

## EDITORIAL

### Autogestão do estado de saúde: Desafios

### Self-Management of Health Status: Challenges Ahead

Paulo Seabra<sup>1</sup>

 [orcid.org/0000-0001-8296-1021](https://orcid.org/0000-0001-8296-1021)

<sup>1</sup>Editor-Chefe. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal.

A capacidade de autocuidado é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a base dos cuidados de saúde. O autocuidado está interligado nas dimensões físicas, psicológicas, emocionais, espirituais, e ainda com o conhecimento pessoal e bem-estar. O autocuidado está interligado ao equilíbrio pessoal ao longo do ciclo de vida e é central para vida das pessoas. Reconhecendo isso, a OMS considera as intervenções promotoras de autocuidado como intervenções centrais para a promoção da saúde, pois estas, têm o potencial de aumentar a escolha e fornecem mais oportunidades para as pessoas tomarem decisões informadas em relação à sua saúde e sobre os cuidados de saúde que necessitam. Estas intervenções têm de ser acessíveis e suportáveis economicamente pelas pessoas.<sup>1</sup>

As intervenções para o autocuidado podem ser organizadas a três níveis: Autoconhecimento (autoajuda, autoeducação, autorregulação, autoeficácia, autodeterminação); Autoavaliação (auto-seleção, auto-triagem, autodiagnóstico, auto-coleta, Auto-monitorização); e Autogestão (Automedicação, auto-tratamento, autoexame, auto-injeção, autoadministração, auto-uso),<sup>1</sup> que é reconhecida como aquela com maior potencial para o bem-estar da pessoa. A autogestão da saúde na situação de doença crónica, pode ser caracterizada em 3 dimensões. A primeira relacionada com a Pessoa, considerando que a pessoa deve ativamente participar e assumir responsabilidade no processo de cuidado e ter uma forma positiva de enfrentar a adversidade. A segunda sobre a Relação da pessoa com o Ambiente de cuidados, em que se considera que a pessoa deve ser informada sobre a sua condição e tratamento, deve ser capaz de expressar as suas necessidades, prioridades e valores num ambiente de parceria e aberto para o apoio social, e o seu processo de autogestão tem de ser individualizado. Finalmente, a terceira dimensão define a autogestão enquanto uma Atividade, considerando que é uma tarefa para toda a vida que requer competências pessoais (nomeadamente capacidade de decisão e resolução de problemas) e abrange a gestão da saúde e das emoções.<sup>2</sup> Como a condições de cronicidade da doença estão relacionadas com os estilos de vida, muitas vezes o primeiro passo em direção à mudança é o mais difícil, pois inclui, a consciencialização do problema, a mobilização de recursos internos e a tomada de decisão, o que “pode precisar” da ajuda de um profissional de saúde. É aqui que os cuidados de enfermagem podem ser decisivos, pois as intervenções de autocuidado ou o treino para a autogestão quando realizadas em um ambiente seguro e solidário, oferecem a oportunidade para aumentar a participação ativa das pessoas na sua própria saúde, aumentar a sua funcionalidade e melhorar a sua qualidade de vida.<sup>3,4</sup>

A mudança de comportamentos é das decisões e ações mais difíceis de iniciar e estabilizar, e é por isso que a investigação sobre o autocuidado e a capacitação para a autogestão da saúde, continua na agenda da investigação internacional.<sup>5</sup> É o tempo de agir, de capacitar, e para isso, a população mundial espera contar com todos os profissionais de saúde, sendo que, metade desta força espalhada pelo mundo são 28 milhões de enfermeiros. Profissionais que precisam de contar com a imprevisibilidade da pessoa “com” quem prestam cuidados, ter a capacidade de aceitar as suas escolhas mesmo quando a opção da pessoa assume comportamentos de risco, e aceitar que o poder é de cada pessoa. Cuidados centrados na pessoa não são reais se a pessoa não é verdadeiramente envolvida no planeamento e na tomada de decisão e sempre que as suas expectativas e aspirações, ainda que danosas, não sejam respeitadas. Atualmente muito é pedido a estes profissionais, mas o potencial desta força de trabalho está ameaçado por múltiplos fatores: a falta de profissionais de saúde apontada por diferentes organizações internacionais; a tentativa de generalização e desqualificação da formação dos enfermeiros em vários países do globo como forma de reduzir custos, retirando as pessoas o benefício de serem cuidados por profissionais de saúde diferenciados; redução da oferta formativa na área da saúde ao nível do ensino superior; e o

Autor de correspondência

Paulo Seabra

E-mail: [pauloseabra@escl.pt](mailto:pauloseabra@escl.pt)

Como citar este artigo: Seabra P. Autogestão do estado de saúde: Desafios. *Pensar Enf* [Internet]. 2023 Dec; 27(1): 3-4. Available from: <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v27i1.319>



desinvestimento nos sistemas nacionais de saúde, beneficiando os serviços privados que não investem nas estratégias de promoção da saúde, incluindo as intervenções para o autocuidado.

A investigação pode ter um contributo determinante para as pessoas e para os profissionais de saúde, empoderando-os para o respeito dos direitos e escolhas, mas para isto, precisa integrar a experiência vivida de ambos, no desenvolvimento de intervenções baseadas na evidência e centradas no cidadão.

O contributo da revista, é micro, mas a Autogestão da Saúde foi a temática mais publicada neste número 27.

### Referências

1. World Health Organization. WHO consolidated guideline on self-care interventions for health: sexual and reproductive health and rights. Geneva: World health Organization; 2019
2. Van de Velde D, De Zutter F, Satink T, Costa U, Janquart S, Senn D, De Vriendt P. Delineating the concept of self-management in chronic conditions: a concept analysis. *BMJ Open* [Internet]; 2019 Jul 16 [cited 2024 jan 31]; 9(7):e027775. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31315862/>
3. van Schie D, Castelein S, van der Bijl J, Meijburg R, Stringer B, van Meijel B. Systematic review of self-management in patients with schizophrenia: psychometric assessment of tools, levels of self-management and associated factors. *J Adv Nurs*. [Internet] 2016 Nov [cited 2024 jan 08]; 72(11):2598-2611. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27200500/>
4. Liu Y-Y, Li Y-J, Lu H-B, Song C-Y, Yang T-T, Xie J. Effectiveness of internet-based self-management interventions on pulmonary function in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* [Internet] 2023 [cited 2024 jan 10]; 79, 2802–2814. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15693>
5. Gauthier-Beaupré A., Kuziemy C., Battistini B.J. et al. Evolution of public health policy on healthcare self-management: the case of Ontario, Canada. *BMC Health Serv Res* [Internet] 2023 [cited 2024 jan 25]; 23; 248. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09191-3> <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09191-3>