

O AUTOCUIDADO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Raquel Silva Souza¹
Rebeca Almeida Araújo²
Liliane de Almeida Cardoso³
Kevin Fontelles Moraes⁴
Lucenildo Laerty da Silva Sales⁵

RESUMO

Introdução: O autocuidado é a ação executada pelo indivíduo através da aquisição de habilidades, o tornando responsável pela manutenção do seu estado de saúde. Esta por sua vez, não é uma simples responsabilidade, principalmente na senescência, que é compreendida por um processo de constantes modificações e que, a todo o momento, necessita de retomada ao equilíbrio. **Objetivo:** Analisar as obras publicadas que tem como tema a prática e a assistência ao autocuidado da pessoa idosa. **Metodologia:** Refere-se a uma revisão bibliográfica, que analisou estudos publicados entre 2016 e 2020, com acesso na íntegra, nos idiomas português e inglês. A busca de dados foi efetuada nas seguintes bases: BVS, LILACS e Scielo, utilizando os seguintes descritores em saúde: “Pessoa Idosa”, “Autocuidado” e “Assistência à Saúde”. Foram analisados 25 artigos, dos quais 6 foram incluídos nesta revisão por melhor detalhamento da temática. **Resultados:** Dentre os artigos discutidos, 3 apresentam discussões que envolvem idosos com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial, porém com abordagens diferentes. 1 discorre sobre a percepção de enfermeiros sobre um programa de autogestão com idosos. 1 relata a experiência de extensão com atividades preventivas de autocuidado com idosos, e por fim, 1 avalia os efeitos de um atendimento direcionado a idosos. **Conclusão:** O autocuidado viabiliza conforto, segurança e estabilidade para uma saúde física e emocional positiva. Idosos assistidos por programas de assistência para o autocuidado demonstraram mais adesão aos tratamentos, mais disposição para a prática de atividades físicas e redução significativa de parâmetros anteriormente aumentados.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Autocuidado; Assistência à Saúde.

INTRODUÇÃO E REFERÊNCIAL TEÓRICO

A coordenação do cuidado é conceituada, como a disposição logística para a execução de atividades de atendimento ao paciente, exercidas entre dois ou mais participantes e o

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, anaraquel.coracao2@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, rebecaalmeida97@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, almeida.lilianne@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, kevinfontellesuf@gmail.com;

⁵ Enfermeiro. Especialista em Gestão e Auditoria dos Serviços de Saúde. Mestrando em Saúde Pública pelo PPPGSP/UEPB, lucenildosales@gmail.com.

paciente. Esta envolve planejamento e organização de recursos, serviços, pessoas e outras demandas participantes do processo, para isso a troca de informações entre os responsáveis é a maneira pela qual o cuidado é gerenciado. Esta por sua vez, é centrada na relação entre paciente, família e equipe de saúde. Cuidar, então, implica-se na necessidade de vínculos a fim de promover qualidade na prática assistencial (MC DONALD et al, 2014). O modelo de coordenação do cuidado, proposto por Mc Donald, demonstra a necessidade de dinamismo e trocas constantes para a elevação da qualidade da assistência, compreendendo a adequação delas as circunstâncias vivenciadas pelo paciente (ALMEIDA et al, 2018).

As práticas de saúde baseadas em evidências também orientam, ao estabelecer padrões científicos para as ações de educação em saúde, fornecendo informações comprovadas e que atuam de fato para restabelecimento ou a manutenção do estado de saúde dos pacientes. As práticas de educação em saúde, por sua vez, desencadeiam o desenvolvimento do processo de promoção, prevenção e recuperação à saúde, assim como corroboram para as práticas de autocuidado no indivíduo. Desta maneira, a autonomia do indivíduo é construída com base na qualidade das informações fornecidas a ele, e então as decisões por ele tomadas estarão alinhadas com a equipe de saúde, para que assim possa ser incorporada adequadamente a prática do autocuidado (TOSSIN et al, 2015).

Ao refletir sobre o autocuidado é relevante referir-se sobre Dorothea Orem, figura marcante para esse conteúdo. Esta, postulava que o autocuidado deveria ser compartilhado ou dividido com o indivíduo adoecido, e que este precisava exercer tarefas para o restabelecimento de sua saúde, isto é, o cuidado era outorgado ao indivíduo e compartilhado quando necessário (BEZERRA et al, 2018). Ainda, Orem defende que um agente de autocuidado se apresenta como um adulto em maturação ou um adulto que concorda e exerce a responsabilidade de entender e suspender a falta terapêutica de autocuidado de indivíduos que estão sujeitos ou aquele que concede a prática de atuação do autocuidado destas pessoas (QUEIRÓS, VIDINHA, FILHO, 2014).

O autocuidado é considerado como a competência que uma pessoa tem de discernir condições que devem ser monitoradas ou administradas para estabelecer o funcionamento e desenvolvimento de seu próprio organismo, possibilitando que as pessoas desempenhem a autonomia nas atividades que visam à promoção da saúde, à prevenção de agravos e ao cuidado com a enfermidade, compreendendo as questões espirituais, físicas, mentais e sociais, de modo a proporcionar qualidade de vida (TOSSIN et al, 2015).

O autocuidado é, portanto, a ação executada pelo indivíduo por meio da aquisição de habilidades, na qual por meio da necessidade de compreensão de seu processo patológico o indivíduo toma parte da responsabilidade de manutenção do seu estado de saúde (SOUSA, OLIVEIRA, QUEIROZ, 2019). O cuidar é algo imprescindível, uma ferramenta do ser humano que deve amparar às suas próprias necessidades. Cuidar de si mesmo não é uma simples responsabilidade, principalmente na senescência, que é compreendida por um processo de constantes modificações e que, a todo o momento, necessita de uma retomada do equilíbrio (SILVA, SANTOS, 2010).

Notavelmente o Brasil se tornou um país em transição epidemiológica, fato que se justifica pelas transformações no comportamento demográfico vivenciadas nas últimas décadas no país, que por sua vez, foram acompanhadas de variações nas taxas de natalidade e de mortalidade geral, ambas protagonistas do processo de envelhecimento populacional. Para tanto, há no Brasil um número cada vez mais crescente de pessoas que estão alcançando a longevidade, requerendo pois, uma demanda de assistência à saúde mais direcionada a este público, em virtude das expressivas morbidades presentes nesta fase da vida (OLIVEIRA, 2019).

A equipe multiprofissional tem a incumbência de incentivar a habilidade funcional do idoso, de forma que este se torne cada vez mais autônomo em seu processo de envelhecimento. Os profissionais precisam ser aptos para promover a saúde do idoso, e trabalhar simultaneamente com sua família, para que assim, ações de autocuidado sejam estabelecidas. O autocuidado é uma atividade que demanda sensibilidade e supervisão, e para isso a qualidade na efetivação de suas ações necessita de dinâmica organizacional entre os profissionais de saúde, com a finalidade de propor o cuidado de modo horizontal, bem como a potencialização para que o autocuidado cumpra sua função (FERREIRA et al, 2017).

Nesse sentido, a aplicabilidade do autocuidado é operacionalizada de maneira mais eficiente quando é realizada sob a supervisão clínica da equipe de enfermagem, que por sua vez, interliga a abundância de particularidades do indivíduo com o leque da multiplicidade de profissionais que prestam invariavelmente a assistência à saúde para este (TEIXEIRA et al, 2016). O enfermeiro, portanto, juntamente com o restante da equipe de saúde, realiza um papel essencial no desenvolvimento das ações de autocuidado para os idosos. Por ele são desempenhadas intervenções para atividades educativas em grupo, oficinas, deambulação orientada e que viabilizem a interação entre profissional de saúde, cliente e serviço de saúde (FERREIRA et al, 2017).

Algumas doenças são bem comuns no processo de envelhecimento humano, principalmente as doenças crônicas que demandam o compartilhamento de funções neste processo. Dessa maneira, a fim de garantir o direito a uma assistência adequada, a equipe multiprofissional, exerce papel fundamental para desenvolvimento de ações para a orientação através da educação em saúde a pessoa idosa. É preciso pois, avaliar necessidades e enxergar possíveis fragilidades a fim de estimular o processo de autocuidado na pessoa idosa (SANTOS; FAVA; DÁZIO, 2019).

Embora seja algo positivo a ascensão da longevidade no país, é preciso definir e conhecer o perfil e as necessidades deste novo contexto demográfico, traçando estratégias e políticas para o enfrentamento desta realidade no país. Será necessário então, definir planos para acessar de maneira direta a população idosa para um real entendimento sobre sua realidade, conhecer as inquietudes e fragilidades é passo fundamental para reciprocidade nos serviços de saúde (OLIVEIRA, 2019).

Assim sendo, a prática do autocuidado, bem como seu monitoramento no contexto brasileiro de envelhecimento humano, torna-se essencial para promoção da saúde e minimização de agravos, de forma que a assistência à saúde por parte de todos os profissionais de saúde deve ser empregada ao público idoso de maneira apropriada e satisfatória. Portanto, tem-se como objetivo de estudo, avaliar a prática do autocuidado na assistência à saúde da pessoa idosa.

METODOLOGIA

O presente trabalho refere-se a uma revisão de literatura narrativa, tendo como finalidade sintetizar os estudos mais pertinentes sobre a temática. Para isso, foi desenvolvida a pesquisa controlada de artigos nas bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*). A busca de dados foi realizada a partir dos seguintes descritores presentes no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Pessoa Idosa”, “Autocuidado” e “Assistência à Saúde”.

Foram considerados aptos para a análise os artigos publicados entre 2016 e 2020, que tem acesso completo na íntegra, gratuitamente, nos idiomas português e inglês. Artigos publicados anteriormente ao ano 2016, bem como estudos de literatura cinzenta (teses, dissertações e tcc) não foram considerados para este estudo. Por meio da aplicação de filtros

obteve-se um total de 245 artigos, sendo 218 na BVS, 26 na Lilacs e 1 na Scielo, dos quais 25 documentos foram analisados. Ainda, foi feita a seleção de artigos considerando a relevância com temática em estudo e por fim ocorreu a filtragem dos estudos estritamente relacionados com o objetivo deste trabalho e alcançou-se 6 artigos: 4 na BVS, 1 na Lilacs e 0 na Scielo.

A coleta de dados foi desempenhada no período entre abril e maio de 2020, para ela foi utilizado uma tabela estruturada para elencar os artigos, com as seguintes informações: local e ano, título, autores, objetivo e conclusão. Finalmente, foi efetuada a configuração dos resultados e discussão, de modo descritivo, facilitando o entendimento do leitor quanto ao desenvolvimento do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao final, foram incluídos 6 estudos para compor esta revisão de literatura. A Tabela 1 apresenta a distribuição por ano e país de origem, título, autores e local de publicação.

LOCAL E ANO	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	CONCLUSÃO
São Paulo, 2019.	Síndrome do idoso frágil em idosos com doenças crônicas na Atenção Primária.	RIBEIRO et al.	Avaliar a síndrome da fragilidade no diagnóstico de enfermagem em idosos com doenças crônicas de um distrito de saúde do Distrito Federal.	Diante desses resultados, é essencial que os enfermeiros intervenham precocemente, planejem e implementem ações a curto e longo prazo para prevenir deficiências e limitações físicas e promover a autonomia e independência dessa faixa etária.
Taiwan, 2019.	Experiência de autogestão de adultos de meia-idade e mais velhos com diabetes tipo 2: um estudo qualitativo.	FEI, L. W.; HSIU, C. T.; JUI; C. S.	O objetivo deste estudo explorou as experiências de autogestão de adultos de meia-idade e mais velhos com diabetes por meio de um grupo focal.	Equipes de saúde devem estar envolvidos na autogestão da educação dos doentes com diabetes o mais cedo possível para reduzir agravos. Além de monitorar pacientes a autogestão, deve se avaliar também os pacientes bem-sucedidos adaptação para e convivência com a doença.

Coréia do Sul, 2016.	O impacto de um programa de visitas domiciliares liderado por enfermeiros na autogestão da hipertensão entre os idosos coreanos residentes na comunidade.	PARK, KIM, J.	E.; Examinar o impacto de um programa de visitas domiciliares conduzido por enfermeiros para o autogerenciamento da hipertensão entre os coreanos mais velhos residentes na comunidade.	Essa intervenção de visita domiciliar liderada por enfermeiros pode ser útil no desenvolvimento de habilidades de autogestão entre idosos coreanos hipertensos. O programa pode melhorar a adesão aos medicamentos e mudanças comportamentais que promovem a saúde.
Holanda, 2016.	Avaliação da mudança de percepção dos enfermeiros quando treinados para implementar um programa de autogestão para idosos com deficiência sensorial dupla em cuidados de longa duração: um estudo qualitativo.	LIEVE et al.	Obter avaliações sobre o processo de mudança de percepção dos enfermeiros quando treinados para implementar um programa de autogestão para idosos com deficiências sensoriais duplas em cuidados de longa duração e sobre os fatores que contribuíram para essas mudanças em suas percepções.	A coleta longitudinal de dados possibilitou a exploração das mudanças de percepção dos enfermeiros ao avançar em direção ao suporte de autogestão. O programa de treinamento estimulou os enfermeiros a ir além do pensamento de protocolo, descobrindo a autonomia do cliente e explorando a necessidade de suas próprias adaptações comportamentais.
Rio de Janeiro, 2016.	Ensinando e aprendendo com idosos: relato de experiência.	LUCENA et al.	Descrever um relatório de práticas de Educação em Saúde em uma universidade através de um Projeto de Extensão, incentivando a adoção de medidas preventivas de autocuidado medidas em relação à saúde do idoso.	Essas práticas auxiliam os profissionais de saúde a construir novos subsídios e ideias para a assistência, possibilitando uma reflexão sobre a singularidade do idoso e, portanto, podem contribuir para a efetividade da assistência, buscando uma maior longevidade com qualidade de vida.

Holanda, 2018.	Efeitos de um serviço de atendimento integrado, centrado na pessoa e centrado na população na saúde, bem-estar e autogestão de idosos que vivem na comunidade: um estudo controlado randomizado sobre o Embrace.	SPOORENBERG et al.	Avaliar os efeitos do serviço de assistência de base populacional, centrado na pessoa e integrado 'Embrace' aos doze meses em três domínios que compreendem saúde, bem-estar e autogestão entre os idosos que vivem na comunidade.	Este estudo não encontrou benefícios claros em receber assistência integrada e centrada na pessoa por doze meses nos domínios da saúde, bem-estar e autogestão em idosos da comunidade.
----------------	--	--------------------	--	---

Tabela 1: Identificação dos artigos utilizados na pesquisa. **Fonte:** Dados da pesquisa, 2020.

Ao estudar e avaliar idosos com diabetes mellitus e/ou hipertensão com o diagnóstico de enfermagem “síndrome do idoso frágil” atendidos na atenção primária, Ribeiro et al (2019) percebeu que dentre os diagnósticos de enfermagem com suas características definidoras os principais são: Memória prejudicada, Mobilidade física prejudicada, Fadiga, Deambulação prejudicada, Déficit no autocuidado para vestir-se, Intolerância à atividade e Isolamento Social. Além disso, afirmou que é fundamental ao enfermeiro atuar com ações que tenham a finalidade de prevenir incapacidades, limitações físicas e promover a autonomia e independência dos idosos. Desta maneira, as intervenções propostas pelo plano de cuidados traçados pela equipe de enfermagem, quando bem diagnosticadas desacelera a progressão de incapacidades no idoso, sejam estas causadas pelo próprio envelhecimento ou pelo agravamento do processo patológico.

A aquisição da prática do autocuidado no diabetes mellitus, segundo Fei (2019), concede ao idoso enfermo a experiência necessária para identificar indicadores de anormalidades em seu estado geral de saúde, haja vista que, invariavelmente a diabetes comprometerá sua qualidade de vida. O autocuidado e a educação em saúde dessa forma se alinham com a proposição de oferecer as habilidades necessárias para que o idoso adquira a responsabilidade pela manutenção de seu estado de saúde, ao afirmar que o autocuidado é pedra angular para o trabalho interdisciplinar e compartilhado.

Não obstante, a hipertensão arterial sistêmica assim como tantas outras doenças crônicas torna-se objeto para a prática do autocuidado, Park e Kim (2015) em seu estudo sobre o impacto de programa de visitas domiciliares conduzidas por enfermeiros para idosos com hipertensão, demonstram que a presença dos enfermeiros em visitas programadas trouxeram melhora significativa em todos os resultados, tais como: melhora do

autoconhecimento da patologia, adesão à dieta e a medicação bem como o controle da PA através do monitoramento. As ações traçadas pela equipe de enfermagem proporcionaram tanto mudanças fisiológicas como emocionais, os idosos assistidos por esse programa adquiriram mais confiança e autocontrole sob seu estado de saúde.

Lieve et al (2016), ao estudar sobre as percepções dos enfermeiros sobre relevância e viabilidade, quando treinados para implementar a intervenção de autogestão entre idosos com deficiência sensorial dupla em cuidados prolongados, com intenção de conseguir insights sobre as mudanças em suas percepções bem como os fatores que colaboraram para isso, ao estudá-las, percebeu algumas modificações. Dentre as percepções dos enfermeiros analisadas, foram identificados alguns desafios, tais como: plano de assistência, interações e técnicas de conversação dos enfermeiros e seus respectivos papéis. No plano assistencial, percebe-se que por vezes assistência pode interferir na autonomia, que precisa ser avaliada através da conversação para ser alinhada e garantida. Lieve, ainda, afirma que sem diálogo na assistência ao autocuidado, o idoso corre risco de cuidar de si ineficientemente, e por isso o dinamismo é fundamental para atender suas necessidades.

Ainda, Lucena et al (2016), a partir de sua experiência com um projeto de extensão que envolve idosos, percebeu que práticas educativas constituem um processo dinâmico, o qual estimula o autocuidado e promoção à saúde, colaborando para uma modificação no estilo de vida do idoso. Notou-se, também, que as atividades de educação em saúde são de grande importância e permitem que o idoso alcance uma melhor qualidade de vida, uma vez que, sua autonomia e independência são desenvolvidas.

Spoorenberg et al (2018) em seu estudo sobre os efeitos do Embrace, um serviço de atendimento de base populacional (centrado na pessoa e integrado na saúde, bem-estar e autogestão de idosos) baseado no Modelo de Cuidado Crônico (MCC), o qual proporciona assistência, suporte e ações de promoção e prevenção à saúde. Todavia, os resultados da pesquisa demonstraram-se clinicamente irrelevantes por não ter um efeito positivo comprovado. Apesar disso, o estudo permite esclarecimentos sobre o Embrace para pesquisas futuras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário de envelhecimento populacional no Brasil vem se reconfigurando a cada dia mais, o que evidencia a necessidade de novas estratégias que estimulem e garantam a

autonomia e independência da pessoa idosa. Dessa maneira, durante esse processo de transição epidemiológica pode-se afirmar que o exercício do autocuidado possibilita a esse grupo etário uma melhor qualidade de vida.

Constatou-se que a implementação do autocuidado nas práticas integrativas de cuidado à saúde representa um fundamental aliado na manutenção do estado de saúde de idosos, e conseqüentemente um instrumento eficaz para a redução de agravos as morbidades inerentes a senescência. Além disso, o vínculo estabelecido entre equipe de saúde, idoso e grupo familiar propicia a aquisição da confiança necessária para a responsabilização do cuidado pessoal do indivíduo.

Percebeu-se ao longo do estudo que a qualidade da proposta do autocuidado a pessoa idosa adoecida torna-se mais significativa quando há uma orientação dinâmica e compartilhada. O idoso em processo de adoecimento precisa ser tutorado para que o autocuidado seja realizado adequadamente, de maneira que as orientações recebidas sejam totalmente compreendidas e colocadas em prática. Portanto, o feedback e a supervisão durante a prática do cuidar compreende na avaliação desempenhada pela equipe de saúde para saber se o autocuidado feito pelo idoso está sendo efetivo.

O autocuidado, em conclusão, viabiliza conforto, segurança e estabilidade para uma saúde física e emocional positiva. Idosos assistidos por programas de assistência para o autocuidado demonstraram mais adesão aos tratamentos e dietas, mais disposição para a prática de atividades físicas e redução significativa de parâmetros anteriormente aumentados. Essa assistência à saúde concede a manutenção e o controle do estado de saúde dos idosos, em virtude de que o cuidado compartilhado oportuniza maior qualidade de vida e menor chance de agravos, bem como desenvolve a autonomia dos idosos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F. et al. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio Janeiro, v. 42, n. 1, p. 244-260, set 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42nsp1/244-260/#>. Acesso em: 04 mai. 2020.

BEZERRA, M. L. R. et al. Aplicabilidade da teoria do déficit do autocuidado de ordem no Brasil: uma revisão integrativa. **Journal of Management & Primary Health Care**, Brasília, v. 9, p. 1-19, jan 2018. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/538>. Acesso em: 04 mai. 2020.

DANSKI, M. T. R. et al. Importância da prática baseada em evidências nos processos de

trabalho do enfermeiro. **Cienc Cuid Saude**, v. 16, n. 2, p. 1-6, mai 2017. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/36304>. Acesso em: 21 abr. 2020.

FERREIRA, L. et al. Busca do autocuidado por idosos na rede de atenção à saúde. **Revista Contexto & Saúde**, v. 17, n. 32, p. 46-54, jun 2017. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5984>. Acesso em 12 mai. 2020.

ILVA, A. C. S.; SANTOS, I. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de nola pender. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.19, n.4, p. 745-753, dez 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000400018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 03 mai. 2020.

MCDONALD, K. M. et al. **Care Coordination Measures Atlas**. Tradução: Agency for Healthcare Research and Quality. Rockville: Atlas, 2014.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no brasil. **Hygea - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Espírito Santo, v. 15, n. 31, p. 69-79, jun 2019. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>. Acesso em: 26 abr. 2020.

PEREIRA, C.; VEIGA, N. Educação para a Saúde Baseada em Evidências. **Millenium**. n. 46, p. 107-136, fev 2014. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium46/8.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2020.

QUEIRÓS, P. J. P.; VIDINHA, T. S. S.; FILHO, A. J. A. Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. série IV, n. 3, p. 157-164, dez 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn3/serIVn3a18.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2020.

SANTOS, R. P.; FAVA, S. M. C. L.; DÁZIO, E. M. R. Autocuidado de idosos com ostomia por câncer colorretal. **J. Coloproctol. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 265-273, set 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632019000300265. Acesso em: 15 abr. 2020.

SOUSA, G.; OLIVEIRA, K.; QUEIROZ, S. Educação em saúde como estratégia para a adesão ao autocuidado e às práticas de saúde em uma unidade de saúde da família. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 98, n. 1, p. 30-39, abr 2019. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/revistadc/article/view/151693>. Acesso em: 04 abr. 2020.

TEIXEIRA, S. M. M. et al. Avaliação do autocuidado como indicador para supervisão clínica em enfermagem. **Rev Rene**, Porto, v. 17, n. 3, p. 356-362, mai 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3467>. Acesso em: 12 mai. 2020.

TOSSIN, B. R. et al. As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. **Rev. Min. Enferm.**, Minas Gerais, v. 20, p. 1-9, set 2016. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1074>. Acesso em: 30 abr. 2020.