

Autocuidado do Idoso: revisão sistemática da literatura

Elderly Self Care: a systematic review of the literature

Luciane ALMEIDA [1](#); Paulo Roberto Haidamus de Oliveira BASTOS [2](#)

Recibido: 26/12/16 • Aprobado: 30/01/2017

Conteúdo

- [1. Introdução](#)
 - [2. Metodologia](#)
 - [3. Resultados](#)
 - [4. Discussão dos resultados](#)
 - [5. Conclusão](#)
- [Agradecimentos](#)
[Referências](#)

RESUMO:

Com o objetivo de analisar a literatura acadêmica sobre autocuidado em idosos, realizou-se uma revisão sistemática baseada na análise de conteúdo temática de artigos selecionados nas bases de dados Lilacs, Scielo e Medline, entre 2005 e 2014. Os resultados levaram a construção de três categorias: O autocuidado para o envelhecimento saudável; Autocuidado e doença crônica na velhice; O apoio social na promoção do autocuidado de idosos. Aponta-se para o desenvolvimento de iniciativas para promoção do autocuidado por meio de intervenções educativas multiprofissional, e, atuação em grupos de convivência promovendo fortalecimento da autonomia e independência para o envelhecer saudável.

Palavras-chave: : Idoso; Autocuidado; Saúde do Idoso; Promoção da Saúde

ABSTRACT:

In order to analyze the academic literature on self-care in the elderly, was held a systematic review based on thematic content analysis of selected articles in the databases Lilacs, Scielo and Medline between 2005 and 2014. The results led to the construction of three categories: Self-care for healthy aging; Self-care and chronic disease later in life; and Social support in promoting self-care for the elderly. Points to the development of initiatives to promote self-care through multiprofessional educational interventions, and, acting in social institutions promoting the strengthening of autonomy and Independence for healthy aging.

Keywords: Elderly; Self-care; Aging Health; Health Promotion

1. Introdução

O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo vem ocorrendo de maneira intensa. A "geriatriação" da sociedade é considerada um fenômeno social de grande importância, em especial, por estar aliada a possibilidade de usufruir a longevidade e melhorar a qualidade de vida (Papaléo Netto, 2006).

Para 2025, a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê uma população de 32 milhões de idosos brasileiros. Projeções estatísticas mostram que esse grupo etário passará de 13,8% em 2020, para 33,7% em 2060, ou seja, um aumento de vinte pontos percentuais em quarenta anos. Em 2055, a participação de idosos na população total será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos de idade (OMS, 2005; IBGE, 2013).

O envelhecimento é considerado um processo universal, porém, cada indivíduo vive uma experiência única de acordo com o ambiente em que está inserido, sua cultura, dieta, valores e escolhas de vida (Vieira, 2004; Freitas, Queiroz e Souza, 2010).

O estilo de vida, comportamento e subjetividade das pessoas são aspectos representativos para escolhas saudáveis no processo de envelhecimento, pressupondo que as pessoas se cuidam porque pretendem viver mais e melhor, destacando, as ações de autocuidado.

O autocuidado tem sido amplamente estudado em pesquisas de diferentes áreas da saúde, por ser o cuidado o conceito central para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde, bem como, àquelas voltadas para prevenção e/ou complicações de doenças. É vinculado à saúde humana, e esse fato confere a ele uma dimensão ética. A estratégia do autocuidado fundamenta-se na concepção do homem como um ser capaz de refletir sobre si mesmo e seus ambientes, simbolizar aquilo que experimenta, desenvolver e manter a motivação essencial para cuidar de si mesmo (Soderhamn, 2000).

Considerando o autocuidado como promotor de saúde, do bem estar e do envelhecimento saudável, bem como, uma das ferramentas de cuidado mais importante para a prevenção de complicações decorrentes das doenças crônicas, o presente estudo tem por objetivo analisar a literatura acadêmica sobre autocuidado em idosos.

Acredita-se que tal conhecimento contribui para que educadores e profissionais de saúde fundamente estratégias voltadas para a promoção da saúde desta população, levando em consideração o autocuidado do idoso senescente ou senil, bem como, promove meios para efetivação de assistência integral e multiprofissional a esta fatia da população de significativa importância para a sociedade brasileira.

2. Metodologia

Este estudo, de revisão sistemática, buscou analisar a produção científica sobre o autocuidado de idosos. Para aproximação do objeto de estudo realizou-se levantamento, seleção e fichamento dos estudos, objetivando acompanhar a evolução sobre o assunto, atualizar conhecimentos na área e conhecer as diferentes contribuições teóricas científicas publicadas sobre o tema.

As buscas dos estudos foram realizadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na Bireme, área das Ciências da Saúde em geral, utilizando-se dos formulários avançados das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (MEDLINE) e Livraria Eletrônica Científica Online (SCIELO).

Os descritores selecionados para as buscas sistemáticas foram pesquisados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo definido as palavras-chaves "idoso" e "autocuidado".

Considerando a vigente geriatria da sociedade, bem como, a implementação no ano de 2006 da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), optou-se por um recorte temporal de dez anos (2005-2014) sobre o tema autocuidado de idosos, uma vez que, esta política estabelece em suas diretrizes o fortalecimento das ações voltadas para a promoção da saúde das pessoas idosas, dentre estas, o autocuidado (Brasil, 2006).

Os critérios de inclusão para a revisão foram: estudos que apresentassem como foco principal a abordagem do autocuidado das pessoas idosas relacionado ao envelhecimento saudável, à promoção da saúde, prevenção de doenças ou de complicações das doenças já existentes,

fossem estes aspectos observados no título, objetivo ou resumo.

Foram excluídos os livros, teses, dissertações, e os estudos nos quais o autocuidado estavam relacionados a qualidade de vida, capacidade funcional, pós-cirúrgico, manejo da dor, perfil sócio demográfico e de saúde, estudos de validação de instrumentos de capacidade para autocuidado, estudos de propostas de construção de escalas, bem como, os estudos que envolviam nos sujeitos além dos idosos, seus cuidadores.

Após aplicação dos critérios de inclusão e considerado as exclusões, constituiu-se o corpus analítico deste estudo, compondo um total de 15 artigos. De posse do material selecionado realizou-se a leitura analítica dos artigos, que foram compilados em fichas de leituras e descritos quanto aos objetivos, metodologia empregada, categorias temáticas apontadas e discutidas, e uma síntese das conclusões.

A partir do fichamento dos estudos, identificou-se os núcleos temáticos e partiu-se para análise dos resultados segundo a análise temática, envolvendo as seguintes etapas: (1) pré-análise, (2) exploração do material e, (3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação (Minayo, 2007).

Após o material ter sido organizado e os dados dos estudos categorizados, deu-se início à redação deste estudo, atendendo ao ciclo da pesquisa bibliográfica. Da organização e categorização dos dados, originou-se três unidades temáticas, assim, denominadas: "O autocuidado para o envelhecimento saudável"; "Autocuidado e doença crônica na velhice"; e, "O apoio social na promoção do autocuidado de idosos".

3. Resultados

3.1. O autocuidado para o envelhecimento saudável

Dos 15 artigos que compõe o corpus analítico deste estudo, 05 deles tiveram seus objetivos e/ou resultados com abordagem nas ações de autocuidado para o envelhecimento saudável.

O estudo de Santos *et al.* (2011) teve por objetivo analisar os sentimentos de pessoas idosas sobre o autocuidado utilizando-se da Teoria de Nola Pender, que combina experiências cognitivas, crenças, hábitos e práticas, caracterizando a cultura e o modo de vida do grupo. Evidenciou-se os idosos fazem negação dos traços do envelhecimento, pois, estes foram desenhados/representados de maneira incompatível com a idade cronológica, preferindo destacar a boa saúde, e considerando-se pessoas não idosas.

O autocuidado para o envelhecimento saudável foi entendido pela busca de outra dimensão do viver, encontrada através da responsabilidade de cuidar de si. Pontua-se que é preciso autoconhecimento para se cuidar e, que a pessoa idosa adota decisões positivas para reagir às adversidades que o envelhecimento pode provocar utilizando seu potencial humano para viver com qualidade (Santos *et. al.*, 2011).

Em estudo desenvolvido na Cuba, que objetivou avaliar a capacidade e percepção de autocuidado de idosos na comunidade a manutenção da independência funcional e autonomia para a realização das atividades da vida diária (AVD), as ações de autocuidado foram consideradas importante, mesmo, nas situações em que os idosos apresentam déficit cognitivo e/ou perceptivo. Recomenda-se que a Atenção Primária em Saúde desenvolva orientação das atividades de autocuidado na avaliação gerontológica, assim como, por meio do processo educativo, alcance a incorporação de condutas para melhorar a saúde física e estilo de vida dos idosos em seus cotidianos (Méndez, 2010).

No contexto dos idosos institucionalizados ao buscar conhecer os déficits de autocuidado de idosos institucionalizadas, evidenciou-se dificuldades das idosas relacionadas ao autocuidado universal (ingestão hídrica, alimentação, eliminação, sono e repouso, atividade física, promoção da saúde, solidão e interação social) (Frota *et.al.*, 2012).

Neste estudo de Frotas *et.al.* (2012), as medidas preventivas e de promoção da saúde realizadas pelas idosas institucionalizadas foram avaliadas como ineficazes, com dificuldade de adaptação às alterações inerentes ao ciclo vital, e conseqüentemente para o autocuidado. Aponta-se para a necessidade de oferecer uma assistência às necessidades físicas, apoio psicológico, incluindo estratégias que permitam autoconhecimento, autocontrole e participação ativa dessas pessoas no próprio cuidado, promovendo envelhecimento saudável e autonomia.

O comportamento de autocuidado, pesquisado em idosos na Tailândia, revisado por Klainin & Ounnapiruk (2010) foi guiado pela Teoria de Orem e introduzidos por meio dos fatores básicos condicionantes, revelando que o comportamento de autocuidado tem forte relação com autoconceito, auto-eficácia, seguidos do estado de saúde, relações familiares, crença geral de saúde, locus de controle interno e externo, e variáveis demográficas como idade, gênero e educação.

Ainda no contexto da promoção do envelhecimento saudável, o estudo de Matsui & Capezuti (2008) objetivou examinar a relação entre autonomia percebida e recursos de autocuidado disponíveis, tanto os internos (idade, raça, estado funcional), quanto os externos (suporte social, arranjos de vida, utilização de serviços de base comunitária, e satisfação com serviços), evidenciando que nos participantes altamente funcionais, a autonomia percebida também era alta.

3.2. Autocuidado e doença crônica na velhice

O autocuidado de idosos foi amplamente estudado na relação com as doenças crônicas. Dos 15 estudos selecionados, 9 focaram o autocuidado em situações de doenças como diabetes, hipertensão, câncer e artrite. Outros aspectos específicos foram abordados como, o saber da pessoa com doença crônica no autocuidado, e o déficit de autocuidado de idosas institucionalizadas relacionadas as condutas terapêuticas no controle dos problemas crônicos de saúde.

Dentre os estudos voltados para o diabetes, a gestão do autocuidado em idosos foi revisada por Tanqueiro (2013) identificando as influências nesta gestão. Evidenciou-se que os fatores que interferem na aquisição de competências para o autocuidado do idoso diabético e sua gestão são o contexto pessoal, a situação social e o suporte ao cuidado.

As práticas de autocuidado de idosos com diabetes foram exploradas por Huang, Gorawara-Bhat & Chin (2005) destacando-se a monitorização da glicose, cuidado e auto administração das medicações prescritas. Outras práticas referidas foram o autocuidado com a dieta e exercícios físicos, apontando para a necessidade de adesão destas práticas pelas pessoas idosas por meio de mudança no comportamento de autocuidado de maneira individualizada e acompanhada por profissionais de saúde, em especial, os médicos.

No México, Salazar *et. al.* (2010) descreveu as atividades de autocuidado em idosos com diabetes mellitus inscritos em um programa de doenças crônico degenerativas, destacando as rotinas, dentre elas, exercícios físico, cuidados com a dieta, monitorização e cuidado com as extremidades inferiores. Também destacou-se a influência dos costumes e crenças no autocuidado.

A competência de idosos diabéticos para o autocuidado foi pesquisada por Marques *et. al.* (2013) e considerada baixa, influenciada pela baixa escolaridade e diminuição da acuidade visual. Aponta-se para a importância do desenvolvimento de ações de promoção da saúde direcionada a estes idosos, com estímulo à prática de autocuidado e avaliação das competências para execução destas, no sentido de facilitar o direcionamento de ações de saúde.

Com enfoque na promoção da saúde, o cuidado e autocuidado do idoso insulino-dependente foi estudado por Soares *et. al.* (2010) a partir da experiência vivida pelos profissionais de enfermagem em um grupo de idosos, por meio da prática da tecnologia assistencial. Realizou-

se quatro encontros focados na educação em saúde objetivando alcançar o autocuidado, e considerou-se a importância de os profissionais de saúde compreenderem o processo de envelhecimento, doenças associadas, e ainda mais, a necessidade de capacitação dos idosos diabéticos para o autocuidado.

O idoso portador de hipertensão arterial foi estudado em Boyacá, Colômbia, e o autocuidado foi trabalhado em duas perspectivas pelos mesmos autores (Fernández y Manrique-Abril, 2010; Fernández y Manrique-Abril, 2011). O efeito de uma intervenção educativa de enfermagem foi avaliado por meio de grupos experimentais de idosos, apontando mudanças significativas no fortalecimento das ações de autocuidado em idosos hipertensos, conferindo qualidade de vida através da adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, bem como, motivando e aumentando as ações de autocuidado e a promoção de estilo de vida saudável (Fernández y Manrique-Abril, 2010).

As ações de autocuidado e os fatores básicos condicionantes também foi objeto de estudo em uma população de idosos hipertensos na Colômbia. O estudo utilizou-se da Teoria de déficit de autocuidado de Orem, evidenciando que estes idosos necessitam de maior atenção por parte dos profissionais de enfermagem no sentido de identificar e compreender as ações de autocuidado e, a necessidade de direcionar o desenvolvimento de estratégias que previnem e controlam as complicações próprias da hipertensão arterial (Fernández y Manrique-Abril, 2011).

Em tratamento ambulatorial, o cuidado de si de idosos que convivem com câncer foi pesquisado por Rocha *et. al.* (2014), com enfoque na perspectiva da autonomia. As ações de autocuidado frente ao câncer foram evidenciadas por meio das práticas alimentares, necessidades de mudanças, adaptações e respeito às limitações físicas da doença, revelando que para cuidar-se é preciso conhecer-se.

O estudo desenvolvido por Mc Donald-Miszczak & Wister (2005) considerou o autocuidado como um meio de enfrentamento dos idosos para lidar com a artrite. Os autores apontam para a necessidade de expandir a compreensão dos profissionais de saúde quanto as práticas de autocuidado, como um meio pelo qual, as pessoas podem lidar com a doença crônica na velhice.

A compreensão de como é que a pessoa com doença crônica mobiliza saberes sobre sua doença no autocuidado foi estudada por Novais *et. al.* (2009) de modo que, os saberes são tidos como sensíveis à sua doença, e estes, são provenientes de diferentes fontes sendo mobilizados quando a pessoa executa as ações de autocuidado de forma independente, ou, com ajuda de cuidadores.

O requisito de autocuidado por desvio de saúde de idosas institucionalizadas no estudo de Frota *et. al.* (2012) demonstrou que as entrevistadas apresentavam demandas de autocuidado no cumprimento das condutas terapêuticas relacionadas ao esquecimento na tomada de medicação, e, ausência nas consultas aprazadas relacionada à dificuldade de locomoção por limitações físicas, apontando para a necessidade de trabalhar o autocuidado junto a esta população, em especial, na presença de polifarmácia e de doença crônica.

3.3. O apoio social na promoção do autocuidado de idosos

O apoio social formal representado pelos serviços de saúde, recursos de saúde disponíveis e profissionais da área de saúde, assim como o apoio social informal por meio da família, amigos e comunidade foram aspectos voltados para o autocuidado discutidos em alguns estudos que compõe esta revisão sistemática (Klainin & Ounnapiruk, 2010; Matsui & Capezuti, 2008; Rocha *et. al.*, 2014 e Novais *et. al.*, 2009).

Com o objetivo de examinar a relação entre a percepção da autonomia e recursos de autocuidado internos e externos (suporte social) Matsui & Capezuti (2008) encontraram que os recursos de autocuidado externos (suporte social) foram significativamente associados com percepção da autonomia entre idosos usuários de Centro de Idosos, e isto fortalece a prática de

autocuidado. O estudo aponta para a necessidade de atuação do enfermeiro no fortalecimento da autonomia e independência dos idosos e afirma ainda que há melhora na qualidade de vida do idoso quando a execução das práticas de autocuidado são apoiadas pelos profissionais de saúde.

Novais *et. al.* (2009) ao descrever as fontes de saber da pessoa com doença crônica destaca que os saberes são influenciados pelos profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros e médicos. A família e amigos também foram referidos como importantes para o desenvolvimento das ações de autocuidado, bem como, para o enfrentamento das limitações impostas pela presença de doença crônica. Outro apoio considerado importante foram as associações que emergiram como valiosas na aquisição de saberes sobre as doenças e cuidados relacionados a elas.

No estudo de revisão sobre comportamento de autocuidado desenvolvido por Klainin & Ounnapiruk (2010) revelou-se que idosos tailandeses que perceberam suas saúdes como boa tinham bom relacionamento com seus familiares, e neste contexto, estavam mais preparados para desenvolver as atividades de autocuidado.

A família também foi destaca como fundamental e principal suporte social informal no reforço do cuidado de si de idosos que convivem com câncer no estudo de Rocha *et. al.* (2014), a medida que permitem o exercício da autonomia. O cuidado em família e sua dinâmica foram discutidos a partir das divisões de tarefas domésticas entre homens e mulheres, papéis assumidos historicamente, e neste contexto a família foi considerada um sistema de crenças, conhecimentos e práticas formando um modelo explicativo de saúde e doença.

4. Discussão dos resultados

Dentre as categorias descritas nos resultados, houve destaque para a **promoção do envelhecimento saudável**, na qual emergiu evidências sobre a negação dos traços do envelhecimento pela senescência, a necessidade de autoconhecimento na responsabilidade de cuidar de si, a importância da promoção da saúde centrada no autocuidado e a manutenção da independência funcional e autonomia no contexto do envelhecimento saudável.

Observa-se que no envelhecendo saudável, os sinais senescentes aparecem associado à perdas, deterioração do corpo, declínio e incapacidade, podendo levar à negação dos traços do envelhecimento. Debert (1999) afirma que o avanço da idade relacionado a um processo contínuo de perdas confere aos idosos uma identidade responsável pelas imagens negativas associadas à velhice.

No que concerne à importância da promoção da saúde centrada no autocuidado, Santos *et. al.* (2011) destaca que o autocuidado é uma forma de comportamento individual relacionado à saúde, sendo assim, as atividades de promoção da saúde estão atreladas à combinação de experiências cognitivas, crenças, hábitos e práticas que caracterizam o modo de vida e cultura do indivíduo, envolvendo necessariamente uma decisão. Ademais, as autoras evidenciam que o autocuidado contribui para que a pessoa idosa melhore seu convívio familiar e social, ampliando sua autonomia e autoestima, com vistas ao envelhecer saudável.

Desta forma, promover saúde por meio das ações de autocuidado pode revelar, segundo Silva e Santos (2010), um comportamento que busca as potencialidades, entende as limitações, valoriza a saúde e o bem estar e encontra maneiras criativas de se cuidar.

Na relação autonomia e promoção da saúde, Assis (2005) descreve que a manutenção da saúde e autonomia na velhice é o horizonte desejável para se preservar o potencial de realização e desenvolvimento nesta fase da vida e, neste contexto insere-se a promoção da saúde com destaque no eixo das políticas contemporâneas na área do envelhecimento.

Neste interim, o Ministério da Saúde preconiza que o trabalho da equipe de Atenção Básica por meio da Saúde da Família deve buscar sempre o máximo da autonomia dos usuários frente as suas necessidades, propiciando condições para melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa

(Brasil, 2007).

O **autocuidado dos idosos voltado às doenças crônicas** evidenciou a gestão do autocuidado de idosos diabéticos por meio das competências direcionadas ao contexto pessoal, situação social e suporte ao cuidado; as práticas de autocuidado voltadas para o diabetes, hipertensão, câncer e artrite, bem como, no contexto geral de presença de doenças crônicas e da institucionalização. Além disso, evidenciou-se as necessidades de adaptação ao uso de insulina e das limitações impostas pelas doenças crônicas, a importância em conhecer-se para o desenvolver do autocuidado e, o importante papel das intervenções educativas para a promoção da saúde e prevenção das complicações das doenças.

Considerando o diabetes como ponto de partida para discussão das doenças crônicas na velhice e as ações de autocuidado na vivência com esta condição de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2003) refere o autocuidado como um dos aspectos relevantes para o tratamento do Diabetes Mellitus, visto que, beneficia o estado de saúde e reduz gastos decorrentes de internações e complicações. Destaca ainda que para executá-lo há exigência de mudança de comportamento, necessidade de orientações e do uso correto de medicamentos para que haja estabilidade da doença.

A competência para o autocuidado de idosos portadores de diabetes foi considerada por Tanqueiro (2013) de particular importância, visto que, suas necessidades de saúde passam por modificações contínuas, em especial, no decorrer do processo de envelhecimento.

Neste sentido, Marques *et. al.* (2013) afirma que idosos diabéticos devem participar de forma ativa na manutenção do tratamento, sendo corresponsáveis no processo de atenção à saúde, desenvolvendo competências para ações de autocuidado.

Diante da necessidade de transformação cotidiana na vivência com as diversas condições crônica em saúde, o idoso precisa colocar-se na condição de agente transformador de seu próprio cuidado, por meio das ações de autocuidado, sejam elas voltadas para o diabetes, hipertensão, câncer, artrite, ou, qualquer outra doença crônica.

Estas ações devem ser direcionadas no sentido de melhorar a rotina diária desde os cuidados com a alimentação, medicações, uso de insulina, atividades físicas, bem como, àquelas voltadas para o bem estar do idoso que convive com a doença crônica.

O **apoio social na promoção do autocuidado** mostrou o suporte da família, amigos, satisfação com os serviços de saúde, o agir das associações de saúde, papel dos profissionais de saúde, em especial, no fortalecimento da autonomia e independência dos idosos frente às ações de autocuidado tanto para o envelhecer saudável como no enfrentamento das doenças crônicas.

A família e a vivência no espaço domiciliar, bem como, a presença das pessoas próximas como amigos, vizinhos, ou parentes podem ser influências importantes enquanto apoio social na promoção do envelhecimento saudável. Já, na presença de doenças, a organização familiar é influenciada pelas necessidades de adaptações às limitações impostas pelas doenças, em especial, àquelas voltadas para alimentação e hábitos de vida diários, tanto dos idosos, quanto dos membros da família.

O papel dos profissionais de saúde é de extrema importância, tanto na valorização e potencialização do papel da família frente às ações de autocuidado dos idosos, como na oferta de práticas interventivas de educação em saúde ao binômio idoso-família. Neste aspecto, a interdisciplinaridade favorece a ocupação de diferentes espaços de atuação pelos profissionais e desta forma, promove saúde, autonomia e independência, tanto no envelhecimento saudável quanto na presença de condição crônica em saúde.

Nesse sentido, considerando a presença da doença crônica no envelhecimento e o papel importante do apoio social, Lopes (2007) afirma que o cuidado aos idosos com doenças crônicas deve ser realizado com a participação dos idosos (autocuidado), familiares e profissionais. Os profissionais de saúde, neste contexto, devem desenvolver o papel de agentes

de transformação da sociedade, na busca pela inserção da família no cuidado ao idoso.

Uma das maneiras mais efetivas para promover saúde por meio das práticas de autocuidado desenvolvida por idosos, é a inserção dos idosos em grupos de convivência. Diversos estudos apontam este apoio formal como uma atividade que transforma o cotidiano das pessoas idosas no enfrentamento das transformações da velhice, assim como, das limitações impostas pela presença de doenças crônicas.

Neste sentido, Wichmann *et. al.* (2013) descreve os grupos de convivência como uma forma de interação e inclusão social, e para além disso, uma maneira de resgatar a autonomia e a dignidade de viver, dentro do âmbito de ser e estar saudável.

5. Conclusão

Este estudo apresentou em seus resultados, a literatura latino-americana no âmbito da saúde sobre o autocuidado de idosos. Evidencia-se que a maior produção sobre o tema está voltada para as práticas de saúde desenvolvidas na presença de uma condição crônica na velhice, em especial, o diabetes. Desta forma, aponta-se para a necessidade de trabalhar estudos que abordem o autocuidado também relacionado à outras doenças crônicas, dada a importância destas no contexto do envelhecimento e do viver com qualidade.

O autocuidado com enfoque para a promoção da saúde aparece de forma mais discreta nas publicações selecionadas. Promover saúde por meio das ações de autocuidado na população de idosos diante do envelhecimento global é uma das medidas mais eficazes para mudança do perfil de saúde dos idosos brasileiros. Aponta-se para a necessidade de desenvolver mais estudos na área gerontológica que abordem o autocuidado no contexto do envelhecimento saudável, utilizando-se de diferentes teorias e referenciais da promoção da saúde.

O apoio social formal e informal, menos evidente neste estudo, surgiu a partir da busca pelo autocuidado de idosos, não sendo enfoque central para a revisão, porém, não menos importante, evidenciou-se o relevante papel dos idosos, das famílias e dos profissionais de saúde frente às ações de autocuidado para promoção da saúde, enfrentamento de doenças, fortalecimento da autonomia e independência no processo de envelhecimento.

Nesta revisão também ficou evidente a dificuldade/limitação na realização das práticas de autocuidado por idosos institucionalizados, desta forma, reforçando o relevante papel dos profissionais de saúde na orientação à esta população e a importância das ações de educação em saúde para o autocuidado.

Utilizar-se do espaço domiciliar e dos diversos serviços de saúde para a abordagem dos idosos por meio de intervenções educativas multiprofissional, bem como, desenvolver grupos de convivência para idosos podem ser estratégias eficazes para o fortalecimento da autonomia e da independência para o envelhecer saudável.

O desenvolvimento de estudos futuros interdisciplinares com a temática autocuidado de idosos podem representar um avanço para a pesquisa na área da gerontologia com vistas à implementação das políticas públicas vigentes para o envelhecimento humano.

Agradecimentos

À CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pela concessão de bolsa de estudos à Luciane Almeida, e apoio financeiro ao projeto de pesquisa intitulado "A corporeidade do idoso na dimensionalidade do viver: uma compreensão fenomenológica".

Referências

Assis, M. (2005). Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. *Revista APS*, 8(1): 15-24.

Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Portaria n.º

2925 de 19 de outubro de 2006. Brasília, DF.

Brasil. Ministério da Saúde.(2007). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF.

Brasília (Distrito Federal). Organização Mundial da Saúde (OMS). (2003). *Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial*. Brasília, DF.

Brasília (Distrito Federal).Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília, DF.

Debert, G.G. (1999). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Universidade de São Paulo/Fapesp.

Fernández, A.R. y Manrique-Abril, F.G. (2010). Efecto de la intervención educativa en la agencia de autocuidado del adulto mayor hipertenso de Boyacá, Colombia, Suramérica. *Ciencia y Enfermería*, XVI(2): 83-97.

Fernández, A.R. y Manrique-Abril, F.G. (2011). Agencia de autocuidado y factores básicos condicionantes en adultos mayores. *Av Enferm*, XXIX(1): 30-41.

Freitas, M. C., Queiroz, T. A., e Souza, J.A.V. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev Esc Enferm USP*, 44(2), 407- 412.

Frota, N.M., Santos, Z.M.S.A., Soares, E., Moura, J.M.G., Costa, A.C. e Caetano, J.A. (2012). Déficit de autocuidado de idosas institucionalizadas. *Rev Rene*, 13(5): 983-94.

Huang, E.S., Gorowara-Bhat, R & Chin, M.H. (2005). Self-reported goals of older patients with type 2 diabetes mellitus. *J Am Geriatr Soc*, 53(2): 306-11.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2013). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Klainin, P & Ounnapiruk, L. (2010). A meta-analysis of self-care behavior research on elders in Thailand: an update. *Nursing Science Quarterly*, 23(2): 156-163.

Lopes, M.C.L.(2007). *A convivência da família com a hipertensão arterial*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR.

Marques, M.B., Silva, M.J., Coutinho, J.F.V. e Lopes, M.V.O. (2013). Avaliação da competência de idosos diabéticos para o autocuidado. *Rev Esc Enferm USP*, 47(2): 415-20.

Matsui, M & Capezuti, E. (2008). Perceived autonomy and self-care resources among senior center users. *Geriatric Nursing*, 29(2): 141-47.

McDonald-Miszczak, L. & Wister, A.V. (2005). Predicting self-care behaviors among older adults coping with arthritis: a cross-sectional and 1-year longitudinal comparative analyses. *Journal of Aging and Health*,17: 836-857.

Méndez, I.E.M. (2010). Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor en la comunidad. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(4): 222-234.

Minayo, M.C.S. (2007). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10a ed, São Paulo: Hucitec.

Novais, E., Conceição, A.P., Domingos, J. e Duque, V. (2009). O saber da pessoa com doença crônica no auto-cuidado. *Rev HCPA*, 29(1): 36-44.

Papaléo Netto, M. (2006). O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. En: Freitas, E.V. et. al (2.ed)., *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp. 02-12). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Rocha, L.S., Beuter, M., Neves, E.T., Leite, M.T., Brondani, C.M. e Perlini, N.M.O.G. (2014). O cuidado de si de idosos que convivem com câncer em tratamento ambulatorial. *Texto Contexto Enferm*, 23(1): 29-37.

Salazar, V.M., Estrada, V.B., Pilar, M.M. y Ilagor, V.M.P. (2010). Autocuidado de las adultas mayores con diabetes mellitus inscritas en el programa de enfermedades crónicas em Temoya,

México. *Ciencia y Enfermería*, XVI(3): 103-09.

Santos, I., Alves, A.C.S., Silva, A.F.L., Caldas, C.P., Berardinelli, L.M.M. e Santana, R.F. (2011). O grupo pesquisador construindo ações de autocuidado para o envelhecimento saudável: pesquisa sociopoética. *Esc Anna Nery (impr.)*, 15(4), 746-754.

Silva, A.C.S e Santos, I. (2010). Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender. *Texto Contexto Enferm*, 19(4): 745-53.

Soares, A.M.G., Moraes, G.L.A., Neto, R.G.S., Marques, M.B. e Silva, M.J. (2010). Tecnologia assistencial na promoção da saúde: cuidado e autocuidado do idoso insulino-dependente. *Rev Rene Fortaleza*, 11(4): 174-181.

Soderhamn, O. (2000). Self-care activity as structure: a phenomenological approach. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 7(4), 183-189.

Tanqueiro, M.T.O.S. (2013). A gestão do autocuidado nos idosos com diabetes: revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, III(9): 151-160.

Vieira, E. B. (2004). *Manual de Gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares*. 2a ed, Rio de Janeiro: Revinter.

Wichmann, F.M.A., Couto, A.N., Areosa, S.V.C. e Montañés, M.C.M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 16(4): 821-32.

1. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)(2011). Enfermeira. lualmeida0526@gmail.com

2. Doutor em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) (1999). Professor Titular da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Professor permanente, pesquisador e membro do Colegiado de Curso do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste (triênio 2015-2018) - Área de Concentração: Saúde e Sociedade. Orientador do estudo. phaidamus43@gmail.com

Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015
Vol. 38 (Nº 28) Año 2017

[Índice]

[En caso de encontrar algún error en este website favor enviar email a webmaster]

©2017. revistaESPACIOS.com • Derechos Reservados