

## INTERFACES ENTRE A TEORIA DE ENFERMAGEM DE ROSEMARIE PARSE E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

**Resumo:** Objetivou-se discutir as interfaces entre a teoria de enfermagem “Tornar-se Humano” e Política de Humanização brasileira, estabelecendo relações com a mudança de paradigma no cuidado em saúde. Trata-se de uma pesquisa documental, qualitativa, crítica e reflexiva, a partir da triangulação da teoria de Rosimeire Parse, da Política Nacional de Humanização e publicações nacionais e estrangeiras sobre o fenômeno estudado. Foi possível demonstrar uma íntima relação entre os aspectos propostos na teoria do “Tornar-se humano” de Parse e a Política Nacional de Humanização, sobretudo nos aspectos de valorização dos sujeitos e coletivos, da integralidade, da significação das experiências vividas pelos utentes, do acolhimento e da escuta qualificada, bem como do cuidado de enfermagem como mediador de um processo de transformação dos modos de viver, possuindo não apenas fundamentos convergentes, mas sim o vislumbre de encontrar em ambas possibilidades de romper paradigmas e, conseqüentemente, de transformar as práticas de cuidados em saúde. Descritores: Teoria de Enfermagem, Humanização da Assistência, Integralidade em Saúde.

Interfaces between Rosemarie Parse nursing theory and national humanization policy

**Abstract:** The objective was to discuss the interfaces between the nursing theory “Becoming Human” and the Brazilian Humanization Policy, establishing relationships with the paradigm shift in health care. It is a documentary, qualitative, critical and reflective research, based on the triangulation of Rosimeire Parse's theory, the National Humanization Policy and national and foreign publications on the phenomenon studied. It was possible to demonstrate an intimate relationship between the aspects proposed in Parse's “Becoming human” theory and the National Humanization Policy, especially in the aspects of valuing the subjects and collectives, the integrality, the meaning of the experiences lived by the users, the welcoming and qualified listening, and nursing care as a mediator of a process of transformation of ways of living, having not only converging foundations, but the glimpse of finding in both possibilities of breaking paradigms and, consequently, of transforming care practices in health.

Descriptors: Nursing Theory, Humanization of Assistance, Integrity in Health.

Interfaces entre la teoría enfermera de Rosemarie Parse y la política nacional de humanización

**Resumen:** El objetivo era discutir las interfaces entre la teoría de enfermería “Becoming Human” y la Política de Humanización brasileña, estableciendo relaciones con el cambio de paradigma en la atención de la salud. Es una investigación documental, cualitativa, crítica y reflexiva, basada en la triangulación de la teoría de Rosimeire Parse, la Política Nacional de Humanización y publicaciones nacionales y extranjeras sobre el fenómeno estudiado. Fue posible demostrar una relación íntima entre los aspectos propuestos en la teoría de “Convertirse en humano” de Parse y la Política Nacional de Humanización, especialmente en los aspectos de valoración de los sujetos y los colectivos, la integralidad, el significado de las experiencias vividas por los usuarios, la acogida y la escucha calificada y el cuidado de enfermería como mediador de un proceso de transformación de formas de vida, que no solo tiene fundamentos convergentes, sino la visión de encontrar ambas posibilidades de romper paradigmas y, en consecuencia, de transformar las prácticas de cuidado en salud.

Descriptores: Teoría de Enfermería, Humanización de la Assistência, Integralidad en Salud.

### Tatiane da Silva Santos

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado) da Universidade Federal de Alagoas - UFAL.  
E-mail: [tatiane24.8@gmail.com](mailto:tatiane24.8@gmail.com)

### Laís de Miranda Crispim Costa

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - UFAL.  
E-mail: [laismcc@gmail.com](mailto:laismcc@gmail.com)

### Maria Cristina Soares Figueiredo

#### Trezza

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - UFAL.  
E-mail: [trezzacris@gmail.com](mailto:trezzacris@gmail.com)

### Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves

#### Andrade

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado) da Universidade Federal de Alagoas - UFAL.  
E-mail: [cinthiagoncalves05@gmail.com](mailto:cinthiagoncalves05@gmail.com)

Submissão: 25/06/2020  
Aprovação: 26/11/2020

### Como citar este artigo:

Santos TS, Costa LMC, Trezza MCSF, Andrade CRAG. Interfaces entre a teoria de enfermagem de Rosemarie Parse e a política nacional de humanização. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(33):81-89.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.81-89>

## Introdução

Diversos fatores científicos, sociais, políticos e econômicos, possibilitou ao longo dos séculos que a enfermagem se estabelecesse como profissão, mas também como campo epistemológico e ontológico. Para tanto, o agir do enfermeiro é permeado de princípios éticos e morais que dão sustentação a sua prática de cuidado em enfermagem<sup>1</sup>. Assim, a enfermagem como uma profissão em permanente processo de desenvolvimento continua a buscar e identificar uma base própria e singular de conhecimentos capaz de servir de apoio na organização das práticas cuidado.

Destarte, as teorias de enfermagem aparecem de forma elementar no processo de cuidado em enfermagem, como sendo uma ferramenta importante ao se pensar na sistematização da assistência, pois elas possuem a finalidade de gerar explicações da complexidade e multiplicidade de fenômenos que se apresentam cotidianamente pelos utentes/usuários nos serviços de saúde. Em seu escopo, as teorias de enfermagem possuem pressupostos, conceitos e princípios que versam sobre o paradigma da enfermagem: o ser humano, a saúde, o ambiente e a enfermagem; propondo, portanto, interpretações, definições e explicações e, assim servindo de guia para a prática profissional<sup>2</sup>.

As teorias de enfermagem de forma genérica podem ser classificadas segundo seu alcance ou grau de abstração em: Grandes Teorias, Teorias de médio alcance e teoria específicas e/ou de pequeno alcance<sup>3</sup>. As grandes teorias possuem um grau de abstração maior e por isso alguns profissionais afirmam serem de mais difícil aplicação na prática de cuidado em enfermagem, diferentemente das de médio alcance

que são mais precisas, tratando de fenômenos de enfermagem que variam de pequenos, específicos e concretos, sendo considerada mais factível de aplicação se comparadas com as grandes teorias, e as de pequeno alcance restringe-se a campos mais concretos e são totalmente passíveis de aplicabilidade.

A teoria objeto deste estudo denomina-se “Human Becoming”, traduzida como teoria do “Tornar-se Humano”, assim chamada para demonstrar a ideia imediata que sua precursora, a enfermeira Rosimeire Parse, possuía de valorização da pessoa como protagonista de sua saúde e por isso também responsável por ela, sendo esta perspectiva desencadeadora de uma reflexão dos autores deste estudo acerca do ser humano, sua saúde e a prática de enfermagem em sua pluridimensionalidade<sup>4,5</sup>. Classifica-se como uma grande teoria, portanto, de difícil aplicabilidade. Contudo, traz à tona diversos aspectos a serem abordados, dentre os quais destaca-se o metaparadigma da enfermagem, seus pressupostos e princípios a respeito do cuidado em enfermagem.

Vale ainda considerar que esta teoria é o tema central deste estudo por apresentar uma estreita relação com as proposições da Política Nacional de Humanização (PNH) quanto a sistematização do cuidado em enfermagem. Todavia, antes de averiguar os aspectos inter-relacionais existentes entre a teoria do “tornar-se humano” e a PNH, cabe apresentar de forma breve os principais aspectos que compõem essa teoria e quais os constructos apresentados pela teorista, bem como, um pouco do que venha a ser a proposta da PNH no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os fundamentos da teoria de Parse sofreram forte influência do modelo biologicista que era promovido nas instituições de saúde da qual fazia parte, onde a valorização da doença era o foco da assistência, o cuidado em saúde estava fortemente centrado nas especialidades e sem convergência com a integralidade do ser humano e seu meio, onde, portanto, a prática médico-centrada refletia diretamente no tipo de cuidado de enfermagem da época. A teoria tomou como base os postulados apresentados na Teoria do Ser Humano Unitário de Martha Rogers, a exemplo dos princípios de helicidade, integralidade e ressonância e os conceitos de campos de energia, campos abertos, padrão e quadridimensionalidade. Foi ainda influenciada pelo pensamento existencial-fenomenológico de Heidegger, Sartre e Merleau-Ponty<sup>4</sup>.

Diante dessa realidade, Parse construiu nove pressupostos que posteriormente foram transformados sinteticamente em três grandes pressupostos, que deram origem aos conceitos e princípios finais da teoria que será discutida a seguir. A priori, é importante realçar que a teoria de Parse oferece uma alternativa de mudança no processo de cuidar e até mesmo no processo relacional entre enfermeiro-utente/usuário, haja vista ser guiada pelo paradigma da simultaneidade que tenta vencer o modelo flexneriano possuidor de uma abordagem de regras prescritivas<sup>4,5</sup>.

Acerca do metaparadigma de enfermagem proposto por Parse, o **ser humano** é considerado um ser unitário, sinérgico e aberto, refletindo não a soma das partes, mas sim transcendente a essa visão fragmentada. Existe uma mútua e simultânea interação entre os indivíduos e seu meio, o que

possibilita que ocorra uma cocriação de distintas experiências vivenciadas. Outrossim, esse ser humano possui e assume responsabilidade por suas escolhas, assumindo um papel de protagonista. Quanto ao indivíduo e seu **ambiente**, são inseparáveis e se complementam de modo que juntos criam e cocriam processualmente experiências bem mais ampla que se visto de maneira separada<sup>4,5</sup>.

Com relação a **saúde**, Parse considera um modo de vida que perpassa pela significação dada pelo indivíduo a determinada situação e mantém relação com valores e crenças, atributos sociais, culturais, religiosos, políticos, entre outros; por isso, refere que é um processo aberto, contínuo e rítmico, de desvelamentos e transformação das experiências vividas pela própria pessoa. Sobre **enfermagem**, a define como sendo uma ciência humana que tem como foco central o ser humano em sua singularidade, tendo como essência o relacionamento enfermeiro-indivíduo e, sua meta principal, é o alcance da qualidade de vida sob a perspectiva do indivíduo<sup>4,5</sup>.

Diante do exposto, é possível inferir que na teoria “Tornar-se Humano” de Parse já se vislumbrava aspectos cruciais que o HumanizaSUS propõe, pois, a PNH, considerada uma política de saúde transversal, deve estar associada a todos os níveis de atenção do sistema de saúde, bem como aos diversos tipos de serviços e situações vivenciadas pelo utente/usuário.

Assim, foi pensando em assegurar o direito à saúde de forma universal, que o Ministério da Saúde brasileiro lançou a PNH ou humanizaSUS em 2003. Essa política visa colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, favorecendo mudanças necessárias no modo de gerir e cuidar, estimulando a comunicação entre gestores,

trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários em seu autocuidado. Portanto, o humanizaSUS, surge como uma ferramenta transformadora de processos de gestão e de atenção à saúde, numa perspectiva de possibilitar a produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, superando problemas e desafios do cotidiano dos serviços de saúde<sup>6</sup>.

É nesse contexto da inter-relação entre a PNH e a teoria de Parse que esse estudo encontra seu fundamento, mas também no uso ainda limitado das teorias de enfermagem como alicerce das práticas de cuidado. Na atualidade, emerge a necessidade de realização de estudos que sirvam de apoio aos profissionais do sistema único de saúde, a partir da instrumentalização do uso da epistemologia que a enfermagem possui na organização de suas práticas de cuidado.

## Objetivo

Discutir as interfaces entre a teoria de enfermagem “Tornar-se Humano” e a Política Nacional de Humanização, estabelecendo relações com a mudança de paradigma no cuidado em saúde.

## Material e Método

Trata-se de uma pesquisa documental, qualitativa, crítica e reflexiva. O estudo documental baseia-se em dados provenientes estritamente de documentos, com o objetivo de extrair informações de seu conteúdo, a fim de compreender um fenômeno<sup>7</sup>, que no presente estudo trata-se da inter-relação entre

a teoria de Rosimeire Parse e a PNH. Para análise realizou-se a triangulação dos documentos (teoria e PNH) com publicações nacionais e estrangeiras que abordassem constructos substanciais para reflexão do assunto alinhadas ao tema central a fim de compor um corpus de textos formadores de resultados capazes de possibilitar a discussão.

## Resultados e Discussão

Do ponto de vista teórico, quando se pensa em cuidado de enfermagem remete-se automaticamente a gama de teorias de enfermagem existentes, o que, normalmente não acontece no imaginário dos profissionais de enfermagem que estão na prática assistencial do cotidiano dos serviços de saúde. Isto se deve pois é irremediável se esquivar do paradigma que há mais de um século embasa as práticas assistenciais em saúde, as quais também são contempladas pelos cuidados de enfermagem. Trata-se do paradigma biologicista, cujas características são tão marcantes ao longo do tempo do Sistema de Saúde brasileiro, bem como de outros países.

Nesse contexto, observa-se que as práticas assistenciais dos serviços de saúde são quase exclusivamente voltadas para a doença, e conseqüentemente se concretiza em práticas de cuidado desumanizadoras que rompem com os principais enfoques propostos na política nacional de saúde da histórica VIII Conferência Mundial de Saúde ocorrida em 1988.

Apesar da comunidade científica da enfermagem apresentar um aporte teórico e filosófico considerável acerca de seu objeto epistemológico, na prática sua utilização ainda deixa a desejar, seja na implementação do processo de enfermagem bem como na própria forma de pensar e agir do

enfermeiro. Fato intrigante, pois, enquanto profissão estabelecida que existe justamente por possuir um papel crucial na sociedade e até mesmo por ser indispensável, a enfermagem apresenta uma base filosófica e sociológica que a sustenta, porém, os profissionais que compõem essa categoria não

valorizam este tesouro, representado pelas teorias de enfermagem.

A partir destas inferências analisar-se-ão as principais inter-relações existentes nos fundamentos da teoria do “Tornar-se Humano” e da PNH, conforme quadro 1:

**Quadro 1.** Apresentação dos principais aspectos propostos pela teoria de Parse “Tornar-se Humano” e pela Política Nacional de Humanização - PNH, 2020.

TEORIA DE PARSE “Tornar-se Humano”	Política Nacional de Humanização (PPNH)
Foco centrado na Pessoa e sua singularidade e nas significações da perspectiva da mesma em uma dada situação e da inter-relação irremediável com o ambiente.	Valorização da dimensão subjetiva e social dos indivíduos. Acolhimento.
A saúde é entendida como um processo aberto, contínuo e rítmico, de desvelamentos e transformação das experiências vividas pela própria pessoa	Estímulos a processos de produção de saúde. Clínica Ampliada e compartilhada. Protagonismo, Corresponsabilidade e Autonomia dos Sujeitos e Coletivos.
Relacionamento enfermeiro-indivíduo tendo como meta a qualidade de vida sob a perspectiva do indivíduo, estimulando a troca de informações numa perspectiva transformadora de determinada situação ao passo que isto possua significação para a própria pessoa/utente/usuário.	Uso de Informação, educação e comunicação entre os atores envolvidos. Escuta Qualificada. “Formação é intervenção, intervenção é formação”.
Helicidade, Multidimensionalidade, Campos de Energia Abertos e Integralidade.	Transversalidade Atuação em uma rede de alta conectividade.

Fonte: Autoras, 2020.

Os elementos do arcabouço teórico de Parse apresentados no Quadro 1 compõem os três princípios fundamentais que estruturou sua teoria, os quais serão descritos de forma mais detalhada e correlacionados com a PNH:

**1º Princípio** - Estruturar o significado multidimensionalmente é cooperar na criação da realidade através da expressão de valores e imagens.

De acordo com este princípio, multidimensionalmente refere-se aos vários níveis do universo que o homem experimenta ao mesmo tempo, assim, obtém o significado para a situação que

está ocorrendo quando vislumbra essa situação em outras dimensões, fazendo a escolha do significado baseado nos seus valores individuais, e ao exprimir as imagens valoradas, consegue apreender e estabelecer o que aquela experiência que está sendo vivida significa para ele. Desta forma, emerge uma nova realidade criando novos padrões de vida<sup>4,8</sup>. Tornar-se humano é escolher livremente o sentido pessoal da situação no processo intersubjetivo da vivência das prioridades de valor<sup>5</sup>. No contexto da teoria, a cooperação na criação da realidade indica que o ser humano e o universo estão em um processo mútuo e

contínuo, onde cada um é participante na criação do outro, apesar de serem diferentes<sup>4</sup>.

Desse modo, ao analisarmos este princípio observamos que o mesmo é corroborado pela PNH no que tange a valorização da dimensão subjetiva e social dos indivíduos, onde afirma que a inclusão possibilita e estimula a produção de novas formas de cuidar e novos modos de organizar o trabalho em saúde<sup>6</sup>. Além disso, o acolhimento é outra ferramenta que a PNH apresenta como modo de organizar o processo de cuidar, a partir da implementação da escuta qualificada, construção de vínculo e respeito para as reais demandas dos utentes/usuários.

Pode-se refletir ainda, que o acolhimento é um recurso capaz de dar resolutividade as demandas dos utentes/usuários, onde todas as suas perspectivas são ouvidas, valorizadas e de imediato solucionadas e/ou ao menos orientadas/referenciadas.

Os profissionais que visam utilizar a teoria de Parse não devem se concentrar na mudança de comportamento do utente/usuário para moldá-lo a um processo de enfermagem definido, tampouco devem rotulá-los com possíveis diagnósticos, mas sim, progredir numa atuação interrelacional a partir de uma prática intersubjetiva. O enfoque está justamente no esclarecimento dos significados, onde o papel do enfermeiro configura-se como um guia nas escolhas pelo utente/usuário das experiências de saúde em processo de mudança, sempre no ritmo da pessoa diretamente envolvida, possibilitando tanto para o enfermeiro como para o indivíduo experiências significativas e esclarecedoras<sup>9</sup>.

Identifica-se, nesse princípio, a dimensão prática do cuidado de enfermagem, o esclarecimento do significado no qual os enfermeiros orientam os

indivíduos e as famílias a relacionar os significados de uma situação, tornando-o mais explícito, a partir das experiências de cada um<sup>10</sup>, o que também é esperado nos princípios e diretrizes da PNH quando de sua implementação no contexto dos processos de cuidado em saúde.

Nota-se então a total consonância desses aspectos da política com a perspectiva da teoria de Parse, haja vista que a mesma tem seu foco centrado na pessoa e em sua singularidade e nas significações da mesma para uma determinada situação/experiência levando em consideração o meio ambiente em que ela está inserida como fator determinante.

**2º Princípio** - Cooperar na criação de padrões rítmicos de relações é viver a unidade paradoxal de revelar/ocultar, capacitar/limitar ao mesmo tempo que unir/separar.

Tornar-se humano é cocriar padrões rítmicos de relacionamento no processo mútuo com o universo<sup>5</sup>. Este princípio postula que o processo de viver possui uma manifestação de vibrações rítmicas com o universo, onde esses padrões são paradoxais, ritmos multidimensionais e simultâneos, que experienciamos ao longo da vida. Cada pessoa possui um ritmo diferente de outras, mas que se movem juntos, podendo ou não, afetar-se. O princípio explicita que ao vivenciar os paradoxos, a pessoa revela alguns aspectos próprios e ao mesmo tempo oculta outros, de modo que nunca se sabe tudo sobre si mesmo, e também que o ser humano vai se desvelando no processo de transformar-se. A pessoa não pode ter todas as possibilidades ao mesmo tempo. Em cada situação o ser humano encontra-se capacitado para mover-se em uma direção e limitado para outra. Ao



mover-se em direção a uma escolha, separa-se da outra possibilidade. Isto resulta em integração ao pensamento, torna-o mais complexo e o direciona a buscar novas opções<sup>4</sup>.

Ademais, pode-se afirmar que a perspectiva do “tornar-se humano” é a observância de que os seres humanos são intencionais, podendo escolher livremente viver dentro de maneiras paradoxais de ser, sendo um modo peculiar de encarar a saúde e oferecer *insight* sobre como as pessoas criam o próprio destino<sup>9</sup>.

Diante do exposto, a PNH não traz em seu escopo questões distintas, que podem ser correlacionadas as informações expostas pela teoria de Parse neste segundo princípio, quando visa estimular processos de produção de saúde a medida que estes sejam pautados na clínica ampliada e compartilhada, onde os conhecimentos, significações, vivências e desvelamentos dos utentes/usuários, bem como dos profissionais sejam explicitados no processo de cuidar, resgatando, sobretudo a autonomia dos sujeitos e coletivos, ou seja, o protagonismo dos indivíduos.

Ao se considerar o contexto onde os sujeitos estão inseridos e a experiência vivenciada por cada um, a oferta terapêutica no serviço pode favorecer a transcendência de valores, práticas e sentimentos acumulados ao longo do tempo. A incorporação dos saberes de cada sujeito no modo de operar a manutenção da vida, nos processos de cuidado em enfermagem e em saúde, permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos.

**3º Princípio** - Cotranscender as possibilidades é procurar maneiras únicas de iniciar o processo de transformação. Neste princípio Parse refere que

cotranscender significa mover-se para outras dimensões, transcender as situações atuais criando novas formas de perceber o que já é conhecido e com isso possibilitar a transformação da realidade vivenciada.

Assim sendo, “quando a pessoa cotranscende cria forças para originar novas formas de viver, transformando assim, seus padrões de vida. Transformar é viver novas possibilidades imaginadas. A mudança é um processo contínuo do ser humano em relação com o meio ambiente, movendo-se do que é para o que ainda não é. As novas maneiras de ver a vida são incorporadas às anteriores<sup>4</sup>”. Dessa maneira, tornar-se humano é cotranscender multidimensionalmente com os possíveis emergentes<sup>5</sup>.

Este princípio reforça a importância do cuidado de enfermagem, no sentido de mobilizar a transcendência, impulsionando o indivíduo a movimentar-se para além. Nota-se, pois, que o enfermeiro ajuda a pessoa no processo de planejamento da mudança dos padrões de saúde vivenciados<sup>10</sup>, sobretudo na observância de orientações das possibilidades existentes e no manejo adequado para que o utente/usuário tenha informações suficientes para poder fazer suas escolhas de forma clara e consciente, baseado naquilo que tenha maior significação para seu modo de viver ou mesmo seu modo de cocriar a realidade existente.

As correlações existentes entre esse terceiro princípio da teoria de Parse com a PNH diz respeito a necessidade do cuidado de enfermagem poder contribuir quanto ao manejo de informações, seja explicitando-os ou mesmo utilizando essas informações compreendidas pelos utentes/usuários

no planejando para cocriar uma nova realidade e assim transcender para além da realidade atual. Por isso a educação enquanto compartilhamento de conhecimentos e comunicação entre os atores envolvidos faz-se importante em todo processo de “tornar-se humano”. Além disso, a escuta qualificada, outra diretriz da PNH precisa está presente em todos os diálogos existentes entre profissional enfermeiro e utente/usuários. Assim a política de humanização afirma que “formação é intervenção, intervenção é formação<sup>6</sup>”, demonstrando a relevância da informação, educação e comunicação por meio de uma escuta qualificada e construção de vínculo no processo de cuidar.

Tanto a teoria do “Tornar-se Humano” de Parse como a PNH se apresentam como um recurso que reflete a tentativa de romper paradigmas e alcançar o tão almejado cuidado baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde, sobretudo o da integralidade do cuidado, da universalidade e da equidade em saúde.

## Conclusão

Quando é possível associar o conhecimento epistemológico da enfermagem, seja em sua completude ou parte dele, a exemplo de uma teoria específica, aos postulados do Sistema Único de Saúde, potencializa-se a busca por uma atenção em saúde capaz de abrir portas para mudança do paradigma instaurado e que ainda assola as práticas e ações de saúde em nosso país.

A partir deste estudo, observa-se, não apenas o fato de possuir fundamentos convergentes entre a teoria e a política exploradas, mas sim o vislumbre de encontrar em ambas possibilidades de transformação do *modus operandi* da política de saúde brasileira,

com vistas a uma atenção baseada na integralidade, resolutividade, universalidade e que respeita os diferentes saberes e práticas dos envolvidos em todos os níveis de assistência.

Para tantos pode parecer utopia, todavia, para aqueles que acreditam em um cuidado de enfermagem voltado para autonomia, protagonismo, corresponsabilização, valorização e respeito as subjetividades dos atores envolvidos no processo, isso se torna cada vez mais visível, pois é com a atitude de cada um que o cuidado em saúde será cada vez mais pautado em evidências científicas e entrelaçado às significações trazidas por cada ser que compõe o processo de saúde-doença-cuidado. Por fim, como afirma Parse em consonância com a PNH, não basta informações soltas e ações prescritivas, mas sim a introspecção significativa da própria pessoa e sua livre escolha na busca por um modo de vida saudável e para o alcance da qualidade de vida desejada.

## Referências

1. Braga CG, Silva JV. Teorias de Enfermagem: Marco na evolução histórica e implicações no processo sistematizado do cuidar. In: Silva JV, Giffoni C. Evidências das teorias de enfermagem no processo de cuidar. 2 ed. Curitiba: Editora Prismas. 2016; 18-33.
2. Brandão MAG, Barros ALBL, Primo CC, Bispo GS, Lopes ROP. Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2019; 72(2):604-8.
3. Vera MLR. Teorias de Enfermagem: Termos e estruturas, origem, categorias e articulação com a prática. In: Silva JV, Giffoni C. Evidências das teorias de enfermagem no processo de cuidar. 2 ed. Curitiba: Editora Prismas, 2016, p. 34-54.
4. Souza SNDH, Rossetto EG, Sodr e TM. Aplicação da Teoria de Parse no relacionamento enfermeiro-indivíduo. Rev Esc Enferm USP. 2000; 34(3):244-51.
5. Lins GAI, Armendaris MK, Pinho DLM, Kamada I, Jesus CAC, Reis PED. Teoria de tornar-se



humano na enfermagem ecológica: Aplicando o método de avaliação de meleis. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(4):1179-86.

6. Brasil. Política Nacional de Humanização-PNH. Ministério da saúde. Brasília-DF. 2013.

7. Kripka R, Scheller M, Bonotto DL. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa. *Atas-Investigação Qualitativa na Educação.* 2015; 2:243-247.

8. Silva FVF, Silva LF, Guedes MVC, Moreira TMM, Rabelo ACS, Ponte KMA. Cuidado de enfermagem

a pessoas com hipertensão fundamentado na teoria de Parse. *Esc Anna Nery.* 2013; 17(1):111-119.

9. Wills EM, Ewen MM. Grandes Teorias da enfermagem baseado no Processo Unitário. In: *Bases Teóricas de Enfermagem.* 2016.

10. Coelho RCHA. Cuidando da mulher gestante com HIV fundamentado na Teoria de Parse: um novo referencial para a prática da enfermagem [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. 2001.