

## APLICAÇÃO DA TEORIA DE PARSE NO RELACIONAMENTO ENFERMEIRO-INDIVÍDUO \*\*

### NURSE-PERSON RELATIONSHIP BASED ON PARSE'S THEORY

Sarah Nancy Deggau Hegeto de Souza\*  
Edilaine Giovanini Rossetto\*  
Thelma Malagutti Sodré\*

SOUZA, S.N.D.H. et al. Aplicação da Teoria de Parse no relacionamento enfermeiro-indivíduo. **Rev.Esc.Enf.USP**, v.34, n.3, p. 244-51, set. 2000.

#### RESUMO

*O estudo tem o objetivo de relatar experiências de situações vividas pelas autoras ao aplicarem os fundamentos da teoria de Parse "Human Becoming" e apresentar seus princípios e conceitos visando divulgá-la. Após estudo teórico para a compreensão da teoria, os seus princípios foram aplicados na prática. As autoras constataram que isto implica em mudança de valores e crenças do enfermeiro, transformando sua visão sobre o ser humano e sua saúde, tornando o cuidado mais humanístico. A experiência vivenciada possibilitou amadurecimento pessoal e profissional das autoras.*

**PALAVRAS-CHAVE:** Teoria de Enfermagem. Parse. Qualidade de vida. Interação enfermeiro-indivíduo.

#### ABSTRACT

*This study has the purpose of telling experiences lived by the authors, using the foundations of Parse's theory, "Human Becoming". They observed the study of the theory and its application in nursing practice claim for changes in nurse's values and beliefs, transforming her vision about human being and health, giving a more humanistic care. This lived experience allowed personal and professional maturation for the authors and stimulated them to divulge the theory to contribute for the nursing growth and improve the person's quality of life.*

**KEYWORDS:** Nursing theory. Parse. Quality of life. Nurse-client relationship.

#### 1 INTRODUÇÃO

A Teoria "Human Becoming" de Rosemarie Rizzo Parse, embora pouco difundida no Brasil, traz em seu teor as tendências atuais de valorização da pessoa como agente de sua saúde e responsável por ela, enfim, o respeito incondicional ao homem como ser humano e à sua existência.

De acordo com a teoria, a principal meta da enfermagem é melhorar a qualidade de vida de seus indivíduos. O enfermeiro, aplicando a teoria de Parse, respeita a própria visão de qualidade de vida de cada um, que difere de uma pessoa para outra, e não tenta mudar essa visão para ser consistente com sua própria perspectiva (PARSE, 1995).

Ao estudarmos a teoria, encontramos uma riqueza de conteúdo que nos levou a refletir sobre o ser humano, sua saúde e a prática de enfermagem. Baseadas nestas reflexões, nos propusemos a divulgar a teoria, visto que pouco se encontra a seu respeito na literatura nacional. Cabe ainda salientar a dificuldade encontrada na tradução dos termos do inglês para o português, pois a teoria é escrita em um discurso de nível filosófico e em uma linguagem pouco utilizada na área da enfermagem. Este comentário se aplica ao próprio nome da teoria, "Human Becoming", que seria traduzido literalmente como "Tornar-se Humano". Porém, essa tradução não descreve

\*Enfermeiras. Docentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina-PR. Mestrandas da EEUSP. E-mail: hegeto@sercomtel.com.br, rossetto@inbrapenet.com.br, thelma@sercomtel.com.br

\*\* Trabalho apresentado à Disciplina Fundamentos de Enfermagem I, do Curso de Mestrado Interinstitucional USP/UEL

satisfatoriamente as idéias da teórica. Através da home page de Parse na Internet, participamos de um fórum de discussões sobre a teoria, e solicitamos auxílio para a definição do termo, onde obtivemos diversos retornos. Entre eles, MITCHELL; SANTOPINTO (1998) descreve o "Human Becoming" como sendo o processo de desenvolvimento da vida humana. Isto significa que as pessoas estão mudando constantemente e são co-autoras de sua forma única de viver em um processo mútuo com outras pessoas e modelam suas vidas na medida em que ocorrem mudanças nos valores de suas prioridades.

Diante da abrangência do significado do termo referido, queremos justificar a utilização do termo em inglês durante este trabalho, até que estudos mais aprofundados permitam uma melhor tradução.

## 2 OBJETIVOS

O presente trabalho tem como **objetivos:**

- relatar experiências vividas pelas autoras ao aplicar os fundamentos teóricos de Parse no cotidiano;
- apresentar os princípios e conceitos da teoria visando difundir-la.

## 3 TEORIA "HUMAN BECOMING"

Parse acredita que os fundamentos de sua teoria iniciaram em sua própria infância, através dos valores que recebeu de seus pais em relação ao respeito ao ser humano. Relata que, ao tornar-se enfermeira, o modelo biomédico exercido pela enfermagem não a satisfazia, levando-a a reflexões sobre o que realmente deveria ser a prática de enfermagem. Entre 1960 e 1970, Parse desenvolveu a teoria chamada "Man-Living-Health", traduzida para o português como Homem-Vida-Saúde. Em 1992, Parse muda o nome da teoria para "Human Becoming", pois a definição de "homem" no dicionário não se referia mais a ser humano, mas ao "gênero homem".

Parse construiu sua teoria utilizando o processo dedutivo e utilizou princípios e conceitos da Teoria do Ser Humano Unitário de Martha Rogers, os princípios de helicidade, integralidade e ressonância e os conceitos de campos de energia, campos abertos, padrão e quadridimensionalidade como base de seu trabalho. Sua outra fonte teórica foi o pensamento existencial-fenomenológico de Heidegger, Sartre e Merleau-Ponty. A partir desses conhecimentos, estabeleceu nove

pressupostos que foram sintetizados, posteriormente, em três novos pressupostos que deram origem a três princípios constituídos de um elemento temático principal e três conceitos, que estaremos apresentando a seguir:

**1° PRINCÍPIO:** Estruturar o significado multidimensionalmente é cooperar na criação da realidade através da expressão de valores e imagens.

Este princípio postula que o ser humano encontra o significado para a situação que está acontecendo quando imagina essa situação em outras dimensões, fazendo a escolha do significado baseado nos seus valores pessoais. Ao expressar as imagens valorizadas, consegue compreender e definir o que aquela experiência que está sendo vivida significa para ele. Desta forma, surge uma nova realidade criando novos padrões de vida. Multidimensionalmente refere-se aos vários níveis do universo que o homem experimenta ao mesmo tempo. A cooperação na criação da realidade, no contexto da teoria, indica que o ser humano e o universo estão em um processo mútuo e contínuo, cada um é participante na criação do outro, apesar de serem diferentes. Entende-se por imagem, a concepção imaginária de tornar real acontecimentos, idéias ou pessoas. O valor é demonstrado na escolha do significado para a situação. A confirmação das crenças é escolhida a partir das opções imaginadas. Expressão diz respeito a qualquer forma de auto-apresentação (falar, mover, postura, silêncio...) e reflete imagens e valores.

**2° 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

A vida é uma manifestação de vibrações rítmicas. Criamos padrões rítmicos com o universo. Esses padrões são os paradoxos que vivemos ao longo da vida. Paradoxos são ritmos vividos multidimensionalmente e simultaneamente. Cada pessoa tem seu ritmo que se move junto com o das outras pessoas. O princípio explica que ao viver os paradoxos, a pessoa revela alguns aspectos do seu "eu" e ao mesmo tempo oculta outros. Nunca se sabe tudo que há para saber sobre si, o ser humano vai se revelando 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.

**3º PRINCÍPIO:** Cotranscender as possibilidades é procurar maneiras únicas de iniciar o processo de transformação.

Cotranscender para Parse significa mover-se para outras dimensões com sonhos e esperanças cultivados... criando novas formas de perceber o que já é conhecido. 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.

Para Parse, o **ser humano** é um ser aberto, unitário e sinérgico, mais do que a soma das partes e diferente dela, ou seja, não há uma visão fragmentada. Este ser humano vive em constante interação mútua e simultânea e é cocriador das situações de vida com o ambiente. E ele quem faz suas opções e assume a responsabilidade por suas escolhas.

Parse considera que o **ambiente** é inseparável e complementar ao ser humano e juntos criam uma experiência de vida maior do que cada um entendido separadamente. O ser humano evolui reciprocamente com o universo e trocam energia entre si para criar o que é no mundo.

TOTALIDADE	SIMULTANEIDADE
A pessoa é a soma das partes bio-psico-sócio-espiritual, que enfrenta ou se adapta ao ambiente	A pessoa é um ser aberto, mais do que e diferente da soma das partes, que transforma e é transformado pelo ambiente
Saúde é um estado que o homem se esforça para ter, é algo que o homem POSSUI; é uma meta comum, similar a todas pessoas; é definida por padrões sociais e pelo modelo médico	Saúde é o que a pessoa VIVE; é um processo de tornar-se que tem significado somente na perspectiva da pessoa; não pode ser definida por outra pessoa
Enfermagem tem seu foco em ajudar as pessoas a enfrentar ou se adaptar às doenças e limitações; manipula o ambiente para reduzir estressores e ensina as pessoas a serem saudáveis	Enfermagem tem seu foco na qualidade de vida a partir do ponto de vista da pessoa; a enfermeira oferece a presença verdadeira e guia a pessoa a desvelar o significado da situação e a mover-se em direção aos seus sonhos e esperanças

MITCHELL; COPPLESTONE (1990) afirmam que "essas visões opostas sobre a essência da enfermagem refletem uma diferença nas crenças do enfermeiro". O profissional que acredita na visão do paradigma da simultaneidade vê as relações humanas e o processo de vida como sendo muito mais que a identificação, gerência e eliminação de problemas, participando com os indivíduos na melhoria de sua qualidade de vida. Outros autores ainda ponderam que, no paradigma da totalidade, os enfermeiros vêem o papel da enfermagem como um gerenciamento dos problemas do paciente. Inevitavelmente, diferentes pacientes são vistos

A **saúde** é considerada um modo de vida que envolve uma síntese de valores de acordo com os significados dados a situação, é um processo aberto de transformação e desvelamento, vivenciado e definido pela própria pessoa. Não é um estado de bem-estar ou de doença que o ser humano apresenta, mas um processo contínuo de mudança que o homem cocria. São as experiências de vida e refletem a natureza paradoxal das relações da pessoa no mundo em um processo rítmico.

**Enfermagem** é considerada ciência humana cujo foco central é o ser humano. Parse afirma que a essência da enfermagem é o relacionamento enfermeiro-pessoa e, sua meta principal, é a qualidade de vida sob a perspectiva da pessoa.

Através destes conceitos, podemos perceber porque Parse considera que a aplicação de sua teoria exige uma mudança de paradigma na enfermagem. Entendemos por paradigma na enfermagem "o conjunto de valores e crenças que guiam os pensamento e ações da enfermagem na prática; determinam a visão do profissional" (MITCHELL; COPPLESTONE, 1990). A teoria apresenta o paradigma da simultaneidade em contraposição ao paradigma da totalidade utilizado pela maioria das demais teorias de enfermagem. As principais diferenças estão demonstradas no quadro apresentado por MITCHELL; SANTOPINTO, 1988:

como tendo o mesmo problema. Descrições padronizadas do mesmo problema conduzem a formas padronizadas de tratar o problema, mesmo quando a condição existe em uma situação de vida largamente diferente para indivíduos únicos (MITCHELL; SANTOPINTO, 1988).

Ao estudarmos a teoria não encontramos explicação sobre como se situa a prática clínica da enfermagem, porém, alguns trabalhos apresentam considerações ao descreverem a metodologia prática da teoria de Parse. MITCHELL; COPPLESTONE (1990) defendem que, embora o foco da teoria seja o relacionamento do enfermeiro

com o indivíduo, o enfermeiro deve preencher os requisitos que lhe são exigidos pela instituição em relação à prática clínica. Exemplificam que "para o enfermeiro do centro cirúrgico, manter o ambiente seguro e assistir o paciente com procedimentos é importante para o processo cirúrgico, mas somente eles não constituem a prática da enfermagem". O enfermeiro precisa esclarecer para si mesmo as diferenças entre políticas institucionais, tarefas "médicas" e prática de enfermagem. PILKINGTON (1998) nas discussões, via Internet, comenta que na implementação do plano de cuidados, o enfermeiro desempenha um papel auxiliar e interdependente. A enfermagem somente será diferenciada e terá seu próprio papel quando se afastar do modelo biomédico e centrar-se no ser humano ( PARSE ,1998 ).

#### 4 METODOLOGIA

Ao estudarmos a Teoria de Parse, visualizamos uma pesquisadora empenhada em valorizar as experiências de vida do ser humano, com tudo o que ele mostra e desvela ao pesquisador, partindo da premissa básica de que os fenômenos encontrados são descritos e não explicados. Desta forma, a aplicação de sua teoria na prática e na pesquisa só poderia ocorrer através da linha fenomenológica.

Passamos a olhar com atenção as situações de vida que encontramos no ambiente profissional, em nosso cotidiano e também em nossos relacionamentos. Este olhar atento, chamado por Husserl no estudo de MARTINS, BOEMER; FERRAZ (1990), de **epoché**, e foi descrito como a isenção de toda e qualquer crença, teoria, preconceitos, pressupostos ou explicações em relação ao sujeito. Esta maneira incomum de olhar o outro foi um exercício de reflexão e prática para nós.

A fenomenologia enfatiza o significado que as pessoas dão às coisas e à vida, e este tipo de enfoque "possibilita a compreensão do mundo vivido de uma pessoa, através do desvelamento do sentido que ela dá aos acontecimentos de sua existência", segundo Forghieri citado por MATHEUS; ANGELO (1996). Fenômeno é, então, tudo o que se mostra ao pesquisador.

O pesquisador que entrevista, fundamentado na metodologia fenomenológica, deve apresentar características peculiares, como a empatia e a intersubjetividade, buscando uma linguagem que seja a "fala originária" do pesquisado, com o cuidado de não induzir respostas, interrogando apenas o fenômeno, exercitando o "aprender a ouvir

e ver mais e falar menos", não interferir e não julgar, com o objetivo de sentir o que o outro experimenta, sem buscar suas relações causais.

Algumas questões norteiam a forma de abordagem fenomenológica, salientando que o pesquisador em fenomenologia não tem princípios explicativos ou regras de como deve agir: "Como é isto para você?"; "O que significa ... para você?" "Descreva para mim o que significou isto para você?"; "Fale-me mais a respeito."; "E daí...".

Neste trabalho utilizamos a fenomenologia somente para guiar a aplicação da teoria na prática, e não para a análise dos dados. Rezende citado por LOPES; SOUZA (1997) afirma que "o caminhar fenomenológico é a opção por um estilo de trabalhar, pensar, agir, discursar e se posicionar diante dos homens, do mundo, da história e da sociedade".

Alguns autores que analisam criticamente as estruturas teóricas desenvolvidas por Parse são unânimes em considerar a teoria muito bem construída, dentro de uma sequência lógica, e extremamente complexa pelo alto nível de abstração, embora utilize exemplos simples, facilitando o entendimento da teoria (PHILLIPS, 1987; HICKMAN, 1993). Vivenciamos um processo de compreensão desde o início dos estudos teóricos até o esclarecimento dos pressupostos e princípios da teoria, e podemos dizer que o seu ponto culminante foi o estudo dos trabalhos que relatavam a aplicação da teoria à prática. Neste contexto, apresentamos situações vivenciadas pelas autoras correlacionando os casos para explicar as dimensões práticas da enfermagem propostas por Parse.

As situações relatadas ocorreram na maternidade de um hospital universitário, na cidade de Londrina, no mês de junho de 1998, durante nossa atuação em supervisão de estágio. Uma das mães abordadas já estava de alta e comparecia diariamente para visitar seu filho prematuro internado. Outra mãe, participava de uma reunião de alta realizada pelas alunas de enfermagem.

#### 5 APLICAÇÃO DA TEORIA NA PRÁTICA

As estruturas conceituais de uma teoria orientam a prática de enfermagem resultando em diferentes abordagens a serem desempenhadas com o paciente em relação à sua saúde. A teoria de Parse ofereceu uma alternativa diferente da abordagem "tradicional" por ser guiada pelo paradigma da simultaneidade. PARSE (1987) afirma que "a prática da enfermagem é inovadora

e criativa, não obstaculizada por regras prescritivas". O processo de abordagem tradicional de enfermagem composto basicamente, de avaliação, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução não se aplica à prática da referida teoria. Na teoria "Human Becoming", a enfermagem é aplicada nas situações de crise e/ou mudança vivenciadas pelo indivíduo/família e comunidade.

As dimensões práticas surgem dos princípios e pressupostos teóricos, uma vez que a prática deve ser a vida empírica de uma teoria. Na Teoria de PARSE (1992), a essência da enfermagem é o relacionamento entre enfermeiro e indivíduo ou familiares e a meta da prática da enfermagem é melhorar a qualidade de vida sob a perspectiva da própria pessoa.

A metodologia prática surge no\* processo ser humano-universo, à medida que o enfermeiro-pessoa-família vivem a presença verdadeira. **Presença verdadeira** é o viver da teoria, é uma forma especial de estar com o outro, reconhecendo o valor de suas prioridades como soberano, e acreditando no seu potencial como ser humano. É um modo de ser e exige um verdadeiro comprometimento com as crenças e valores da teoria, deixando-se guiar intencionalmente por ela. O enfermeiro aproxima-se do outro mostrando interesse profundo pelo significado do momento que está sendo vivido pela pessoa ou família e os convida a explorarem as idéias, situações e acontecimentos, à medida que fazem suas escolhas. O enfermeiro move-se junto com a pessoa e família sem julgar, rotular ou apontar uma solução para a situação.

A relação do enfermeiro-indivíduo é estabelecida por três dimensões e processos práticos: esclarecer significados através da explicação, sincronizar ritmos através do "residir com", e mobilizar transcendência através de mover-se além.

A primeira dimensão prática descrita pelo processo de **Clarear Significados** é o desvelamento do significado atribuído pela pessoa ao que está acontecendo no momento, o que foi e o que será, na forma como a pessoa se expressa. A enfermeira guia a pessoa para revelar o que está sentindo ou pensando, e, quando ela fala de si mesma, descobre novos aspectos e move-se além do entendimento presente (PARSE, 1987; MITCHELL, SANTOPINTO, 1990).

Descrevemos a seguir, uma situação particular vivenciada por uma das autoras com uma puérpera que tinha seu filho prematuro internado na Unidade de Cuidados Intermediários, que inesperadamente se viu atuando guiada pelo referencial teórico de Parse. Observou uma certa angústia nesta mãe e aproximou-se dela para estar verdadeiramente presente naquela situação e,

durante a conversa perguntou como estava o relacionamento dela com o pai da criança. A Sra. E. respondeu:

*"Agora estamos bem".*

Então a enfermeira continuou perguntando o que ela queria dizer com agora estamos bem. A partir deste momento a Sra. E. começou a chorar e disse :

*"Só eu sei o quanto já sofri por causa do meu marido... Ele me largava sozinha lá longe naquela casa, à noite, só com o meu filhinho pequeno e saía para a farra! Ele chegou até a falar para mim que eu tinha arrumado essa gravidez só para atrapalhar a vida dele. Você acha que isso é coisa que se fale para uma mulher grávida? Também eu prometi para ele que eu ia cuidar sozinha desse nenê, que não precisava dele e que no dia que nascesse eu não ia nem deixar ver, que esse filho não ia nem saber quem era o pai dele!"*

Aos poucos foi se acalmando e parando de chorar, quando a enfermeira perguntou como estava a situação agora. Então a Sra. E. disse:

*"Agora ele está mais atencioso, me traz no hospital todos dias para amamentar a nenê e quando chega pergunta pela princesinha, pois ele queria, muito uma menina, sabe..." E continuou dizendo "acho que daqui pra frente tudo vai melhorar, ele está bebendo menos e ficando mais em casa, ele é um bom pai."*

Falar sobre si mesmo, na presença de outra pessoa, permite maior conhecimento sobre o "self" e possibilita o emergir do significado da situação. O enfermeiro atua buscando esclarecer os sentimentos e pensamentos da pessoa, enquanto a guia para mover-se além da experiência presente, e descobre os padrões individuais de saúde através das discussões com a mesma.

Ir até onde a pessoa está, sem julgamento ou tentativa de intervenção reflete a outra dimensão prática – **Sincronizar Ritmos** que acontece através do "residir com" a pessoa. E se dar aos padrões rítmicos que a pessoa está vivendo, sem controlar seus pensamentos ou ações. Esses padrões refletem a maneira paradoxal de pensar que todos nós vivemos (MITCHELL; COPPLESTONE, 1990).

Sra. E. revelou um padrão paradoxal enquanto conversava com a enfermeira sempre referindo estar muito cansada. A enfermeira pediu que falasse um pouco sobre esse cansaço. Ela disse:

*"Pensa que ficar o dia todo aqui sem fazer nada não cansa? Tem dia que penso em não vir, peço até para minha mãe não me acordar, por estar decidida a não vir mesmo, mas quando vejo já estou pronta para vir!"*

A enfermeira perguntou quando isto tem acontecido e ela contou:

*"Praticamente todos os dias, mas daí quando o meu leite vaza, penso que ela podia estar mamando esse leite e que eu podia estar aqui com ela; e a minha mãe também fica falando que o meu outro filho está manhoso, precisando de mim e que eu não estou fazendo a dieta direito, depois eu vou me arrepender."*

A Sra. E. estava vivenciando um conflito, o paradoxo de ser capaz e sentir-se limitada ao mesmo tempo. A enfermeira perguntou se ela conseguia se imaginar não vindo. Ela respondeu decisivamente:

*"Não. Acho que não ia aguentar de saudade dela. E além disso, quando venho fico mais tranquila, sabendo como ela passou e se ela ganhou peso ou não. Eu sei que quem precisa mais de mim agora é ela mesma que está doente. E depois, o meu marido pega o meu filho todos os dias para passear e fica com ele, ah! ele adora o pai... e também, eu estou me sentindo bem, melhor que na outra dieta, eu posso aguentar até ela ter alta!"*

Este último questionamento da enfermeira se refere à terceira dimensão prática que trata de **Mobilizar Transcendência**, que acontece no mover-se além do significado do momento para o que ainda não é, quando a enfermeira se relaciona com a pessoa no processo de visualizar as possibilidades. A enfermeira guia a pessoa num movimento direcionado para os próprios objetivos, esperanças e sonhos individuais.

É importante salientar que as dimensões práticas ocorrem simultaneamente e a enfermeira o faz estando verdadeiramente presente com a pessoa de forma intencional.

Para que o enfermeiro consiga desempenhar esta prática deverá ver o homem como unidade e ativo no processo de saúde, único responsável

pelas suas escolhas, assumindo-as por completo, entendendo a saúde como um modo de vida, coconstituída e definida pelo próprio indivíduo, onde os valores devem ser respeitados acima de tudo. Estamos acostumadas a desempenhar um cuidado de enfermagem que consiste em fazer ou falar para as pessoas o que fazer, como responder, e muitas vezes dizer que decisões tomar sobre sua saúde. Entretanto, deparamo-nos constantemente com tratamentos ineficazes e questionamentos das causas pelas quais o paciente não apresentou adesão à forma de tratamento proposta, ou então rotulamos o indivíduo como "não colaborador", "resistente às orientações", "descompensado" e o culpamos pelo insucesso, embora consideremos nossa missão cumprida. Porque não procuramos esclarecer o significado da situação com a própria pessoa e permitimos que ela faça as decisões da forma que achar melhor? Será que não podemos colaborar para que o indivíduo vivencie uma qualidade de vida melhor, a partir de sua própria perspectiva? Afinal, quem pode qualificar a saúde de alguém?

Uma outra situação nos retratou muito bem a importância que o significado da situação tem para a própria pessoa, e como as reflexões a respeito da mudança de valores e crenças alterou a nossa atuação prática, apesar de nos encontrarmos bastante influenciadas pela abordagem tradicional orientada para resolução de problemas. Numa reunião de alta com um grupo de puérperas e seus familiares, a enfermeira observou que uma das mulheres chorava durante as discussões. Ao término da reunião, foi conversar com ela para descobrir o significado daquela situação de crise. O seu bebê era prematuro e estava internado na UTI neonatal e ela havia recebido alta naquele dia. Contou que estava triste em "ter" que ir embora (ela morava em outra cidade) e largar o seu filho lá, sem saber de tanta coisa que estava acontecendo. A enfermeira perguntou que coisas são essas que gostaria de saber. E ela perguntou a respeito da venoclise, do óculos protetor, pois o bebê se encontrava em fototerapia e disse que o que mais a incomodava era não saber do que se tratava a "tal bolsa rota", que já havia pedido explicação e ninguém a tinha dado. A enfermeira conversou com ela e o pai da criança sobre as questões levantadas, tentando explicar numa linguagem apropriada para o entendimento deles, planejando juntos a possibilidade da sua vinda com a ambulância da cidade todos os dias para estar com a criança. Por desejo manifestado por ela e pelo marido, fez os devidos encaminhamentos e perguntou se agora estava mais tranquila. Foi quando ela disse que a enfermeira só não tinha explicado sobre a bolsa

rota! Perplexa, pois havia tentado explicar minuciosamente o assunto, a enfermeira percebeu que devia agir guiada pela prática metodológica de Parse para desvelar o significado de bolsa rota, e perguntou o que ela achava que era bolsa rota. Ela respondeu apressadamente:

*"Se eles estão achando que eu rasguei a minha bolsa e por causa disso o meu nenê nasceu antes da hora certa e agora está com infecção, eles estão muito enganados! Eu realmente não tive culpa da bolsa romper sozinha, eu não fiz nada. A gente quer tanto esta criança, porque é o nosso primeiro e último ... o médico disse que eu não posso mais ter filhos, porque corro risco de vida..."*

Neste momento ela se mostrava alterada emocionalmente, recebendo apoio do marido que segurava a sua mão, e foi ficando aos poucos mais tranquila.

Este episódio possibilitou que ela revelasse o conflito de culpa que estava oculto em relação à causa do nascimento prematuro de seu filho. Isto nos demonstrou como os significados que nós damos para as situações nem sempre condizem com os das pessoas que cuidamos. Se não considerarmos isso, nem sempre conseguiremos ajudá-las no momento necessário.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivenciamos a interação enfermeiro-indivíduo embasadas em um referencial teórico, centrando a atenção na pessoa e não em seu problema. Ainda que para muitos este paradigma figure como utópico ou ousado, pudemos visualizá-lo claramente nos tempos de mudança em que vivemos. NASCIMENTO et al (1997) dizem que "no momento em que a busca pela humanização das relações entre as pessoas começa a ter um enfoque em todos os campos do conhecimento, o cuidado de enfermagem reveste-se de uma grande importância e passa a ser visível a diferença entre um cuidado centrado apenas no aspecto biológico, com o objetivo de tratar do corpo, e aquele cuidado que, além de atingir este objetivo, o ultrapassa, ao tratar do sujeito..."

Um outro aspecto a considerar é que a teoria de Parse diferencia-se das demais teorias ao abordar questões que podem instrumentalizar o enfermeiro a trabalhar a qualidade de vida na perspectiva da própria pessoa. Entretanto, tem sido pouco utilizada no Brasil.

A teoria utiliza uma linguagem que não é familiar à enfermagem mas, ao aprofundarmos os estudos e, principalmente, ao entender sua aplicação na prática, seu conteúdo tornou-se mais claro e suas idéias passíveis de serem aplicadas. Consideramos que o fato da teoria exigir uma nova visão, fora do campo meramente biológico, promove uma ampliação do corpo de conhecimentos do profissional enfermeiro.

Ao vivermos a "presença verdadeira", pudemos comprovar que a aplicação da teoria na prática é possível, desde que o enfermeiro realmente assuma os pressupostos, crenças e valores da teoria e que isso se torne parte de seu cotidiano, de sua prática, modificando sua atitude e modo de ser frente às experiências de vida da pessoa que cuidamos.

A aplicação da teoria só é possível se houver uma reflexão sobre a prática que tem sido adotada até agora. Reflexões gratificantes e valiosas surgiram a partir deste estudo em relação ao respeito incondicional ao ser humano, considerando-o uma pessoa que tem potencial para criar sua própria saúde e ser responsável por ela. Foi instigante pensar na enfermagem como uma ciência humana que deve abordar o paciente sem qualquer julgamento, rótulos e preconceitos, atuando apenas como um guia. Isso exigiu esforço e auto-disciplina para focar a atenção no outro. E, nos surpreendemos ao ver que o indivíduo realmente é capaz de encontrar caminhos dentro do que considera importante para si mesmo.

Para a Enfermagem, consideramos que as reflexões que a teoria suscita nos direcionam para uma abordagem mais humanística e participativa com os pacientes. Acreditamos, ainda, que sua aplicação pode ocorrer em concomitância com outros modelos teóricos que embasam a prática clínica da enfermagem. Para BAUMANN (1997), os enfermeiros podem equilibrar melhor a orientação tecnológica baseada em problemas do modelo médico dominado pelo sistema de saúde, adotando uma abordagem comprometida em reconhecer as pessoas como co-autoras de sua existência.

Esperamos que a disseminação dessa teoria estimule os profissionais de saúde a repensarem sua atuação e, conseqüentemente, possam definir como ela poderia ser aplicada para contribuir na melhoria da prática de Enfermagem.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUMANN, S.L. **Constrasting two approaches in a community-based nursing practice with older adults: the medical model and Parse's nursing theory.** *Nursing Science Quarterly*, v.10, n.3, Fall, 1997. p.124-130.

HICKMAN, J.S. Rosemarie Rizzo Parse. In: GEORGE, J.B. e cols. **Teorias de enfermagem : os fundamentos para a prática profissional**, Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p.268-285.

LOPES, R.L.M.; SOUZA, I.E.O. A fenomenologia como abordagem metodológica compartilhando a experiência de mulheres que buscam a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.5, n.3, p.5-11, jul 1997.

MARTINS, J.; BOEMER, M.R.; FERRAZ, C.A. Afenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa - algumas considerações. p.33-47. Apresentado a SEPQ em reunião de junho de 1989, (s.l.).

MATHEUS, M.C.C.; ANGELO, M. A relação com a professora transforma a disposição interna da aluna para enfrentar os desafios da aprendizagem. **Acta Paulista de Enf.**, São Paulo, v.9, n.2, p.16-26, 1996.

MITCHELL, G.J.; SANTOPINTO, M. An alternative to nursing diagnosis. **The Canadian Nurse**, Canada, {s.n.}, p.25-28, november, 1988.

; COPPLESTONE, C. Applying Parse's Theory to Perioperative Nursing: a nontraditional approach. **Aorn Journal**, Denver, v.51, n.3, p.787-798, march, 1990.

. Struggling in Change: from the traditional approach to Parse's theory-based practice. **Nursing Science Quarterly**, 3,170-176,1990.

Toronto [ on line] Disponível na Internet via [www.utoronto.ca/icps/index.html](http://www.utoronto.ca/icps/index.html). Arquivo capturado em 11 de maio de 1998..

NASCIMENTO, E.M.F. do; RINCÓN, L.A.A.; GUTIÉRREZ, M.G.R. et al. O corpo de conhecimento da enfermagem e o paradigma holístico: uma aproximação possível. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.10, n.1, p.7-18, jan./abr. 1997.

PARSE, R.R. Man-Living-Health: a theory of nursing. In: **Nursing Science-Major Paradigms, Theories and Critiques**, Philadelphia: Saunders Company, 1987. p.159-180.

Quality of Life: sciencing and living the art of human becoming. **Nursing Science Quarterly**, v.7, n.1, p.16-20, Spring, 1993.

(Ed.) **Illuminations : the human becoming theory in practice and research**, New York: National League for nursing press, 1995. 409p.

The Human Becoming Theory: the was, is, and will be. **Nursing Science Quarterly**, v.10, n.1, p.32-38, Spring, 1997.

Toronto [ on line] Disponível na Internet via

[www.utoronto.ca/icps/index.html](http://www.utoronto.ca/icps/index.html). Arquivo capturado em 15 de março de 1998.

PHILLIPS, J.R. A Critique of Parse's Man-Living-Health Theory. In: PARSE, R.R. **Nursing Science-Major Paradigms, Theories and Critiques**, Philadelphia: Saunders Company, 1987. p.181-204.

PILKINGTON, B. Toronto [on line]. Disponível na Internet via [www.utoronto.ca/icps/index.html](http://www.utoronto.ca/icps/index.html). **PARSE-L@LISTSERV.UTORONTO.CA**. Arquivo capturado em 16 de junho de 1998.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ANGERAMI, E.L.S. Estratégias e alternativas metodológicas de investigação em enfermagem **Revista Gaúcha Enf.**, Porto Alegre, v.10, n.2, p.15-19, jul. 1989.

BAPTISTA, C.L.B.M. **Convivendo e compreendendo: assistência de enfermagem ao paciente e à família no serviço de emergência.** Dissertação (mestrado), dez. 1995. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. p.37-49.

FALCO, S.M.; LOBO, M.L. Martha E. Rogers. In: GEORGE, J.B. e cols. **Teorias de enfermagem : os fundamentos para a prática profissional**, Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p.191-205.

MATHEUS, M.C.C.; ANGELO, M. A relação com a professora transforma a disposição interna da aluna para enfrentar os desafios da aprendizagem. **Acta Paulista de Enf.**, São Paulo, v.9, n.2, p.16-26, 1996.

MITCHELL, G.J.; PILKINGTON, B. Theoretical approaches in Nursing practice: a comparison of Roy and Parse. **Nursing Science Quarterly**, p.81-87, jan. 1990.

. Parse's Theory and the Multidisciplinary Team: clarifying scientific values. **Nursing Science Quarterly**. v.5, n.3, p.104-106, 1992.

PARSE, R.R. Man-Living-Health: a theory of nursing. In: **Nursing Science-Major Paradigms, Theories and Critiques**, Philadelphia: Saunders Company, 1987. p.159-180.

The Human Becoming Theory: the was, is, and will be. **Nursing Science Quarterly**, v.10, n.1, p.32-38, Spring, 1997.

PICKRELL, K.D.; LEE, R.E.; SCHUMACHER, L.P. et al. Rosemarie Rizzo Parse: human becoming. In: TOMEY, A.M.; ALLIGOOD, M.R. *Nursing theories and their work.* 4<sup>ed</sup>. Mosby, St. Louis, 1998. p.463-471.

SCHUMACHER, L.P. Hombre-vida-salud. In: MARRINER, A. (Ed.) **Modelos y teorias de enfermeria.** Ediciones Rol S.A. San Elias, Barcelona, 1989. Cap.15, p.148-155.

SILVA, A.L. da. Modelo homeodinâmico: uma abordagem para o processo de cuidar em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enf.**, Porto Alegre, v.14, n.1, p.25-33, jan. 1993.