

## Relato de experiência: A aplicabilidade da teoria de Orem durante consulta de enfermagem

Experience report: The applicability of Orem's theory during nursing consultation

Informe de experiencia: La aplicabilidad de la teoría de Orem durante la consulta de enfermería

Recebido: 12/11/2023 | Revisado: 26/11/2023 | Aceitado: 28/11/2023 | Publicado: 30/11/2023

**Mariana Arcila Correia**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7406-2664>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: [correiaarcila@gmail.com](mailto:correiaarcila@gmail.com)

**Lillian Elizama de Abreu Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1775-3140>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: [lillian.enfapesquisadora@gmail.com](mailto:lillian.enfapesquisadora@gmail.com)

### Resumo

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência acadêmica no estágio supervisionado no ano de 2023 que tem como objetivo relatar uma experiência vivenciada sobre o desenvolvimento do processo de enfermagem baseado na teoria do déficit de autocuidado (TDAE). O estudo foi desenvolvido com um paciente de 67 anos, que deu entrada no ambulatório para realizar consulta de enfermagem. A teoria de Orem coloca ênfase no papel do indivíduo no cuidado de sua própria saúde. Isso é fundamental para capacitar os pacientes a assumirem a responsabilidade por suas próprias necessidades de autocuidado, aumentando a independência e consequentemente a melhora da qualidade de vida. Quando a teoria é incorporada à sistematização da assistência de enfermagem (SAE), ela ajuda a promover uma abordagem mais holística e centrada no paciente para a prática da enfermagem. Dessa forma, podemos alcançar melhores resultados de saúde, bem como ao aumento da satisfação do paciente.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Saúde do idoso; Autocuidado; Teoria de Orem.

### Abstract

This is a descriptive study, of the experience report type, developed based on academic experience during the supervised internship in the year 2023. The objective is to report an experience related to the development of the nursing process based on the Self-Care Deficit Nursing Theory (TDAE, in Portuguese). The study was conducted with a 67-year-old patient who came to the outpatient clinic for a nursing consultation. Orem's theory emphasizes the individual's role in caring for their own health, a crucial aspect to empower patients to take responsibility for their self-care needs, thereby increasing independence and consequently improving their quality of life. When the theory is integrated into the Nursing Process (SAE, in Portuguese), it helps promote a more holistic and patient-centered approach to nursing practice. In this way, we can achieve better health outcomes and increased patient satisfaction.

**Keywords:** Nursing; Elderly health; Self-care; Orem's theory.

### Resumen

Se trata de un estudio descriptivo, del tipo informe de experiencia, elaborado a partir de la vivencia académica en la pasantía supervisada en el año 2023 con el objetivo de relatar una experiencia vivida sobre el desarrollo del proceso de enfermería basado en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem (TDAE). El estudio se llevó a cabo con un paciente de 67 años que ingresó al ambulatorio para una consulta de enfermería. La teoría de Orem enfatiza el papel del individuo en el cuidado de su propia salud, siendo fundamental para capacitar a los pacientes a asumir la responsabilidad de sus propias necesidades de autocuidado, aumentando la independencia y, por ende, mejorando la calidad de vida. Cuando la teoría se incorpora al Proceso de Enfermería (SAE, en portugués), ayuda a promover un enfoque más holístico y centrado en el paciente para la práctica de enfermería. De esta manera, podemos alcanzar mejores resultados de salud, así como un aumento en la satisfacción del paciente.

**Palabras clave:** Enfermería; Salud del adulto mayor; Autocuidado; Teoría de Orem.

## 1. Introdução

A enfermagem é conhecida como a arte do cuidar que favorece o avanço da saúde do paciente por meio de respaldo científico e um cuidado sistematizado que visa o bem-estar, conforto, atenção e alívio de sofrimento (Lima & Guimarães, 2020).

Segundo Jesus *et al*, (2021) a aplicação das teorias de enfermagem, na assistência, permite um planejamento sistêmico que contribui para a construção de conhecimento mais sólido, crítico e reflexivo, fornecendo um olhar científico para a profissão. Desse modo, o enfermeiro faz uso das teorias de enfermagem com o intuito de desenvolver a promoção, manutenção e restauração do conforto, adequação do ambiente, diminuição dos estressores (Santos, 2018).

Entre as teorias mais utilizadas na assistência de enfermagem pode-se citar a teoria do déficit do autocuidado (TDAE), criada por Dorothea Orem, entre os anos de 1959 e 1985, por sua preocupação quanto a importância do paciente em manter sua condição física e mental, assim, contribuindo com o processo saúde-doença (Orem, 2001).

Orem (2001) afirma que cuidar de si próprio traz vantagens para indivíduo, assim, no sistema apoio-educação, determina-se que os vínculos criados devem ser mantidos para a produção da enfermagem. Nesse sistema, o paciente é capaz de desempenhar ou pode aprender a realizar medidas necessárias para dar continuidade ao cuidado terapêutico. Assim, o papel do enfermeiro é promover o paciente como agente do autocuidado.

Nesse contexto, o enfermeiro deve realizar o acompanhamento desse paciente visando na dinâmica fundamentada em ações que obtenham um equilíbrio biopsicossocial. O autocuidado é a prática de atividades que o ser humano realiza em benefício próprio para manter a vida, saúde e bem-estar. Os requisitos dessa teoria são divididos em três categorias: os universais, os de desenvolvimentos e os de desvio de saúde (Queiroz *et al*, 2014).

Santos *et al*, (2017) ressalta para que a TDAE seja utilizada na prática clínica deve-se refletir sobre as ações de enfermagem. Nessa conjuntura, o processo de formação do profissional enfermeiro é fundamental para a atuação no desenvolvimento teórico/prático e a efetivação da qualidade da assistência, priorizando o cuidado pautado na ciência.

A atuação do enfermeiro nos ambulatórios e na atenção primária se faz, em especial na consulta de enfermagem, uma vez que o planejamento do cuidado desse paciente pode trazer maior engajamento no autocuidado, possibilitando assim uma sistematização do processo de enfermagem (Barbosa ML *et al*, 2014).

A enfermagem como prática social do cuidado, voltada à assistência integral à saúde deve promover um conjunto de ações que supram as necessidades de grupos específicos. Nesse âmbito, o enfermeiro desenvolve suas atividades pautadas na lei do exercício profissional nº 7.498/86, na política de atenção básica e nos princípios da ética.

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é a metodologia que permite que o enfermeiro aplique seu conhecimento técnico-científico no cuidado ao paciente. A assistência de enfermagem, de acordo com a resolução nº 358/2009 do Conselho Federal (COFEN), deve ser sistematizada por meio da aplicação do processo de enfermagem e registrada no prontuário, realizada em toda e qualquer instituição de saúde.

Segundo Chaves *et al*, (2013) a SAE oportuniza uma assistência segura e direciona o enfermeiro acerca das suas atividades, trazendo assim, maior credibilidade, competência e visibilidade para a enfermagem, tendo como consequência uma maior autonomia profissional.

Quando se trata de uma consulta de enfermagem, com enfoque na saúde do idoso, o eixo principal a nortear essa ação não se resume ao assistencialismo. Deve-se assegurar o desenvolvimento de políticas que visam o envelhecimento saudável (Camarano, 2004).

De acordo com Besdine, (2019) o envelhecimento é um processo contínuo, gradual de alterações naturais que acontecem na vida adulta. No processo de envelhecimento, o enfermeiro deve atuar junto com o idoso, apoiando suas decisões e os cuidados essenciais para o bem estar.

A Lei nº 10.741/2003 assegura que o idoso tenha maior atenção da família, do poder público e da sociedade. Assim, percebe-se que houve uma preocupação para a conscientização de todos acerca das responsabilidades para com o idoso, de forma a contribuir de modo efetivo para a inclusão social.

Considerando que o envelhecimento é uma fase que requer cuidados peculiares e uma maior atenção ao que se refere ao autocuidado, a consulta de enfermagem deve ter uma visão além dos cuidados tradicionais. Assim, esse estudo tem como objetivo relatar uma experiência vivenciada sobre o desenvolvimento do processo de enfermagem dentro da consulta, baseada na TDAE e da importância do enfermeiro dentro da atenção primária, apontando resultados que possam melhorar a qualidade de vida e o bem estar do paciente idoso.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, o qual aborda de forma direta uma dada prática no serviço de saúde, com finalidade de contribuir no corpo científico (Pereira, et al; 2018).

Com isso, a análise deu-se na assistência prestada em atendimento ambulatorial em uma universidade do Rio Grande do Norte, no período de setembro a novembro de 2023, correspondendo ao semestre de 2023.2, durante o estágio curricular obrigatório equivalente a Estratégia Saúde da Família (ESF).

As consultas de enfermagem eram realizadas de forma programada, sendo elas 3 vezes na semana, contabilizando o total de 18 atendimentos. Nessas práticas, utilizou-se a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), de acordo com a resolução COFEN 358/2009, que envolve a investigação, diagnóstico de enfermagem, intervenção, planejamento do cuidado, implementação e avaliação. Somado a isso, foi utilizado para subsidiar a pesquisa em diagnósticos de enfermagem- North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)-, intervenções de enfermagem, baseado na Nursing Interventions Classification (NIC), e os resultados esperados visto no Nursing Outcomes Classification (NOC).

A consulta de enfermagem foi dividida em duas etapas: a primeira etapa se deu na coleta de dados de identificação, socioeconômicos, antecedentes familiares e pessoais, condições e hábitos de vida, queixas e exame físico céfalo-podálico.

Essa prática destinou-se a consulta de enfermagem voltada para o planejamento familiar deu-se em conjunto com sua cônjuge, que está inserida no projeto sobre menopausa no mesmo ambulatório. A paciente J.M.L em sua consulta individual relatou a dificuldade do autocuidado do seu cônjuge, essa má conduta afeta de forma significativa o seu vínculo familiar, sendo uma problemática que precisa ser solucionada.

Após a consulta com J.M.L viu-se a necessidade de realizar as consultas individuais com o seu cônjuge, dessa maneira, o atendimento teve enfoque maior na saúde do idoso, sendo trabalhado as demandas que trazem prejuízo na sua qualidade de vida.

Vale ressaltar que o projeto de extensão e pesquisa que a paciente J.M.L participa foi submetido ao Comitê de Ética com parecer 5.787.015, bem como sendo realizado o termo livre esclarecido (TCLE), termo de voz e termo de imagem devidamente assinados e respeitando os princípios éticos, dessa forma seguindo a resolução 466/2012.

Assim como, o seu cônjuge que também assinou o TCLE, bem como todos os pacientes que são atendidos na consulta de enfermagem durante todo o processo de estágio obrigatório, seguindo os princípios éticos e legais.

Na segunda etapa foram feitos diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem e resultados esperados, dessa forma foi realizada a investigação para identificar as principais necessidades do paciente usando a plataforma do Prontlife.

Essa ferramenta é uma healthtech especializada em gestão de dados de saúde que permite armazenar dados essenciais para o paciente em um ambiente online. Nesse ambiente encontram-se o histórico de saúde, resultados de exames, cartão de

vacinação, prescrições e orientações, sendo assim facilitando a coleta de informações que proporciona uma melhor experiência e aumentando a participação no cuidado de enfermagem.

Desse modo, a partir dos dados levantados, identificaram-se situações e, por consequência, os requisitos e os déficits de autocuidado.

O Quadro 1 abaixo retrata as alterações encontradas no paciente e os déficits de autocuidado, de acordo com a primeira etapa da consulta de enfermagem.

**Quadro 1** - Alterações encontradas e os déficits de autocuidado.

| <b>Alterações</b>                        | <b>Déficit de autocuidado</b>                                    |
|--|--|
| Halitose e excesso de placa              | Higiene oral inadequada  |
| Unhas com sujidade                       | Higiene pessoal insuficiente                                     |
| Ingere pouca água durante o dia          | Baixa Ingesta Hídrica  |
| Não realiza atividade física recomendada | Atividade física diária inferior à recomendada para sexo e idade |

Fonte: Autoria própria (2023).

Levando em conta os achados acima, foram identificados os diagnósticos, intervenções de enfermagem e os resultados esperados, conforme Quadro 2.

**Quadro 2** - NANDA, NIC E NOC.

| <b>Diagnóstico de enfermagem</b>                              | <b>Intervenção de enfermagem</b>  | <b>Resultados esperados</b>                 |
|---|---|---|
| Autonegligência<br>(00193)                                    | Assistência no autocuidado<br>(1800)<br>Cuidados com as unhas<br>(1680) | Melhora da boa aparência e da<br>higiene    |
| Integridade da membrana mucosa oral<br>prejudicada<br>(00045) | Restauração da saúde oral<br>(1730)                                     | Melhora da higiene oral                     |
| Risco de volume de líquidos deficiente<br>(00028)             | Monitoração hídrica<br>(4130)   | Equilíbrio do volume de líquidos            |
| Estilo de vida sedentário<br>(00168)                          | Melhora da autopercepção<br>(5390)                                      | Praticar atividades físicas<br>regularmente |

Fonte: Autoria própria (2023).

### 3. Resultados e Discussão

O autocuidado é entendido como um conjunto de ações que o indivíduo realiza em benefício próprio para manter ou recuperar a qualidade de vida. A realização dessas ações possibilita perspectivas auspiciosas para a melhoria da saúde e bem estar do paciente (Lima, et al 2017).

No decorrer da consulta de enfermagem, foi permitido identificar a presença do déficit do autocuidado. Conforme a teoria de Orem, o déficit de autocuidado está associado com a inaptidão do indivíduo em efetuar o seu próprio cuidado, habitualmente, por perda do interesse de viabilizar ações que beneficiam a sua saúde corporal, mental e bem-estar.

Hernández et al (2017) corrobora com a teoria de Orem quando fala que o comprometimento do indivíduo com a própria saúde e seu desempenho do autocuidado podem ser analisados pela sua presença nas consultas e, então, é possível observar o paciente integralmente e suas necessidades, além de definir o papel da enfermagem dentro desse processo de restauração, manutenção e promoção da saúde.

Orem (2011) ressalta a importância do paciente participar do autocuidado, possibilitando que o mesmo assuma a responsabilidade do seu tratamento.

Raimondo et al. (2012) destaca que o avanço da enfermagem na assistência é fundamentada por princípios teóricos, e a aplicação dessa teoria possui grande relevância na atuação profissional.

O caso em questão traz uma consulta de enfermagem de um paciente idoso que apresenta déficit no autocuidado, principalmente, quanto à higiene e ao estilo de vida, identificando-o como sedentário. Percebem-se alterações durante o acompanhamento desse paciente, tais como: halitose e excesso de placa, unhas com presença de sujidade, ingestão de pouca água durante o dia, bem como a não realização de atividade física como recomendado, o que implica no sedentarismo.

De acordo com o Quadro 3, a seguir pode-se correlacionar as alterações encontradas durante a consulta e os requisitos do autocuidado.

**Quadro 3** - Alterações encontradas e os requisitos de autocuidado segundo Orem (2001).

| Alterações encontradas                   | Requisitos de autocuidado |
|--|---------------------------|
| Halitose e excesso de placa              | Desvio de saúde           |
| Unhas com sujidade                       | Desvio de saúde           |
| Ingere pouca água durante o dia          | Universal                 |
| Não realiza atividade física recomendada | Desenvolvimento           |

Fonte: Autoria própria (2023).

Os requisitos *universais* são comuns aos seres humanos, assim, auxiliando o funcionamento do corpo, estando associados com os processos da vida e manutenção da integridade da estrutura corporal. Já os requisitos de *desenvolvimento* ocorrem quando há necessidade de adaptações a mudanças. E os requisitos de *desvio de saúde* acontecem quando o indivíduo com estado patológico e que necessita adaptar-se a tal situação (Orem, 1980).

Segundo Bezerra (2019), a construção do processo de enfermagem subsidiado por uma teoria traz uma maior qualidade para o atendimento ao paciente já que se baseia em evidências científicas. Trazendo assim, uma assistência totalmente voltada às suas necessidades, objetivando uma maior segurança e resolutividade das demandas do paciente.

Dessa forma, foi realizada a segunda etapa dentro da consulta de enfermagem, sendo observado os seguintes diagnósticos de enfermagem, de acordo com o NANDA: autonegligência (00193), integridade da membrana mucosa oral prejudicada (00045), risco de volume de líquidos deficiente (00028) e estilo de vida sedentário (00168).

Considerando a autonegligência, evidenciada por higiene pessoal inadequada; e, a integridade da membrana mucosa oral prejudicada percebida pela halitose e excesso de placa, foram realizadas as seguintes intervenções de enfermagem, respectivamente: assistência no autocuidado e cuidados com as unhas; restauração e manutenção da saúde oral.

Acerca do risco de volume de líquidos deficiente evidenciado por baixa ingesta hídrica e o estilo de vida sedentário, realizou-se as intervenções de monitorização hídrica e incentivo do consumo de água; e, para o sedentarismo, foi orientado a melhora da autopercepção e incentivo da prática de atividade física de acordo com sexo e idade.

Mendes et al (2016) ressalta que o papel do enfermeiro é incentivar que o paciente se cuide por conta própria baseado na teoria de Orem, cabendo ao profissional prestar auxílio nos procedimentos. Por conseguinte, o enfermeiro precisa intervir através das orientações e relacionando diariamente suas intervenções com a rotina do paciente.

Bezerra et al (2019) ainda ressalta que a aplicação da teoria do déficit de autocuidado em pacientes idosos fomenta um olhar holístico das mudanças sofridas e dificuldades da realização da assistência adequada, através do apoio e estratégias em saúde, para que assim alcancem autonomia nos cuidados. Ademais, o uso dessa teoria permite que o profissional enfermeiro coloque em prática seu papel de educador em saúde, construindo métodos de autocuidado mais seguros e que se tenha os resultados esperados em conjunto com o paciente.

#### 4. Conclusão

É perceptível que o uso da teoria de Orem contribui para o aprendizado na prática da enfermagem, continuamente utilizando a SAE. Dessa maneira, o enfermeiro deve trabalhar juntamente com o paciente para que o mesmo tenha sucesso nos resultados esperados quanto à disposição para melhora do autocuidado.

Portanto, a teoria do déficit do autocuidado mostra-se como uma das principais ferramentas do cuidado, onde cabe ao enfermeiro estimular a adoção e a manutenção dos hábitos que venham a trazer benefícios a curto, médio e longo prazo para aquele paciente, considerando sua singularidade.

Cabe ressaltar, ainda, a necessidade de fazer o acompanhamento dos idosos acerca do autocuidado, visto que a teoria de Orem destaca que para um bom funcionamento o paciente precisa estar bem fisicamente e psicologicamente, além disso, estar em homeostase com o contexto social.

Dessa forma, a incorporação dos diagnósticos de enfermagem, subsidiados pelo NANDA, permite confirmar que a assistência ao paciente idoso não pode ser voltada apenas para o aspecto biológico, mas também para o psicossocial. Vale destacar, ainda, a necessidade de outros estudos para tratar dessa temática junto a população idosa, em especial a saúde dos homens, para a definição de um perfil diagnóstico, a fim de promover uma assistência de enfermagem sistematizada e com respaldo científico.

Diante disso, a consulta de enfermagem voltada em um olhar integral permite identificar patologias visíveis e possíveis traços psicológicos afetados, corroborando para o surgimento de futuras patologias, bem como, priorizar a qualidade de vida, medidas preventivas e incentivo de promoção e educação à saúde para os pacientes de maneira holística, individualizada e humanizada.

#### Referências

- Bezerra, M. L. R., Faria, R. de P. R., Costa de Jesus, C. A., Dos Reis, P. E. D., Pinho, D. L. M., & Kamada, I. (2019). Aplicabilidade da teoria do déficit do autocuidado de ordem no Brasil: uma revisão integrativa. *JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care* 9. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v9i0.538>
- Besdine, R. W. (2019, July 24). *Considerações gerais sobre o envelhecimento*. Manual MSD Versão Saúde Para a Família; Manuais MSD. <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/o-envelhecimento-corporal/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-o-envelhecimento>
- Camarano, A. A. (Organizadora). (2004). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? *www.ipea.gov.br*. <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3012>
- Dorothea Elizabeth Orem, Taylor, S. G., & Kathie McLaughlin Renpenning. (2001). *Nursing*.
- Ferreira, M. de A. (2011). Enfermagem: arte e ciência do cuidado. *Escola Anna Nery*, 15(4), 664–666. <https://doi.org/10.1590/s1414-81452011000400001>

- Lima Barbosa, M., Deysny De Matos Celino, S., Veríssimo E Oliveira, L., Figueroa Pedraza, D., Cavalcanti Costa, G., Lima, M., & Anna, E. (2014). Pesquisa | Research. *Nery*, 18(4), 586–592. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140083>
- Lima, G. K. S. de, Santos, A. A. P. dos, Silva, J. M. de O. e, Comassetto, I., Correia, S. R., & Ferreira, D. C. da S. (2017). Autocuidado de adolescentes no período puerperal: aplicação da teoria de Orem. *Rev. Enferm. UFPE on Line*, 4217–4225. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33215>
- Lima, V. S. D. M., & Guimarães, R. F. (2020). Enfermagem: arte ou ciência? *Revista da JOPIC*, 3(6). <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/1908>
- Mendes, C. R. S., Souza, T. L. V. de, Felipe, G. F., Lima, F. E. T., & Miranda, M. D. C. (2015). Comparação do autocuidado entre usuários com hipertensão de serviços da atenção à saúde primária e secundária. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(6), 580–586. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500095>
- Mendes, C. R. S., Miranda, M. D. C., Lima, F. E. T., Brito, E. A. W. de S., Freitas, I. D., & Matias, É. O. (2016). Self-care practice of patients with arterial hypertension in primary health care. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 17(1), 52. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100008>
- Miriam Marinho Chrizostimo, Consuelo, M., Conceição, A., Mary, A., Célia Pereira Caldas, & de, G. (2023). *Criatividade: Ensino-Aprendizagem & Teoria de Enfermagem*. Editora Appris. Miriam Marinho Chrizostimo, Consuelo, M., Conceição, A., Mary, A., Célia Pereira Caldas, & de, G. (2023). *Criatividade: Ensino-Aprendizagem & Teoria de Enfermagem*. Editora Appris.
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac. Méd. Espirit*, 89–100. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-892357>
- Neves, E. P. (1987). Reflexões acerca dos conceitos auto-cuidado e competência/poder para o auto-cuidado. *Revista da escola de enfermagem da USP*, 21(3), 235–241. <https://doi.org/10.1590/0080-6234198702100300235>
- Orem, D. E., & Taylor, S. G. (2011). Reflections on Nursing Practice Science. *Nursing Science Quarterly*, 24(1), 35–41. <https://doi.org/10.1177/0894318410389061>
- Queirós, P., Vidinha, T., & Filho, A. (2014). Self-care: Orem's theoretical contribution to the Nursing discipline and profession. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série*(3), 157–164. <https://doi.org/10.12707/riv14081>
- Raimondo, M. L., Fegadoli, D., Méier, M. J., Wall, M. L., Labronici, L. M., & Raimondo-Ferraz, M. I. (2012). Produção científica brasileira fundamentada na Teoria de Enfermagem de Orem: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(3), 529–534. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672012000300020>
- Santos, B., Ramos, A., & Fonseca, C. (2017). Training to practice: Importance of Self-Care Theory in Nursing Process for improving care. *Journal of Aging and Innovation*, 6(1), 51–54. <https://doaj.org/article/cc24faad7fbd416ba9709574814f42fc>
- Soares, A., Dorlivete, P., Shitsuka, M., Parreira, F., & Shitsuka, R. *Metodologia da pesquisa científica*. [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1)
- Shamian, J. (2014). The role of nursing in health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(6), 867–868. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670601>