

Reflexões sobre autonomia de idosos e seu significado para a prática do cuidado em enfermagem

Reflections on elderly autonomy and its meaning for the practice of nursing care

Reflexiones sobre autonomía de ancianos y su significado para la práctica del cuidado de enfermería

Raquel Spindola Samartini¹

ORCID: 0000-0003-0444-5245

Viviane Cristina Cândido¹

ORCID: 0000-0002-4164-0245

¹Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Samartini RS, Cândido VC. Reflections on elderly autonomy and its meaning for the practice of nursing care.

Rev Bras Enferm. 2021;74(3):e20200723.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0723>

Autor Correspondente:

Raquel Spindola Samartini

E-mail: rsamartini@unifesp.br



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 29-06-2020

Aprovação: 31-10-2020

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre a autonomia na saúde, sua perspectiva na vida dos idosos e seu significado para a prática do cuidado de enfermagem. **Métodos:** Ensaio teórico sobre a prática do cuidado de enfermagem para a promoção da autonomia e do autocuidado aos idosos. **Resultados:** É preciso qualificação da prática do cuidado na enfermagem que considere o processo de envelhecimento e a necessidade de manutenção da autonomia dos idosos. Emergiram três partes: "A autonomia do idoso e o plano de cuidado", "A enfermagem no processo de autocuidado" e "Desafios à prática do cuidado ao idoso na enfermagem". **Considerações finais:** Ainda há deficiência na promoção da autonomia aos idosos devido à necessidade de uma revisão da prática do cuidado de enfermagem, que, considerando o envelhecimento no Brasil, necessita empreender novas ações com vistas a estimular o autocuidado e a autonomia nessa população.

Descritores: Enfermagem; Autonomia; Idosos; Cuidados de Enfermagem; Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: To reflect on autonomy in health care, its perspective on the lives of the elderly, and its meaning for the practice of nursing care. **Methods:** Theoretical essay on the practice of nursing care to promote autonomy and self-care for the elderly. **Results:** It is necessary to qualify the practice of nursing care to consider the aging process and maintain the autonomy of the elderly. Three parts emerged: "The autonomy of the elderly and the care plan", "Nursing in the self-care process", and "Challenges to the practice of caring for the elderly in nursing". **Final considerations:** There is still a deficiency in promoting autonomy for the elderly due to the need for a review of the practice of nursing care, which, considering aging in Brazil, needs to undertake new actions in order to encourage self-care and autonomy in this population.

Descriptors: Nursing; Personal Autonomy; Elderly; Nursing Care; Self-Care.

RESUMEN

Objetivo: Reflejar sobre autonomía en la salud, su perspectiva en la vida de los ancianos y su significado para la práctica del cuidado de enfermería. **Métodos:** Ensayo teórico sobre la práctica del cuidado de enfermería para la promoción de autonomía y autocuidado a los ancianos. **Resultados:** Es preciso cualificación de la práctica del cuidado en la enfermería que considere el proceso de envejecimiento y la necesidad de mantención de autonomía de los ancianos. Emergieron tres partes: "La autonomía del anciano y el plan de cuidado", "La enfermería en el proceso de autocuidado" y "Desafíos a la práctica del cuidado al anciano en la enfermería". **Consideraciones finales:** Aún hay deficiencia en la promoción de autonomía a los ancianos debido a la necesidad de una revisión de la práctica del cuidado de enfermería, que necesita emprender nuevas acciones con vistas a estimular el autocuidado y la autonomía en esa población.

Descriptor: Enfermería; Autonomía; Anciano; Atención de Enfermería; Autocuidado.

INTRODUÇÃO

O cenário mundial vivencia um rápido envelhecimento populacional e consequente mudança na estrutura da pirâmide etária. No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa atingiu a marca de 29 milhões em 2019. A previsão para 2060 é a de que se alcance o número de 73 milhões de pessoas com mais de 60 anos⁽¹⁾.

A melhora no desenvolvimento socioeconômico, a promoção de campanhas de vacinação e o maior acesso à assistência médica são alguns dos fatores que contribuíram para o estabelecimento dessa atual realidade. A morte dos idosos ocorre, predominantemente, devido às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), as quais incluem doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes *mellitus*. Assim, a transição epidemiológica acompanhou a evolução das mudanças no processo saúde-doença, entretanto não houve uma preparação adequada das políticas públicas de saúde para lidar concomitantemente com essa nova estatística⁽²⁾.

Nessa perspectiva, a situação tende a um cenário mais complexo para os idosos, haja vista que a associação da presença de DCNTs com o processo fisiológico natural de envelhecimento pode resultar em um comprometimento funcional em diferentes graus. Esses fatores geram implicações importantes em vários âmbitos, como nas relações humanas, nas atividades cotidianas, no bemestar, no autocuidado e na autonomia pessoal. Tendo em vista que os idosos são mais acometidos pelas DCNTs, é inquestionável uma assistência de enfermagem qualificada que compreenda a magnitude e as repercussões de todos esses fatores na vida do indivíduo⁽³⁾.

Ademais, o difícil enfrentamento psicoemocional em lidar com o processo do envelhecimento, juntamente com as alterações fisiológicas durante o adoecimento, somam-se a outros desafios de cunho social, como a imagem negativa estigmatizada do idoso no ideário coletivo, a qual gera despersonalização e cuja influência interfere no relacionamento enfermeiro-cliente. A associação entre o avanço da idade e a incapacidade compromete a elaboração de um plano de cuidado compartilhado profissional-paciente, o qual tende a se tornar impositivo e unilateral, com possibilidade de privar o idoso do poder decisório sobre si mesmo, fato que contribui com a perpetuação de uma postura paternalista do cuidado⁽³⁻⁴⁾.

Todo esse contexto aponta para uma complexa dinâmica situacional que culmina em grandes prejuízos aos idosos. A baixa integração e receptividade social, aliada ao despreparo dos profissionais de saúde em lidar com as questões do envelhecimento de forma integral, impõem sérias limitações ao seu bem-estar e satisfação com a vida⁽³⁻⁶⁾.

Nesse sentido, questiona-se: "Qual a importância de se refletir sobre a prática do cuidado de enfermagem com a promoção da autonomia dos idosos? Como a prática da enfermagem pode agregar qualidade de vida e transformação social a eles?" Os motivos são inúmeros e cruciais para a melhoria do planejamento do cuidado em que prevaleça a interação entre os pares envolvidos, sobretudo a participação ativa do paciente, tendo em vista que a projeção para essa população ganha destaque e a inabilidade para atender de maneira global às demandas biopsicossociais ainda compromete o cuidado prestado a ela⁽⁴⁻⁵⁾.

No âmbito das políticas públicas, a Política Nacional de Saúde do Idoso foi aprovada pela Portaria 2.528, de 19 de outubro de 2006, cuja finalidade primordial é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, assegurando sua integridade física e moral⁽⁷⁾. Ou seja, é um plano que tem como intuito promover o envelhecimento ativo por meio do incentivo à autonomia pessoal e à participação ativa nos diversos domínios de sua vida.

Ademais, para os profissionais de enfermagem, o artigo 42 da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 564/2017 inclui como dever profissional o respeito ao direito do exercício da autonomia da pessoa ou do seu representante legal⁽⁸⁾. Entretanto, no entendimento da enfermagem, essa questão está além do cumprimento da lei, uma vez que os prejuízos causados aos pacientes diante da ausência da promoção da autonomia atingem esferas físicas, emocionais, psicológicas e sociais⁽³⁻⁶⁾. Assim, a presente reflexão aborda questões atuais e impreteríveis no âmbito de saúde pública e prestação de serviço assistencial qualificado e singular.

Do ponto de vista metodológico, dividimos esta reflexão em três partes. Na primeira, intitulada "A autonomia do idoso e o plano de cuidado", discutimos a questão da autonomia na vida dos idosos e sua relação com a elaboração do plano de cuidados. Na segunda, "A enfermagem no processo de autocuidado", apresentamos ponderações acerca do papel da enfermagem no processo de desenvolvimento do autocuidado ao idoso. Por fim, na última, "Desafios à prática do cuidado ao idoso na enfermagem", abordamos os desafios à prática do cuidado de enfermagem na promoção da autonomia do idoso.

Assim, o objetivo deste artigo é refletir sobre a autonomia na saúde, sua perspectiva na vida dos idosos e seu significado para a prática do cuidado de enfermagem.

A AUTONOMIA DO IDOSO E O PLANO DE CUIDADO

As consequências das DCNTs afetam, sobremaneira, a qualidade de vida do idoso, repercutindo diretamente na sua autonomia e independência, dado que os desdobramentos, majoritariamente, estão associados a alguma forma de limitação física, a qual compromete as atividades da vida diária e seu relacionamento interpessoal^(4,9).

A concepção de autonomia pode ser compreendida como o direito de um indivíduo, que tem liberdade para escolher dentre diversas alternativas apresentadas, conforme suas crenças, valores e vontades, e tomar decisões livremente, de acordo com seu julgamento em dada situação, independentemente da idade⁽³⁻⁴⁾.

Assim, a equipe de enfermagem precisa ter esse parâmetro como eixo norteador quando se propõe a pensar no plano de cuidado ao idoso com DCNTs na sua prática diária, haja vista, além da prerrogativa da categoria já citada, a problemática envolvida nessa reflexão. O plano de cuidado é elaborado com base nas necessidades identificadas pelo profissional de enfermagem, no intuito de promover a saúde, atentando-se para a abertura aos desejos da pessoa e possibilitando, assim, um relacionamento baseado em confiança, que promova adequada gestão das doenças crônicas pelo idoso, sua família e equipe de saúde em conjunto^(5,9).

Entretanto, sabe-se que as alterações fisiológicas do envelhecimento afetam o reconhecimento do poder de escolha, de tal maneira que, comumente, os idosos são impedidos de participar

de modo ativo da elaboração do plano de cuidado pela equipe de enfermagem^(4,5). Esse fato demonstra que há uma dominação do saber científico sobre as considerações do cliente e, quando os profissionais de saúde agem em detrimento da capacidade participativa e decisória do indivíduo, isso resulta em impactos negativos e profundos nos âmbitos emocional, físico e psicológico do paciente, além de reiterar a desvalorização da autonomia do idoso⁽³⁻⁶⁾.

Assim, o planejamento do cuidado deve ser elaborado com o paciente e visar à preservação da saúde, à participação ativa no tratamento, à promoção da autonomia e ao estímulo à independência nas atividades do cotidiano^(4,5,9). Envelhecer de modo que a participação ativa seja estimulada pelos profissionais de saúde é algo almejado pelos idosos e contribui, de maneira contundente, com a sensação de satisfação com a vida e de domínio sobre si mesmo, sendo a autonomia pessoal o principal responsável por esses sentimentos⁽⁵⁻⁶⁾.

Isto posto, observa-se que as diferentes demandas para um cuidado global de saúde requerem um diálogo pautado no respeito com o idoso, a fim de se criar uma relação mútua de confiança e, com isso, um planejamento no qual haja o compartilhamento das estratégias de cuidado e de decisões que contemplem tanto o cuidado técnico necessário quanto às preferências do cliente^(5,9). Essa postura do profissional amplia o conhecimento das condições clínicas pelo paciente e favorece o acesso às informações. Ou seja, possibilita ao idoso ter maior entendimento e compreensão acerca de si próprio, o que lhe concede base para discutir, empoderando-o a participar ativamente das questões pertinentes a sua saúde e encorajando-o a expressar suas preferências, prioridades e valores⁽⁴⁻⁵⁾.

Ponto importante também é que frequentemente pode haver divergências nos valores e crenças entre profissional e cliente. Nessa situação, o enfermeiro deve ter habilidade para lidar com essas diversidades, e o plano de cuidado deve ser explicitado e dialogado, de modo que o idoso sinta-se respeitado nas suas considerações⁽⁹⁾.

O processo de envelhecimento é complexo e multidimensional, portanto é imprescindível que a equipe de enfermagem busque possuir domínio técnico e esteja preparada para entender e lidar com as especificidades próprias dessa fase da vida⁽⁹⁾.

Nesse sentido, quando o profissional de saúde compreende e sensibiliza seu olhar para o idoso, torna-se irrevogável sua responsabilidade no reconhecimento daquele enquanto ser autônomo e portador de voz própria que necessita ser escutada⁽⁵⁾. A arte do exercício da enfermagem, muito devido a sua formação humanística e filosófica, está na competência de enxergar o indivíduo além das suas funcionalidades e necessidades primárias, e com isso, tem pleno potencial para gerar grandes transformações nas relações humanas. O profissional, ao estimular e valorizar a autonomia de um idoso identificado com baixo poder participativo, provoca uma série de efeitos, pois o resultado dessa ação não se limitará apenas ao cuidado de sua saúde^(4,9). O enfermeiro que apreende essa conduta devolve o poder da fala e o poder da escolha, bem como possibilita que o idoso se redescubra nos seus potenciais e assuma sua identidade, reconhecendo-se dono de si, exigindo espaço de fala e tomando posse de seus direitos. É uma transformação social em que a enfermagem deve assumir um papel ativo.

O ponto central sobre o qual essa temática nos permite refletir é que envelhecer de maneira saudável e com autonomia é

essencial para assegurar a dignidade, o bem-estar psicoemocional e a qualidade de vida permitindo, assim, que o idoso possa se expressar integralmente enquanto indivíduo^(3,5,9).

Desse modo, a autonomia pessoal assume um aspecto fundamental e imprescindível no processo de envelhecimento saudável, pois dá a possibilidade da conquista de uma maneira de viver plena e feliz, de acordo com os limites individuais^(3,5-6). A promoção da autonomia e a garantia desse direito no cuidado de enfermagem é um passo importante na direção de uma transformação social, garantindo uma vida mais digna aos idosos na sociedade⁽⁴⁾.

A ENFERMAGEM NO PROCESSO DE AUTOCUIDADO

A teoria do déficit do autocuidado de enfermagem foi elaborada pela enfermeira americana Dorothea Orem, cuja definição defende a prática de atividades que almejam a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Para essa teoria, o cuidado de enfermagem se estabelece quando os indivíduos são incapazes de realizar os cuidados de saúde devido a alguma limitação ou insegurança⁽¹⁰⁾.

Para a referida teórica, o autocuidado é uma função humana reguladora, a qual possibilita ao enfermeiro oferecer orientações de cuidado que visem aumentar o conhecimento e as habilidades do paciente, contribuindo com a promoção da autonomia e da independência para realizar suas atividades⁽¹⁰⁾.

A instrumentalização dos idosos no gerenciamento do autocuidado melhora a recuperação dos níveis de saúde e, conseqüentemente, a sensação de independência e de domínio da própria vida. Com isso, a teoria oferece elementos conceituais para a prática de cuidado, de tal forma que o profissional de enfermagem possui subsídios para elaborar um planejamento adequado às necessidades pessoais, respeitando as individualidades e limitações de cada um^(9,11).

O idoso precisa ser estimulado e incentivado quanto ao exercício do autocuidado e, com isso ser capaz de criar um autogerenciamento que satisfaça suas necessidades. Esse estímulo, quando praticado pela equipe de enfermagem, valoriza a participação ativa do paciente, pois as orientações assertivas sobre suas demandas e sobre como deve ser praticado o autocuidado possibilitam a troca de saberes e, principalmente, proporcionam a autonomia dentro dos níveis possíveis^(5,9,11).

Essa dinâmica contribui para diminuir a sensação de limitação e insegurança de ações relacionadas à saúde, além de acarretar uma melhor aceitação do processo de envelhecimento e das adaptações necessárias para um bom convívio com as doenças crônicas, gerando sentimentos positivos fundamentais para fortalecer a autoconfiança, a autonomia e a qualidade de vida^(5-6,9).

Com frequência, a relação entre paciente e doença se mostra, para o idoso, desgastante em nível físico e mental, devido à pouca compreensão das adaptações necessárias no estilo de vida e ao tratamento que as doenças crônicas exigem. A mudança nessa relação também é um ponto importante que a prática do autocuidado propicia, uma vez que auxilia o indivíduo a ressignificar sua condição de saúde⁽⁹⁾. Nesse aspecto, a melhora da autoestima e da autoconfiança em lidar com a doença e cuidar de si mesmo repercute nos âmbitos pessoal e social, pois colabora com a manutenção das relações humanas no convívio social⁽⁵⁻⁶⁾.

Observa-se, portanto, a existência de uma estreita relação entre a instrumentalização para o exercício do autocuidado ao idoso identificado com déficit no autogerenciamento do cuidado e a promoção da autonomia pessoal, pois instrumentalizá-lo a agir e a cuidar de si próprio é corroborar o direito do poder decisório que ele possui sobre si, adequando o cuidado conforme seus valores e preferências⁽⁹⁻¹¹⁾.

Adicionalmente, o papel da enfermagem se mostra crucial para que o idoso alcance essas conquistas. A promoção da educação em saúde com foco nas necessidades específicas e particulares desse público deve ser pautada em um conhecimento técnico-científico e na comunicação centrada no paciente, com orientações e apoio às adaptações necessárias⁽⁹⁾. Com isso, o profissional de saúde cria condições propícias para o desenvolvimento, no idoso, de habilidades específicas e conhecimento acerca de sua condição por meio de ações educativas^(5,9).

Desse modo, a aplicação dessa teoria apoia-se em base teórica com rigor científico, que deve ser reforçada no que tange à prática do cuidado de enfermagem. A abordagem do cuidado deve mirar, sobretudo, a melhoria das condições de vida e de saúde do paciente a fim de gerar sentimentos de segurança e bem-estar^(6,9,11).

DESAFIOS À PRÁTICA DO CUIDADO AO IDOSO NA ENFERMAGEM

O processo de envelhecimento é impactado diretamente pelo estilo de vida das pessoas, as quais podem ser acometidas precocemente pelas DCNTs⁽²⁾. Tão logo o *modus operandi* de uma sociedade muda, a abordagem da assistência de saúde necessita atualizar-se e moldar-se, respeitando os parâmetros técnico-científicos. Diante disso, oportunamente surgem novos questionamentos sobre os desafios para a prática do cuidado ao idoso realizada pela equipe de enfermagem, no intuito de contemplar as novas demandas biopsicossociais^(4,9).

A cultura paternalista na prática do cuidado de enfermagem também é um desafio que urge reflexão, visto que essa conduta estabelece barreiras no exercício da autonomia pessoal e gera incompatibilidade entre os anseios do paciente e o tratamento imposto⁽³⁻⁴⁾. O não reconhecimento dessa postura gera grandes prejuízos aos idosos no que se refere à possibilidade de fortalecimento da autonomia e da independência para exercer o autocuidado⁽⁴⁻⁵⁾. Nesse contexto, é ponderável que os profissionais de enfermagem se sensibilizem quanto à perspectiva de saúde e bem-estar do idoso, bem como ao impacto que a falta de participação nas escolhas e decisões sobre o plano de cuidado tem na vida dessas pessoas^(4-5,9).

Há que se considerar, portanto, que a associação do contexto biológico com o social dificulta a compreensão dos complexos processos que emergem do envelhecimento⁽³⁾. Esse cenário se evidencia, sobretudo, no despreparo dos profissionais de enfermagem em lidar com a necessidade da integralidade do cuidado das demandas dos idosos. Desse modo, a falta de conhecimentos específicos acerca do manejo adequado das comorbidades do idoso culmina em um plano de cuidados, predominantemente, falho e fragmentado^(3-5,9).

Ademais, a prática do cuidado na enfermagem necessita ser pautada em uma relação de confiança com o cliente; e, para tanto,

o estabelecimento de uma comunicação centrada no paciente com uma escuta atenta sobre seus anseios, medos, dificuldades e expectativas contribui para fortalecer essa relação⁽⁴⁾. A construção desse vínculo, além de oferecer subsídios para um planejamento de cuidados personalizados, resulta no respeito às individualidades, na promoção da autonomia e da independência do idoso. Contudo, para essa relação ser construída, antes é necessário superar os estigmas sociais e posturas paternalistas que interferem na compreensão real das demandas e preferências pessoais⁽³⁻⁴⁾.

A arte do cuidar tem seus desafios próprios, haja vista cada pessoa possuir características biopsicossociais que nos moldam de forma particular, causando diferentes prismas sobre as compreensões da vida, interpretações e respostas do processo saúde-doença. Ou seja, toda essa dinâmica e complexa relação intrapessoal influencia o planejamento do cuidado no âmbito de uma relação interpessoal enfermeiro-cliente, já que é permeada de valores e crenças de cada uma das partes^(4,9).

Contudo, ainda se pergunta em que medida a prática do cuidado de enfermagem traz novos significados à vida do idoso? Como isso pode gerar impactos permanentes em sua vida? A reinterpretação da imagem social negativa e dos valores morais atribuídos ao envelhecimento na sociedade também está associada à função social da enfermagem, já que a educação em saúde com vistas à valorização do idoso, à promoção do envelhecimento ativo e saudável, bem como à prevenção de doenças também tem o poder de gerar resultados positivos na integração do idoso ao círculo social. Essas ações educativas têm resultados igualmente importantes no curto e no longo prazo: no primeiro, em relação aos efeitos do cuidado integral na qualidade de vida e bem-estar do idoso; e no segundo, quanto à aceitabilidade do idoso no contexto participativo da sociedade^(3-5,9).

Assim, é válido ressaltar que o alcance da atuação do enfermeiro está além do âmbito puramente biológico, possuindo uma função crucial no que tange ao respeito à dignidade humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se, por um lado, o aumento da incidência de DCNTs implica prejuízo à autonomia e ao autocuidado, comprometendo a qualidade de vida e bem-estar, por outro, os estigmas sociais favorecem a despersonalização do idoso, gerando dependência e anulação de sua identidade perante a sociedade.

Logo, é tema emergente a reflexão sobre a autonomia do idoso e seu significado na prática do cuidado de enfermagem, uma vez que ainda existe resistência à aceitabilidade de um plano de cuidado com informações compartilhadas, mesmo havendo respaldos legais para a manutenção desse direito. À equipe de enfermagem, cabe a verificação de possíveis barreiras que impeçam o exercício da autonomia do idoso, bem como a defesa desta na prática clínica cotidiana como mecanismo de consolidação desse direito.

Portanto, o cuidado de enfermagem deve contemplar ações que incentivem, apoiem e estimulem o exercício da autonomia e o gerenciamento do autocuidado ao idoso. O plano de cuidado deve ser realizado com base em conhecimento técnico-científico e em conjunto, por meio da comunicação centrada no paciente para a melhor tomada de decisões. Essa postura demonstra, sobretudo, o comprometimento profissional do enfermeiro com

um envelhecimento mais saudável e digno e é fundamental para a manutenção da qualidade de vida.

É essencial que os profissionais de enfermagem se qualifiquem no tocante ao entendimento do complexo processo de

envelhecimento, bem como às particularidades que um paciente idoso com DCNT possui. As ações educativas devem mirar a promoção da saúde e da autonomia, o envelhecimento ativo e a manutenção da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil e das Unidades da Federação [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/2020>
2. Corrêa ÉRP, Miranda-Ribeiro Ad. Ganhos em expectativa de vida ao nascer no Brasil nos anos 2000: impacto das variações da mortalidade por idade e causas de morte. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22:1005-15. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.26652016>
3. Saquetto M, Schettino L, Pinheiro P, Sena ELdS, Yarid SD, Gomes Filho DL. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. *Rev Bioét*. 2013;21(3):518-24. <https://doi.org/10.1590/S1983-80422013000300016>
4. Gaspar RB, Silva MM, Zepeda KGM, Silva ÍR. Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life. *Rev Bras Enferm*. 2019;72:1639-45. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0768>
5. Hedman M, Häggström E, Mamhidir A-G, Pöder U. Caring in nursing homes to promote autonomy and participation. *Nurs Ethics*. 2017;26(1):280-92. <https://doi.org/10.1177/0969733017703698>
6. Kloos N, Trompetter HR, Bohlmeijer ET, Westerhof GJ. Longitudinal associations of autonomy, relatedness, and competence with the well-being of nursing home residents. *Gerontol*. 2018;59(4):635-43. <https://doi.org/10.1093/geront/gny005>
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006 [cited 2020 Sep 15]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
8. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem [Internet]. Brasília: Cofen, 2017 [cited 2020 Sep 15]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
9. Valcarenghi RV, Lourenço LFL, Siewert JS, Alvarez AM. Produção científica da Enfermagem sobre promoção de saúde: condição crônica e envelhecimento. *Rev Bras Enferm*. 2015;68:705-12. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680419i>
10. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. 5ª ed. St Louis: Mosby; 1995.
11. Santos B, Ramos A, Fonseca C. Da formação à prática: importância das Teorias do Autocuidado no Processo de Enfermagem para a melhoria dos cuidados [Internet]. *J Aging Innovation* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 20];6(1). Available from: <http://journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/6-Autocuidado-forma%C3%A7%C3%A3o.pdf>