

O AUTOCUIDADO DA PESSOA IDOSA COM CARDIOPATIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: Trata-se de um estudo de revisão integrativa sobre o autocuidado de pacientes idosos com cardiopatia. Tendo como objetivo geral conhecer as possibilidades de atuação do enfermeiro gerontólogo para apoio ao autocuidado de idosos com cardiopatias. Foram pesquisados artigos científicos na plataforma BVS, sendo encontrados 68 estudos, após refinar a pesquisa de acordo com o tema, restaram 4 pesquisas que compuseram o escopo do estudo. Sendo 3 estudos realizados em 2015 e 1 em 2017, 2 qualitativos e 2 ensaios clínico. Foram utilizadas várias de estratégias para autocuidado: cuidado em grupo, individual e com uso da tecnologia de envio de mensagens via telefone. Conclui-se que o enfermeiro gerontológico em sua prática poderá utilizar estratégias em grupo e/ou monitoramento individual para estabelecer o autocuidado. Ambas as ações foram eficazes para promoção da saúde e para favorecer assim a qualidade de vida de pacientes idosos com cardiopatia.

Descritores: Idoso, Cardiopatias, Autocuidado, Enfermagem Geriátrica.

Self-care of elderly people with heart disease: an integrative review

Abstract: This is an integrative review study on the self-care of elderly patients with heart disease. The general objective is to know the possibilities of the gerontologist nurse's role to support the self-care of elderly people with heart disease. Scientific articles were searched on the VHL platform, being found 68 studies, after refining the research according to the theme, there remained 4 researches that made up the scope of the study. With 3 studies conducted in 2015 and 1 in 2017, 2 qualitative and 2 clinical trials. Several strategies for self-care were used: group and individual care and the use of telephone messaging technology. It is concluded that gerontological nurses in their practice can use group strategies and/or individual monitoring to establish self-care. Both actions were effective in promoting health and thus favoring the quality of life of elderly patients with heart disease.

Descriptors: Elderly, Heart Diseases, Self-Care, Geriatric Nursing.

Autocuidado de personas mayores con cardiopatías: una revisión integradora

Resumen: Se trata de un estudio de revisión integradora sobre el autocuidado de pacientes ancianos con cardiopatías. El objetivo general es conocer las posibilidades de las acciones de las enfermeras gerontológicas para apoyar el autocuidado de las personas mayores con cardiopatías. Se buscaron artículos científicos en la plataforma BVS, encontrándose 68 estudios, luego de afinar la investigación según la temática, quedaron 4 investigaciones que conformaron el alcance del estudio. Con 3 estudios realizados en 2015 y 1 en 2017, 2 ensayos cualitativos y 2 clínicos. Se utilizaron varias estrategias de autocuidado: atención grupal e individual y uso de tecnología de mensajería telefónica. Se concluye que el enfermero gerontológico en su práctica puede utilizar estrategias grupales y / o seguimiento individual para establecer el autocuidado. Ambas acciones fueron efectivas para promover la salud y así favorecer la calidad de vida de los pacientes ancianos con cardiopatías.

Descritores: Anciano, Cardiopatías, Autocuidado, Enfermería Geriátrica.

Michele da Conceição Barros Silva

Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Cândido Mendes (UCAM), Especialista em Enfermagem Cardiológica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Especialista em Enfermagem Gerontológica pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Petrópolis (RJ), Brasil.

E-mail: michelebarros226@gmail.com

Fátima Helena do Espírito Santo

Enfermeira. Professora Doutora em Enfermagem, Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense (MPEA/EEAAC/UFF). Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: fatahelen@hotmail.com

Submissão: 16/10/2021

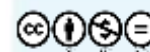
Aprovação: 07/04/2022

Publicação: 07/06/2022

Como citar este artigo:

Silva MCB, Espírito Santo FHE. O autocuidado da pessoa idosa com cardiopatia: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(38):51-59.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.51-59>



Introdução

O cenário atual do Brasil e do mundo mostra o aumento da população idosa e das doenças crônicas não transmissíveis. Ambas envolvem questões importantes a serem discutidas em cenários da saúde pública¹. O autocuidado por sua vez, está intrínseco nas ações a serem realizadas por pacientes que possuem doença crônica, pois o desempenho desta irá impactar diretamente na qualidade de vida desses pacientes, permitindo a promoção e até mesmo a prevenção desses agravos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define pessoa idosa como aquela de 60 anos de idade ou mais, para os países em desenvolvimento, e de 65 anos ou mais, para os países desenvolvidos. Em termos globais o mundo está envelhecendo, estima-se que, para o ano de 2050, existirá cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, a maioria vivendo em países em desenvolvimento¹.

O envelhecimento traz consigo as transformações com repercussões relacionadas a alterações funcionais, sociais, emocionais e ambientais. E junto com essas mudanças, ocorrem as doenças crônicas, que requer do idoso modificação em seus hábitos diários. Diante dessas alterações associadas ao processo do envelhecimento, os idosos perdem sua autonomia e independência, limitando a habilidade do autocuidado e, conseqüentemente, na sua qualidade vida².

Dados epidemiológicos da OMS relatam que as doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 70% de todas as mortes no mundo – aproximadamente 41 milhões de óbitos. No ano de 2018 o Ministério da Saúde, apontou que 39,5% dos

idosos possui alguma doença crônica e quase 30% possuem duas ou mais³.

No contexto do envelhecimento populacional associado ao aumento da expectativa de vida, ocorre o quadro de transição epidemiológica, configurado pela diminuição de doenças transmissíveis e conseqüente maior incidência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)⁴.

A enfermagem atua em todo o processo de envelhecimento do ser humano: no cuidado direto, com informação e educação em saúde que são instrumentais e no apoio ao autocuidado. Alguns estudos trazem como, por exemplo, o sistema de apoio-educação, que está relacionado na pessoa que tem a capacidade de realizar o seu autocuidado, mas necessita do enfermeiro para orientar a realização da atividade⁵.

Destarte, as experiências dos idosos permitirão à enfermagem ir ao encontro da identificação de potenciais déficits de autocuidado, mas também de potências e oportunidades para promover práticas de saúde. O idoso que apresenta algum agravo à saúde ou alguma condição crônica que impossibilite de realizar suas atividades, geralmente apresentam déficit nas atividades de vida diária (AVDs) ou nas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs)⁵. Isso fortalece a atuação do enfermeiro no cuidado a essa população que demanda cuidado e estratégias de qualidade e especializada.

O autocuidado como a prática de atividades que uma pessoa inicia e realiza por sua própria vontade para manter a sua vida, saúde e bem estar. As ações de autocuidado constituem a prática de atividades que os indivíduos desempenham em seu próprio benefício com o propósito de manter a vida, a saúde e

o bem-estar. Ações voluntárias e intencionais, que envolvem processo de tomada de decisões e têm o propósito de contribuir de forma específica para a integridade estrutural, o funcionamento e o desenvolvimento humano⁶.

Embora Orem (1991) como autora nata da cultura e enfermagem norte americana descreva sua Teoria de forma essencialmente prescritiva, sua aplicação na discussão do autocuidado na cultura e enfermagem sul americana se faz importante. Em particular porque favorece o estabelecimento de eventuais distinções que podem ser culturalmente evidenciadas a partir das práticas observadas e descritas pelas evidências de pesquisa⁷.

A necessária realização da proposta de estudo encontra-se justificada pela OMS, segundo a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, com o comprometimento dos países-membros para a redução de 30% da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, particularmente as doenças cardiovasculares e Diabetes dentre outras. Essas condições são responsáveis por aproximadamente 41 milhões de mortes por ano, equivalente a 71% das mortes do mundo⁸.

As Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia de 2019, diz que 62,0% dos homens e 67,4% das mulheres declaram ter hipertensão arterial. Em relação ao colesterol alto, as mulheres apresentam 36,9% enquanto os homens 23,2%. Estas doenças são consideradas a principal causa de morte da população idosa, destacando o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e acidente vascular encefálico (AVE)⁹.

No Brasil, em 2018, levantamento feito no Datasus, departamento de informática Sistema Único

de Saúde (SUS), as doenças do aparelho circulatório aparecem em 1º lugar, com 356.178 mortes. Destas, as maiores responsáveis pelo evento morte são as arteriais, cerebrovasculares e hipertensivas, além do infarto agudo do miocárdio¹⁰.

Segundo os dados epidemiológicos de cardiopatia em idoso, as repercussões das doenças cardiovasculares em idosos podem afetar o autocuidado e resultar na mortalidade ou agravamento da doença. Considerando que em todas as fases dos agravos cardiovasculares as pessoas devem manter algum grau de autocuidado / cuidado de si.

Portanto, dentre os aspectos relevantes da realização da proposta de estudo apresentada, destacamos que pessoas com agravos de ordem cardiovasculares configuram uma demanda social e epidemiológica, por contribuições da enfermagem nos diferentes níveis de atenção. Destarte, enfermeiras especialistas em enfermagem cardiológica e em enfermagem gerontológica são social e clinicamente convocadas ao cuidado desse grupo.

As respostas de idosos com agravos de ordem cardiovascular serão refinados e potente recurso para alcançar objetivos propostos a seguir e elaborar um produto realista, de forma a contribuir para a melhor qualidade de vida, de saúde e motivação para sustentar o autocuidado/ cuidado de si.

Com o crescimento da população idosa e a incidência de DCNTS faz-se necessárias medidas de prevenção, promoção e reabilitação da saúde de idosos portadores dessas patologias. A importância do autocuidado voltado para pacientes idosos irá influenciar diretamente na manutenção e no bem estar da saúde desse indivíduo.

A Política Nacional da Pessoa Idosa enfatiza a necessidade da busca da qualidade aos idosos através de ações de promoção da saúde. Já a Assembleia Mundial para o Envelhecimento de 2002, cujo Plano de Madri em uma das suas observações traz o estímulo a saúde e bem estar na velhice bem como a promoção do envelhecimento saudável. O Pacto pela Vida do Ministério da Saúde na Portaria 399 de 2006 traz como uma das suas prioridades a Saúde do Idoso, estabelecendo diretrizes para a promoção do envelhecimento saudável e ativo, atenção integral à pessoa idosa e estímulo as ações setoriais para promover a integralidade da atenção¹¹⁻¹².

Portanto, este estudo irá subsidiar a assistência de enfermagem e outros profissionais de saúde na prestação de cuidados aos pacientes idosos além de fornecer estratégias de autocuidado para os pacientes idosos com doenças cardiovasculares e, por fim, contribuir para o ensino e pesquisa relacionado com a temática em questão.

Objetivo

Objetivo geral foi conhecer as possibilidades de atuação do enfermeiro gerontólogo para apoio ao autocuidado de idosos com cardiopatias e o objetivo específico permitiu caracterizar as evidências científicas sobre o autocuidado da pessoa idosa com cardiopatia.

Material e Método

Este estudo estrutura-se como uma revisão integrativa seguindo os seis passos estabelecidos: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa¹³.

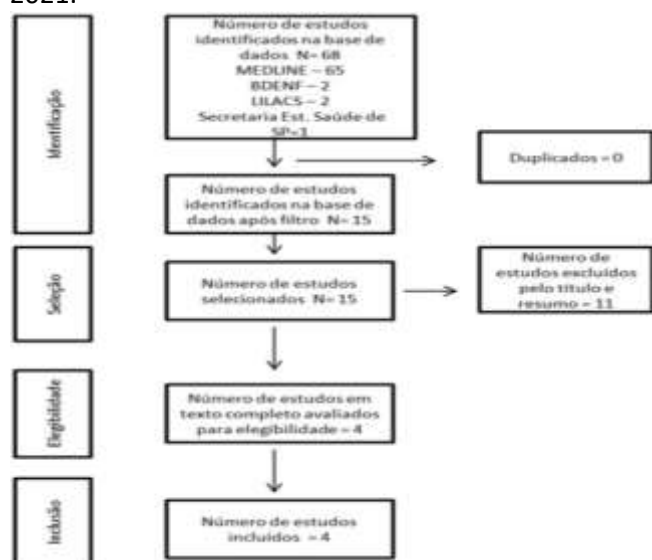
O presente estudo visa responder a seguinte questão: Qual atuação do enfermeiro e as evidências científicas para apoio do paciente idoso com cardiopatia?

Os critérios de inclusão foram pesquisas da base de dados MEDLINE, BDNF e LILACS. No tópico do assunto principal foram selecionados os seguintes temas: cardiopatias, autocuidado, qualidade de vida e hipertensão. Os idiomas escolhidos foram Inglês e Português. Os artigos publicados em mais de 10 anos foram considerados critério de exclusão do estudo.

A busca dos artigos foi realizada em dezembro de 2020, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde constam as seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDNF entre outras. Os descritores selecionados, após consulta no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram: (1) idoso, (2) cardiopatias e (3) autocuidado.

No site da BVS, em busca avançada, com os descritores selecionados e utilização do operador booleano AND, foram encontrados 68 artigos, sendo destes: 65 na base de dados da MEDLINE, 2 na BDNF, 2 LILACS e 1 da Secretaria Est. Saúde de SP. Realizado a leitura dos títulos, 15 artigos foram identificados dentro da temática. Com a leitura minuciosa e detalhada dos resumos 11 foram excluídos e 4 selecionados para a compor a pesquisa. (Fluxograma 1).

Fluxograma 1. Fluxograma de identificação e seleção de artigos para a revisão integrativa. Niterói - RJ, 2021.



Fonte: Adaptado de Cardoso, 2019.

Resultados

Após leitura e análise dos conteúdos dos artigos selecionados, observou-se importantes dados para exposição. Para sistematização, produziu-se um

Quadro 1. Descrição dos artigos segundo ano de publicação, objetivo, abordagem metodológica e resultado. Niterói - RJ, 2021.

N	Título	Ano	Objetivos	Método	Resultados
E1	Cardiac-diabetes self-management program for Australians and Taiwanese: A randomized blocked design study ¹⁵	2017	Avaliar a viabilidade de incorporar mensagens de telefone e de texto em um programa de Diabetes e doença cardíaca em pacientes da Austrália e Taiwan.	Ensaio Clínico controlado	Comportamentos de autocuidado, autoeficácia e qualidade de vida relacionado à saúde demonstraram melhorias em ambos os grupos.
E2	Self-Management of Heart Disease in Older Adults ¹⁶	2015	Analisar a autogestão através de um plano de ações para controlar doença cardíaca e os fatores prejudiciais à saúde.	Qualitativo	O plano aumentou a autoeficácia diminuindo comportamento alimentar prejudicial e baixa atividade física.
E3	Results of a community translation of the "Women Take PRIDE" heart disease self-management program ¹⁷	2015	Avaliar o acompanhamento de um programa de autogestão em mulheres idosas com cardiopatia.	Ensaio clínico controlado/ Estudo de avaliação	Melhorias significativas na autoavaliação de saúde, energia e qualidade de vida das mulheres idosas com doença cardíaca.
E4	Participation in voluntary and community organisations in the United Kingdom and the influences on the self-management of long-term conditions ¹⁸	2015	Explorar por que as pessoas com doenças crônicas de longo prazo ingressam em grupos comunitários	Qualitativo	Os grupos comunitários auxiliam no gerenciamento de doenças crônicas e favorecem os relacionamentos próximos, apoio e confiança

Fonte: Adaptado de Cardoso, (2019).

quadro com as variáveis estudadas como: título, ano de publicação, objetivo, método de estudo e resultados. Os estudos trouxeram vivências de atividades que foram desenvolvidas para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas.

As patologias destacadas nos estudos foram: diabetes, problemas cardíacos e doença renal. Os participantes dos estudos eram compostos por idosos de ambos os sexos. Três estudos (90%) foram publicados em 2017 e um (10%) em 2015, sendo 50% utilizaram método ensaio clínico controlado e 50% método qualitativo.

Discussão

Após leitura minuciosa dos estudos, foram elencadas estratégias de autocuidado a fim de colaborar para promoção, prevenção e a reabilitação de doenças dos pacientes com cardiopatia.

O estudo E1 traz sobre o autogerenciamento de pacientes portadores de doenças cardíacas e diabetes. O programa de autogerenciamento se baseia em telefonemas e mensagens de textos para pacientes que apresenta Síndrome Coronariana Aguda e Diabetes Mellitus tipo 2 que tiveram alta de uma unidade intensiva coronariana. Os pacientes que fizeram parte do estudo eram de origem da Austrália e Taiwan¹⁵.

A intervenção aplicada consistia em três etapas: duas sessões presenciais no hospital com fornecimento de livretos com estudos de caso enquanto os pacientes estavam internados. Após a alta hospitalar, realizavam envio duas mensagens de texto e acompanhamento pelo telefone¹⁵.

Os resultados demonstraram que houve melhoria de comportamento de autocuidado, autoeficácia, conhecimento e qualidade de vida relacionada à saúde em ambos os grupos. Entretanto, houve efeito favorável na qualidade de vida relacionada à saúde entre os participantes da Austrália. Os níveis de autoeficácia na Austrália tiveram um ganho significativo.

É importante ser frisado que os pacientes tanto da Austrália tanto de Taiwan, tem alta propriedade para o uso de telefone celular, sendo um ponto favorável para o uso desse tipo de tecnologia para pacientes idosos.

Nota-se como um aliado das intervenções de autocuidado o uso da tecnologia. No caso do estudo

acima citado, foi um instrumento importante para realizar o acompanhamento dos pacientes com distúrbios cardiovasculares e Diabetes Mellitus. O acompanhamento via mensagens de texto e telefonemas colaboraram de forma importante para o monitoramento desses pacientes favorecendo assim a qualidade de vida.

O Estudo E2 traz considerações sobre um programa de autogestão, o qual realizou o acompanhamento de pessoas com mais de 65 anos através da coleta de dados via telefone, com objetivo para controlar doença cardíaca em idosos, contribuindo para mitigar os riscos negativos nessa população. Os autores consideram o termo saúde negativa como: baixa atividade física, negativo comportamento alimentar, tabagismo e consumo excessivo de álcool¹⁶.

Segundo os autores, manter a saúde significa aderir um plano de autogestão, que inclui: atividade, comportamento dietéticos ativos, redução do tabagismo e consumo excessivo de álcool. Os resultados apontaram um aumento da autoeficácia para comportamentos alimentares negativos e baixa atividade física. Afirma também que os médicos devem considerar o nível de confiança do paciente para o manejo da sua própria doença. A autogestão para pacientes com doenças crônicas e cardíacas tem sido eficaz na redução de mortalidade e hospitalização.

O trabalho em conjunto entre profissional de saúde e paciente é uma estratégia importante para colaborar no autocuidado. Pois o profissional de saúde pode implementar cuidados ao paciente a partir das suas expectativas e necessidades, o paciente por sua vez, torna-se protagonista da sua

saúde, cumprindo ações que favorecem a sua qualidade de vida e prevenção de doenças. É importante o enfermeiro não estabelecer um modelo padrão de cuidados, mas identificar a particularidade de cada um.

A pesquisa de E3 traz uma análise sobre a atuação de um grupo de mulheres idosas no autogerenciamento de doenças cardíacas. Estas mulheres participam de um programa de 4 semanas que ajuda a modificar comportamentos para controle de doenças cardíacas e aumento do autocuidado. Nesse aspecto, elas aprenderam a trabalhar as perspectivas de sua própria doença cardíaca, como exercícios, dieta e gerenciamento de estresse. Os resultados do programa apontado no estudo foram: melhor funcionamento físico, melhora na deambulação, menos sintomas cardíacos e conseguiram diminuir o peso corporal. As evidências enfatizadas na pesquisa demonstram a eficácia do programa de autogestão na melhoria da saúde e qualidade de vida das mulheres com doenças cardíacas quando implementado em grupos na comunidade¹⁷.

O estudo E4 traz a participação de pessoas com diagnóstico de diabetes, doença cardíaca crônica ou doença renal crônica que participaram de Organizações voluntárias e comunitárias nos Estados Unidos. As pessoas decidiram participar do grupo, pois diziam ter melhoria na qualidade de sua saúde e devido ao contato social e a busca por um *hobby* particular¹⁸. Os resultados revelaram que a associação do contato social à participação em organizações voluntárias auxilia no gerenciamento de doenças crônicas.

Uma participante, portadora de diabetes, justificou sua participação no grupo pelo fato de ter motivação para a mudança no estilo de vida, dando uma ideia de controle sobre a sua saúde. Outro participante relatou que o grupo é um espaço importante para discutir sobre a sua saúde¹⁸. Este estudo trouxe como reflexão que, os espaços de grupo favorecem o autogerenciamento das condições de saúde a longo prazo, compartilhando estratégias através do suporte de seus pares. Através do compartilhamento de experiências no grupo, os participantes revelam que essa estratégia contribuiu para o controle sobre a sua própria saúde, melhorando a sua autoestima e confiança. O trabalho em grupo também favorece a promoção da saúde e a superar a sensação de impotência por ser portador de uma doença crônica.

Os estudos acima fortalecem a necessidade da prevenção das doenças cardíacas e crônicas em geral de forma individualizada e compartilhada em grupo. Não podemos olhar para o paciente somente como um indivíduo, mas a inserção dele na sociedade nos faz pensar estratégias que podem aumentar a eficácia e somar com outras ações para prevenção e promoção da saúde.

A implementação de cuidados tanto por via telefônica, mensagens ou atividades em grupos são importantes e eficazes para pacientes idosos com cardiopatia, pois além de fazer um acompanhamento do indivíduo contribui para sua autoestima e autoconfiança do paciente.

Segundo a Teoria da Autoeficácia (AE) de Bandura, traz o conceito das ideias dos indivíduos sobre sua habilidade de organizar e efetuar curso de ação necessário para alcançar determinados

resultados. Assim, a AE percebida promove um meio de ligação entre fatores psicossociais e funcionais. Níveis altos de AE para enfrentarem consequências das doenças crônicas estão ligados com a melhora nos sintomas, bem-estar físico, emocional e o crescimento das atividades sociais¹⁹.

Quanto mais o paciente for estimulado a realizar o autocuidado, e assim alcançar os resultados esperados, mais ele se sentirá capaz e motivado. O cuidado seja por meios eletrônicos ou em grupos favorecem o autocuidado e melhora da qualidade de vida do paciente.

Conclusão

Com aumento das doenças crônicas, principalmente as cardiopatias na população mundial, identifica-se a necessidade de remodelar as estratégias de oferta de cuidado aos pacientes portadores dessas doenças. Os idosos, por sua vez, são considerados a população que mais é atingida, tornando importante a promoção do autocuidado para que possa reduzir os fatores de risco e prevenir esses agravos.

Através do presente estudo podemos verificar que as possibilidades de atuação do enfermeiro gerontológico para apoiar o cuidado do paciente idoso com cardiopatia está voltado para estratégias através de grupos de promoção da saúde, fortalecendo o autocuidado através de ações que favorecem a melhora da saúde e qualidade de vida através de troca de experiências, autoestima elevada e confiança em si.

O monitoramento de pacientes através de meios eletrônicos está sendo ricamente utilizados para acompanhamento de pacientes idosos e com doenças crônicas, podendo ser uma opção a ser utilizada por

enfermeiros que atuam na área da gerontologia. Mas o limitante dessa modalidade é a falta de adesão e habilidade de alguns idosos a essa tecnologia.

O enfermeiro tem um papel primordial na colaboração para prevenção das cardiopatias em idosos. As ações apresentadas no presente estudo contribuem para estratégias que poderão ser aplicadas na prática profissional da enfermagem. Cabe avaliar qual é mais eficaz para cada paciente, avaliando sempre a individualidade de cada um.

As limitações dos estudos se fazem pelo número escasso de estudos para ampliar a discussão dos resultados. Poucos artigos em português foram encontrados para descrever as perspectivas de autocuidado na população brasileira.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050. OMS diz que envelhecer bem deve ser prioridade global. 2018. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/>>.
2. Sousa AS, Zélia M, Oliveira M, Jocijânia, MF, Natasha, AC, Joselany, NM, Rosa A, et al. Autocuidado universal praticado por idosos em uma instituição de longa permanência. Rev Bras Geriatria Gerontologia. 2012; 15(4):747-754.
3. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Atualização das Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2019. <<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11205/atualizacao-das-diretrizes-em-cardiogeriatría-da-sociedade-brasileira-de-cardiologia-2019.asp>>.
4. Brant LCC, et al. Variações e diferenciais da mortalidade por doença cardiovascular no Brasil e em seus estados, em 1990 e 2015: estimativas do estudo carga global de doença. Rev Bras Epidemiologia. 2017; 20(Suppl.1):116-128.
5. Costa SRD, Castro EAB, Acioli S. Capacidade de autocuidado de adultos e idosos hospitalizados: implicações para o cuidado de enfermagem. Rev Min Enferm. 2013; 17(1):192-199.

6. Bub MBC, et al. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(spe):152-157.
7. Bonfim DG. Autocuidado de idosos militares da reserva do exército brasileiro: contribuições para a enfermagem. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2017.
8. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Epidemiologia das doenças cardiovasculares no Brasil: a verdade escondida nos números. *Arq Bras Cardiol.* 2020; 115(2):161-162.
9. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia SBBG. OMS divulga metas para desafios que impactam a vida de idosos. SBBG. 2019. <<https://sbbg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/div>>.
10. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. 2018. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2018/>>. Acesso em: 30 mai 2020.
11. Ministério da Saúde. Brasil. Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. 2006. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>.
12. Ministério da Saúde. Brasil. Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. 2006. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>.
13. Moretto IG, Contim CLV, Santo FHE. Acompanhamento por telefone como intervenção de enfermagem a pacientes em quimioterapia ambulatorial: revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019; 40:e20190039.
14. Cardoso KVV, Lima AS. Intervenção psicomotora no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2019; 32:9300.
15. Wu CJ, Sung HC, Chang AM, Atherton J, Kostner K, McPhail SM. Cardiac-diabetes self-management program for Australians and Taiwanese: a randomized blocked design study. *Nurs Health Sci.* 2017; 19(3):307-315.
16. Huynh-Hohnbaum AL, Marshall L, Villa VM, Lee G. Self-management of heart disease in older adults. *Home Health Care Serv Q.* 2015; 34(3-4):159-172.
17. Gallant MP, Pettinger TM, Coyle CL, Spokane LS. Results of a community translation of the "Women Take PRIDE" heart disease self-management program. *J Appl Gerontol.* 2015; 34(2):244-262.
18. Jeffries M, Mathieson A, Kennedy A, Kirk S, et al. Participation in voluntary and community organisations in the United Kingdom and the influences on the self-management of long-term conditions. *Health Social Care in the Community.* 2014; 23(3):252–261.
19. Rabelo DF, Cardoso CM. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. *Psico-USF.* 2007; 12(1):75-81.