limitações dos modelos fragmentados de atenção em saúde, que frequentemente priorizam a doença em detrimento do sujeito que a vivência. Esses modelos reducionistas podem comprometer a qualidade do cuidado, deixando de reconhecer a complexidade do sofrimento e da experiência de vida dos pacientes e suas famílias. O pensamento complexo, proposto por Edgar Morin, oferece uma base epistemológica e ética para superar essa fragmentação. Ao enfatizar a interdependência das dimensões da realidade, a recursividade, o diálogo entre contrários e a incompletude do conhecimento, a complexidade permite compreender o ser humano de forma integral, abrindo espaço para práticas de cuidado mais humanizadas e contextualizadas (Morin, 2015).

Além disso, a articulação entre pensamento complexo e cuidados paliativos é justificada pela necessidade de repensar a formação e a atuação dos profissionais de saúde. A complexidade convida à reflexão sobre o papel do sofrimento, não apenas como sintoma a ser



eliminado, mas como experiência que pode gerar significado, promover resiliência e fortalecer vínculos. Nesse sentido, os cuidados paliativos deixam de ser apenas uma intervenção técnica e passam a ser uma prática ética, filosófica e relacional, capaz de integrar diferentes saberes e perspectivas em torno do cuidado do paciente e de sua família (Kovács, 2003).

Diante desse cenário, o presente artigo justifica-se pela relevância de investigar teoricamente a intersecção entre pensamento complexo e cuidados paliativos. O objetivo é evidenciar como essa aproximação epistemológica não apenas amplia a compreensão do sofrimento humano, mas também orienta práticas de cuidado mais integradas, humanizadas e sensíveis à singularidade de cada indivíduo, fortalecendo o compromisso da saúde com a dignidade e o bem-estar no final da vida.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de reflexão teórica, cuja natureza não é empírica, mas conceitual e crítica. Diferente de pesquisas quantitativas ou qualitativas que envolvem coleta de dados em campo, a reflexão teórica fundamenta-se na análise e articulação de conceitos, buscando ampliar a compreensão de determinado fenômeno por meio do diálogo entre diferentes referenciais teóricos (Morin, 2015; Kovács, 2003). Esse tipo de estudo é particularmente relevante em áreas complexas, como os cuidados paliativos, nas quais a dimensão humana, ética e filosófica exige uma abordagem que vá além da mensuração objetiva de variáveis (Pessini; Bertachini, 2004; Organização Mundial da Saúde, 2020).

O presente trabalho foi elaborado a partir de uma revisão de literatura de caráter conceitual e analítico, com ênfase na sistematização de ideias e na construção de sentidos a partir do diálogo crítico entre diferentes autores. Foram consultadas obras fundamentais de Edgar Morin, que desenvolveu o paradigma da complexidade (Morin, 2014; Morin, 2015), além de referências clássicas e contemporâneas nos campos dos cuidados paliativos e da tanatologia, que tratam do estudo da morte, do morrer e do luto (Kovács, 2003; Zonta et al., 2022). Também foram analisados documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde, que oferecem diretrizes globais sobre a prática paliativa (Organização Mundial da Saúde, 2020).

O método adotado seguiu a lógica da reflexão crítica, o que significa que não se trata apenas de descrever teorias, mas de analisá-las, relacioná-las e confrontá-las, buscando identificar limites, potencialidades e pontos de convergência (Morin, 2015).

Nessa perspectiva, categorias centrais do pensamento complexo — como



interdependência, dialógica, recursividade e incompletude — foram articuladas às práticas de cuidados paliativos, permitindo construir uma análise teórica integradora e não fragmentada (Morin, 2014; Pessini; Bertachini, 2004).

A escolha por esse tipo de abordagem justifica-se pela pertinência de se ampliar a base conceitual que sustenta os cuidados paliativos, fortalecendo a fundamentação epistemológica e ética da prática. Dessa forma, a reflexão teórica aqui desenvolvida contribui não apenas para o campo acadêmico, mas também para a prática profissional, oferecendo subsídios para a construção de um olhar mais complexo, humano e integral sobre o sofrimento humano e a finitude da vida (Kovács, 2003; Morin, 2015; Organização Mundial da Saúde, 2020).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. O PENSAMENTO COMPLEXO COMO PARADIGMA INTEGRADOR

O pensamento complexo é uma abordagem epistemológica que propõe superar a fragmentação do conhecimento, característica dos paradigmas tradicionais e lineares, e que busca integrar saberes e dimensões diversas da realidade. Morin (2015) ressalta que compreender a complexidade implica “articular o que está separado, compreender o todo sem perder as partes e aceitar a incerteza como constitutiva da vida”. Isso significa que a complexidade não se limita à análise cognitiva de fenômenos, mas envolve também uma dimensão ética e prática, pois exige reconhecer a interdependência entre as dimensões humanas — física, emocional, social, cultural e espiritual — e compreender que qualquer intervenção ou conhecimento parcial deve ser contextualizado dentro de uma rede de relações mais ampla.

No contexto da saúde, o pensamento complexo desafia o paradigma biomédico reducionista, que encara o corpo como máquina e o paciente como mero objeto de intervenção terapêutica. Segundo Pessini e Bertachini (2004), tal visão fragmentada ignora aspectos subjetivos, afetivos e culturais que influenciam diretamente a experiência do adoecimento e do cuidado. Ao adotar uma perspectiva complexa, é possível perceber que o sofrimento humano não é apenas um fenômeno biológico, mas um processo vivido que envolve significados individuais, relações sociais, espiritualidade e contextos culturais, demandando uma abordagem integrada e humanizada.

Além disso, a complexidade permite compreender que os fenômenos de saúde e doença são dinâmicos e interdependentes. Por exemplo, um paciente com doença crônica não experimenta apenas sintomas físicos; suas condições emocionais, relações familiares, crenças



espirituais e contexto social influenciam diretamente a percepção da dor e a adesão ao tratamento. Assim, a prática clínica baseada no pensamento complexo reconhece que cada paciente é único e que a experiência de doença deve ser analisada considerando a totalidade das suas dimensões (Morin, 2015; Pessini; Bertachini, 2004).

Do ponto de vista epistemológico, o paradigma da complexidade oferece ferramentas para integrar diferentes áreas do conhecimento — biomedicina, psicologia, sociologia, filosofia e ética — permitindo construir uma visão mais completa e coerente do cuidado em saúde. Ao mesmo tempo, destaca a incompletude do saber, alertando que qualquer abordagem científica é parcial e deve dialogar continuamente com outras formas de conhecimento e com a experiência do paciente (Morin, 2015).

Em suma, o pensamento complexo funciona como paradigma integrador ao propor uma visão do ser humano que é simultaneamente individual, social e cultural, reconhecendo a interdependência de seus diversos aspectos. Essa perspectiva amplia a compreensão da saúde, da doença e do sofrimento, fornecendo um referencial epistemológico e ético para práticas de cuidado mais humanizadas, como ocorre nos cuidados paliativos.

3.2. CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL

Os cuidados paliativos representam uma abordagem de atenção à saúde que vai além do tratamento curativo, buscando promover qualidade de vida e aliviar o sofrimento de usuários com doenças que ameaçam a continuidade da vida (Organização Mundial da Saúde, 2020). Segundo a OMS (2020), essa assistência deve ser ativa e integral, envolvendo não apenas o controle da dor e de outros sintomas físicos, mas também o cuidado com aspectos emocionais, sociais e espirituais do paciente.

A prática dos cuidados paliativos considera a doença e a finitude não apenas como problemas a serem solucionados, mas como experiências humanas complexas, que exigem atenção à dimensão subjetiva do usuário. Assim, além do manejo clínico, inclui-se a comunicação eficaz, que permite ao indivíduo compreender sua condição, expressar desejos e tomar decisões informadas sobre seu cuidado. A participação da família também é central, garantindo apoio emocional e social e fortalecendo vínculos afetivos em momentos de vulnerabilidade (Kovács, 2003; Pessini; Bertachini, 2004).

Um aspecto distintivo dos cuidados paliativos é o respeito às crenças, valores e espiritualidade do paciente. A OMS (2020) destaca que a espiritualidade é dimensão fundamental para o enfrentamento do sofrimento, sendo reconhecida como fonte de sentido e resiliência. Nesse sentido, a abordagem multidimensional busca compreender o paciente de



forma integral, considerando o entrelaçamento de fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Essa perspectiva se aproxima diretamente do pensamento complexo, pois rejeita a lógica curativista como única finalidade da medicina e reconhece a interdependência das dimensões humanas. A integralidade, princípio central dos cuidados paliativos, se manifesta na atenção simultânea às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais, refletindo a concepção de saúde como fenômeno multidimensional e interconectado (Morin, 2015; Kovács, 2003).

Além disso, os cuidados paliativos exigem uma prática interdisciplinar, na qual diferentes profissionais da saúde — médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e capelãs — atuam de forma integrada. Essa colaboração permite que o cuidado seja abrangente, atento às particularidades do paciente e adaptado às suas necessidades individuais, concretizando a aplicação prática do paradigma da complexidade no contexto clínico (Pessini; Bertachini, 2004).

Em síntese, os cuidados paliativos constituem uma abordagem multidimensional, ética e humanizada, que valoriza o indivíduo em sua totalidade, promovendo dignidade, sentido e qualidade de vida mesmo diante da terminalidade. Essa visão representa um avanço conceitual significativo em relação ao modelo biomédico tradicional, oferecendo suporte para práticas de cuidado que reconhecem a complexidade da experiência humana.

3.3. SOFRIMENTO HUMANO E COMPLEXIDADE

O sofrimento humano é uma experiência multifacetada, que ultrapassa a simples manifestação de dor física e envolve aspectos emocionais, sociais, culturais e espirituais. Segundo Santos (2019), que cita em seu texto Viktor Frankl, criador da logoterapia e análise existencial, afirma que a força motriz do ser humano é a presença de sentido na vida, que mesmo em situações de dor extrema podem ganhar sentido quando são reconhecidas e acolhidas em sua totalidade, permitindo que o indivíduo encontre propósito e ressignificação diante da adversidade. Essa perspectiva humaniza o cuidado, deslocando o foco exclusivo do controle de sintomas para a compreensão da experiência subjetiva do paciente.

Na lógica do pensamento complexo, proposta por Edgar Morin (2015), o sofrimento não pode ser compreendido como variável isolada ou evento isolado, pois integra um entrelaçamento de dimensões interdependentes da existência. Fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais interagem de maneira dinâmica, influenciando a forma como o indivíduo vivencia a doença, enfrenta a terminalidade e constrói significados sobre



sua própria vida.

Para os profissionais de saúde, essa abordagem exige a reconcepção do paciente: não apenas como alguém em fase terminal, mas como um sujeito integral, inserido em relações sociais, familiares e culturais, com história de vida, valores, crenças e espiritualidade. Reconhecer o paciente nessa totalidade significa compreender que a finitude é uma dimensão natural do ciclo vital, não um fracasso terapêutico. O cuidado, portanto, deve acolher o sofrimento, oferecer suporte emocional e espiritual e promover qualidade de vida até o fim, sem reduzir a experiência humana ao controle exclusivo de sintomas (Kovács, 2003; Pessini; Bertachini, 2004).

Além disso, a compreensão do sofrimento como fenômeno complexo orienta a prática interdisciplinar. Médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e capelães precisam atuar de forma integrada, considerando as múltiplas dimensões da experiência do paciente e de sua família. Essa integração reflete os princípios da complexidade, como recursividade e interdependência, permitindo que o cuidado seja simultaneamente técnico, ético e humano (Morin, 2015).

Dessa forma, o sofrimento deixa de ser visto apenas como algo a ser eliminado e passa a ser compreendido como parte constitutiva da condição humana, capaz de oferecer oportunidades de ressignificação e de fortalecimento do sentido da vida, mesmo diante da proximidade da morte. Essa perspectiva reforça o caráter humanizador e integral dos cuidados paliativos, alinhando teoria e prática para atender às necessidades globais do paciente (Santos, 2019; Kovács, 2003).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão desenvolvida permite concluir que o pensamento complexo constitui uma base epistemológica robusta para os cuidados paliativos, pois ambos compartilham princípios fundamentais: a valorização da integralidade, da multidimensionalidade e da dignidade humana. Ao articular esses referenciais, é possível superar a fragmentação do conhecimento e do cuidado, promovendo uma abordagem que considera simultaneamente as dimensões biológica, psicológica, social e espiritual do ser humano.

Essa integração epistemológica oferece novo olhar sobre o sofrimento, compreendendo-o não apenas como fenômeno físico ou psicológico isolado, mas como experiência complexa, dinâmica e relacional, permeada por significados, valores e vínculos afetivos. Tal perspectiva reforça a compreensão do paciente como sujeito integral, inserido



em múltiplos contextos, cujas necessidades e experiências demandam atenção ética e humanizadora.

Na prática em saúde, a articulação entre complexidade e cuidados paliativos fortalece o cuidado como ação ética e humana, permitindo oferecer atenção integral mesmo diante da finitude. O profissional de saúde, ao reconhecer a singularidade do paciente, atua de forma interdisciplinar, equilibrando competência técnica, acolhimento afetivo e respeito às dimensões espirituais e culturais, promovendo dignidade e qualidade de vida até os últimos momentos.

Portanto, o encontro entre pensamento complexo e cuidados paliativos não representa apenas uma mudança de paradigma, mas expressa um compromisso ético e humano com a vida e com a dignidade, reforçando a centralidade do cuidado integral como prática indispensável diante da morte e do sofrimento. Essa integração epistemológica e prática demonstra que ciência, ética e humanidade podem convergir para oferecer uma atenção à saúde mais sensível, completa e transformadora.

REFERÊNCIAS

SANTOS, David Moises Barreto dos. Educação para sentido na vida e valores: percepção de universitários a partir do livro “Em busca de sentido”, de Viktor Frankl. Brasília: **Rev. bras. Estud. pedagog.**, v. 100, n. 254, p. 230-251, jan./abr. 2019.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 22. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2014.

MORIN, Edgar. **Introdução ao pensamento complexo**. 5. ed. Porto Alegre: Sulina, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados paliativos**. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>>. Acesso em: 30 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados paliativos**. Genebra: OMS, 2020.

PESSINI, Leocir; BERTACHINI, Luciana (orgs.). Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: **Loyola**, 2004.

ZONTA, Bernardo Martins; FERREIRA, Danton Capistrano et al. Tanatologia: uma revisão bibliográfica. Curitiba: **Revista Foco**, v.15, n.2, p.01-22, 2022.