

# **VI SEMINÁRIO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM**

## **A RECONSTRUÇÃO DA AUTONOMIA FACE AO AUTOCUIDADO APÓS UM EVENTO GERADOR DE DEPENDÊNCIA**

**ESTUDO EXPLORATÓRIO NO CONTEXTO DOMICILIAR**

por  
**Armando Manuel Gonçalves de Almeida**

**Maio de 2010**



**CATÓLICA**  
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO  
Instituto de Ciências da Saúde

# Justificação do estudo



## AUTOCAUIDADO

- Teoria do Défice do Autocuidado de Orem

(Orem, 1995)



Actividade Executada pelo Próprio definida como: Tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária (ICNP, 2005).

Revisão Sistemática da literatura

Faltam estudos substantivos que expliquem o fenómeno da reconstrução da autonomia

Conhecimento

ajudar a melhorar os cuidados de enfermagem

**A maioria dos estudos são reflexo de interpretações teóricas resultantes de conhecimento formal e não de evidência empírica proveniente de áreas de intervenção substantiva (Stevens, 2002).**

**É de realçar, no entanto, que aqueles que o fazem utilizam ambientes controlados, como o internamento hospitalar ou o período de reabilitação em instituições apropriadas (Furlong, 1996; Proot et al, 2002), sendo escassos os estudos realizados em situação domiciliar.**



# Finalidade do estudo

**Conhecer os factores que interferem com a promoção da autonomia face ao autocuidado, em indivíduos que regressam a casa após um evento gerador de dependência (que implicou internamento hospitalar) para produzir conhecimento empírico substantivo, que permita aos enfermeiros melhorar a prestação de cuidados, capacitando as pessoas para enfrentar os processos de transição.**

## TRANSIÇÃO

- Teoria das Transições de Meleis

# QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO

- Que factores facilitam ou dificultam o processo de reconstrução da autonomia no autocuidado, após o regresso a casa, posterior a um evento gerador de dependência que levou a um internamento hospitalar?
- Que tipo de estratégias/respostas desenvolvem os indivíduos para lidar com os défices de autocuidado, no contexto domiciliar?
- Que intervenções ou terapêuticas de enfermagem podem influenciar o processo de reconstrução da autonomia face ao autocuidado, após o evento gerador de dependência, no contexto domiciliar?



**Que factores interferem com a reconstrução da autonomia face ao autocuidado, centrado nas actividades de vida diária, após o regresso a casa, posterior a um evento gerador de dependência e que implicou um internamento hospitalar?**



# Método

...mergulhar no universo dos participantes, para extrair as características pessoais dos indivíduos e das suas relações com o ambiente circundante que condicionam todo o processo dinâmico de resposta aos défices de autocuidado.

## Abordagem Qualitativa

Ausência de teorias de médio alcance, capazes de explicar o fenómeno

...mais conhecimento empírico substantivo, é fundamental para o amadurecimento da disciplina.

Estudo de carácter qualitativo, exploratório-descritivo, que permite analisar profundamente as práticas, comportamentos, crenças e atitudes dos indivíduos, inseridos no seu ambiente natural em interacção com o enfermeiro-investigador, relacionando conceitos e/ou descobrindo variáveis ainda não reveladas ou compreendidas, fundamentais para a interpretação do fenómeno, através de um processo indutivo de comparação continua dos dados que emergem da realidade

## Grounded Theory



CATÓLICA  
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO  
Instituto de Ciências da Saúde

# Desenho do estudo

## Critérios de inclusão:

**Aceitar participar voluntariamente no estudo.**

**Ter capacidade de interacção e de expressão;**

**Apresentar dependência pela primeira vez, em pelo menos uma actividade de autocuidado, relacionada com o cumprimento das actividades de vida diária;**

## Escolha dos Participantes

**Unidade de Saúde Local de Matosinhos – Hospital Pedro Hispano**

Serviços de medicina e cirurgia

**01/08/2007 a 30/04/2008**

**Instituto Português de Oncologia Francisco de Gentil - EPE**

Serviços de medicina e cirurgia

**01/05/2008 a 30/11/2008**



# Desenho do estudo

## Caracterização dos participantes do estudo

Participantes	Idade	Sexo	Estado civil	Grau de Escolaridade	Profissão	Agregado familiar		Situação habitacional
						Nº. de elementos	Nº. de filhos	
Participante 1	63	Masculino	Casado	4º ano	Mecânico de automóveis	2	2	Apartamento
Participante 2	79	Masculino	Viúvo	4º ano	Agricultor reformado	4	2	Moradia
Participante 3	62	Feminino	Casado	6º ano	Doméstica reformada	3	1	Moradia
Participante 4	74	Masculino	Casado	4º ano	Torneiro reformado	2	2	Apartamento
Participante 5	72	Feminino	Casado	Bacharelato	Professora reformada	2	4	Apartamento

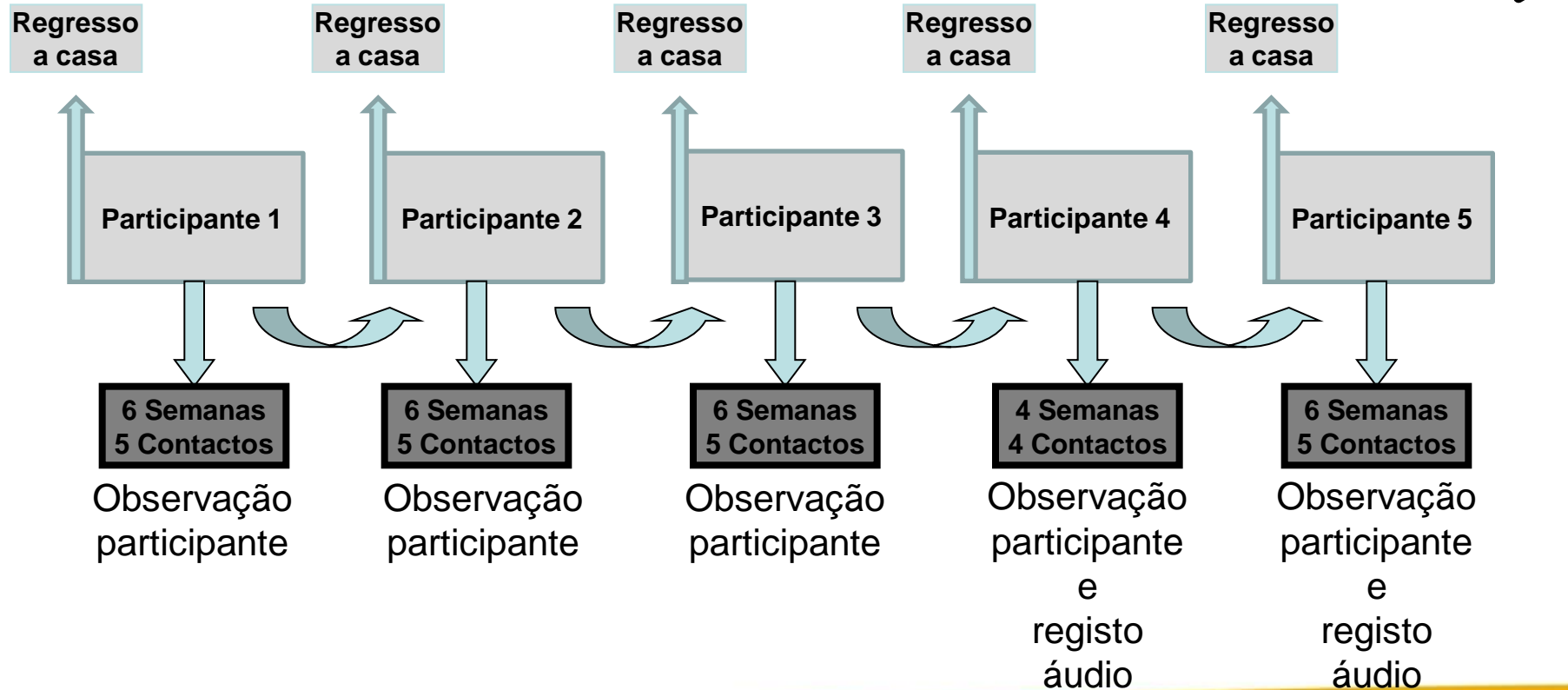


# Fase de recolha dos dados

Agosto 2007

## RECOLHA DE DADOS AO LONGO DO TEMPO

Novembro  
2008



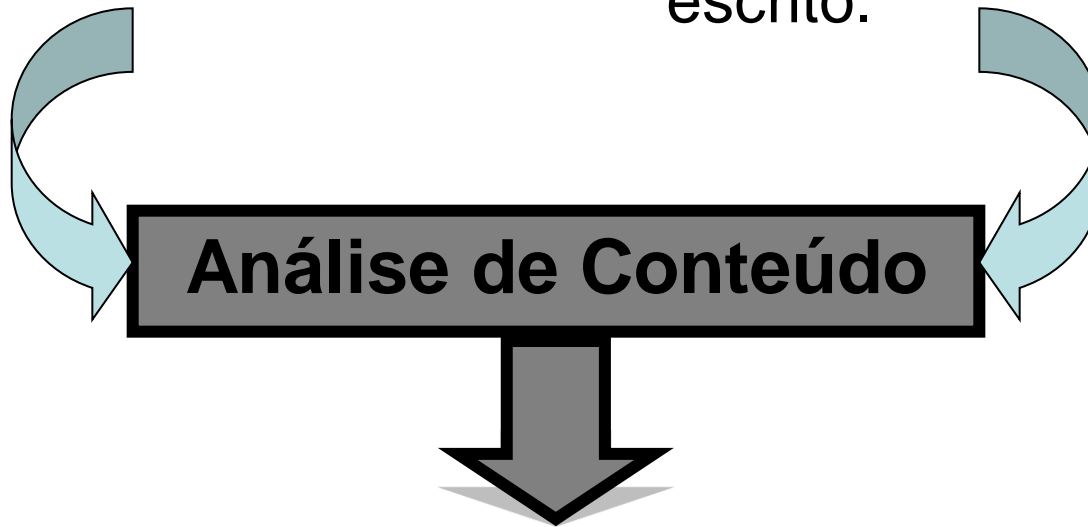
# Fase de ordenação dos dados

## Notas de campo

Elaboradas imediatamente a seguir ao final de cada interacção.

## Registo áudio

Transposição do registo áudio para o registo escrito.



**NVivo 8®**



# Considerações Éticas

- Efectuou-se o pedido de autorização para realização do estudo ao Conselho de Administração da Instituição de Saúde, tendo a resposta sido afirmativa após parecer da Comissão de Ética;
- Os participantes assinaram um documento de consentimento informado;
- A garantia de anonimato;
- O sigilo profissional em relação às informações;
- A explicação da condição voluntária de participação e de que a qualquer momento, os participantes, poderiam sem explicação decidir abandonar o estudo;
- As necessidades em cuidados de enfermagem identificadas pelo investigador foram colmatadas no imediato, sendo posteriormente referenciadas ao enfermeiro responsável pela prestação de cuidados ao cliente.

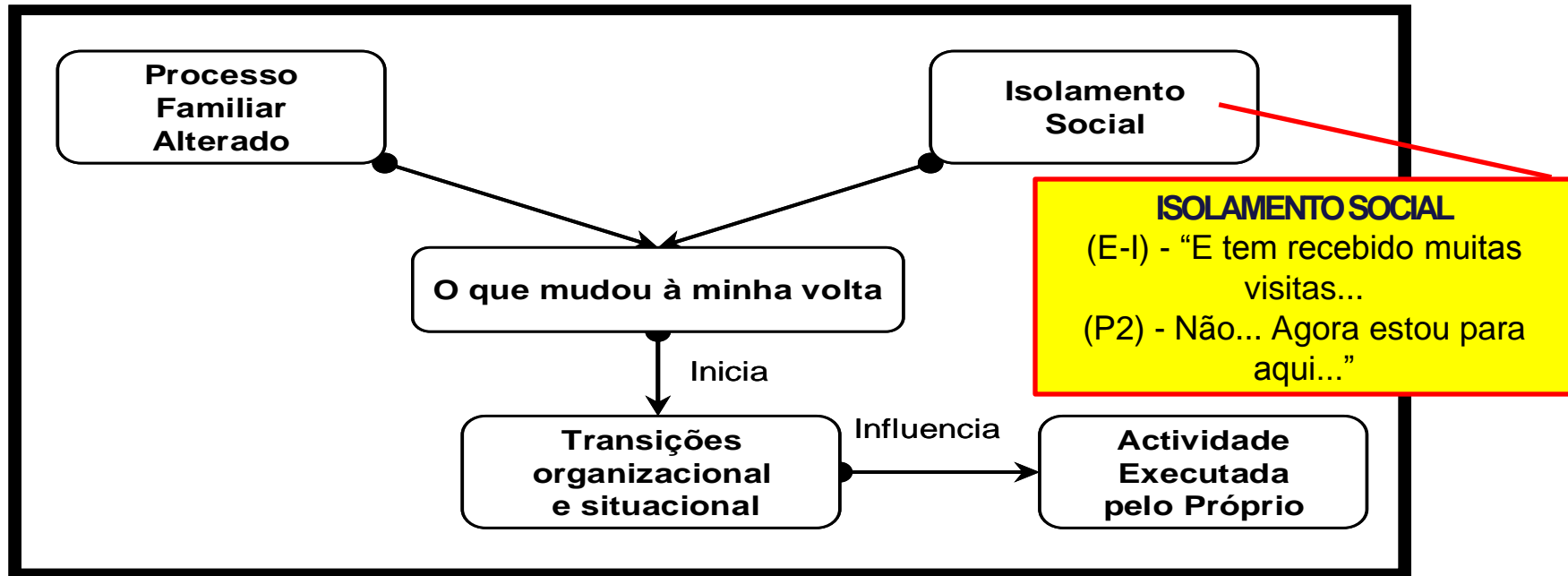


# APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS





## REGRESSO A CASA APÓS O EVENTO GERADOR DE DEPENDÊNCIA

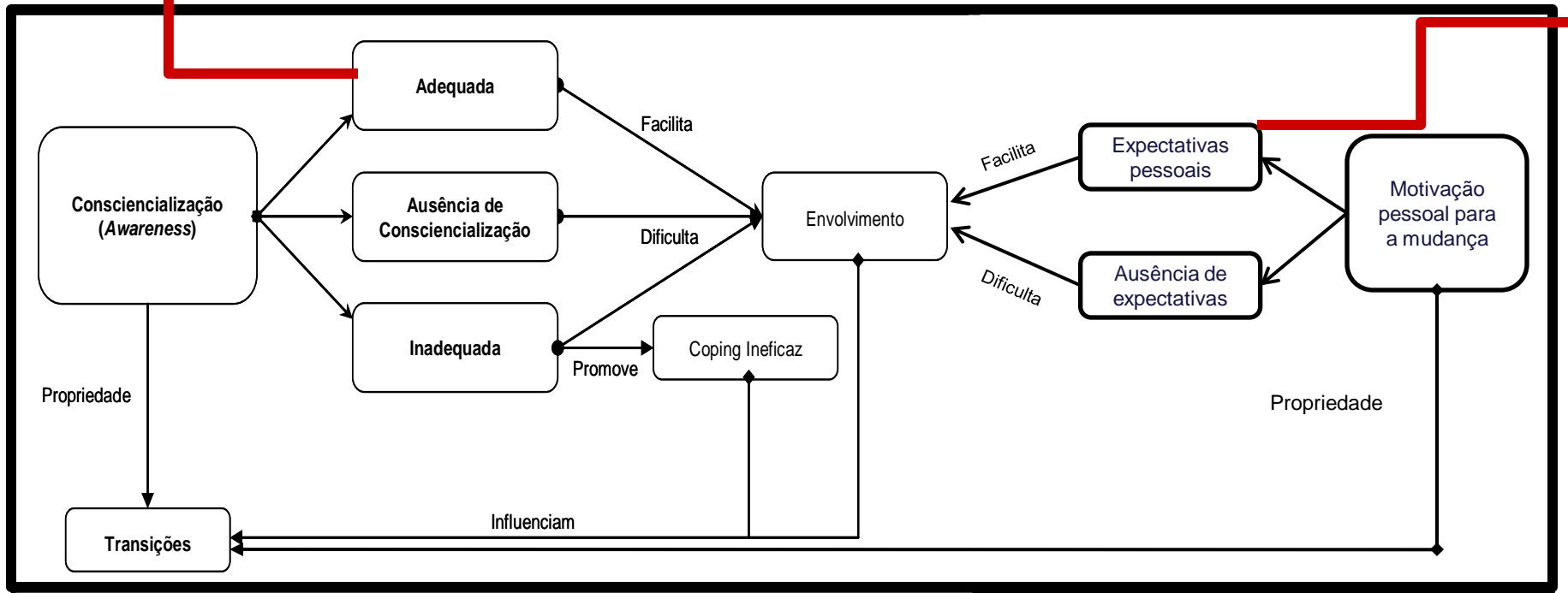


Schumacher (1996) diz-nos que a transição para o papel de prestador de cuidados não pode ser compreendida isoladamente da transição de saúde-doença vivida pelo indivíduo, uma vez que é este o factor gerador de toda a mudança.



# PROPRIEDADES DAS TRANSIÇÕES

Para a reconstrução da autonomia após o evento gerador de dependência é fundamental que os indivíduos se envolvam no processo de mudança...

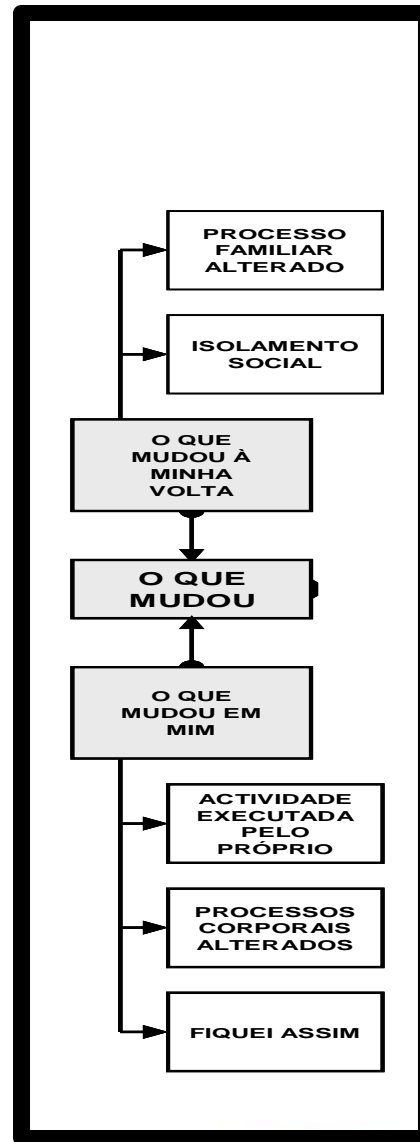


(Participante 5) – Pois... Por acaso o ir à sanita foi da conversa que tivemos aqui... E afinal resulta... Faço melhor a minha higiene porque me limpo até sentir que estou limpa, pronto e é óptimo... Pelo menos agora consigo fazer isso...”.

(Participante 1) – “(...) ao menos, se eu conseguir andar e mexer esta mão, eu poderei fazer outra coisa e ganhar dinheiro de outra forma para poder sustentar esta família.”;

# Estrutura Teórica Emergente

## NATUREZA DAS TRANSIÇÕES DECORRENTES DO EVENTO GERADOR DE DEPENDÊNCIA



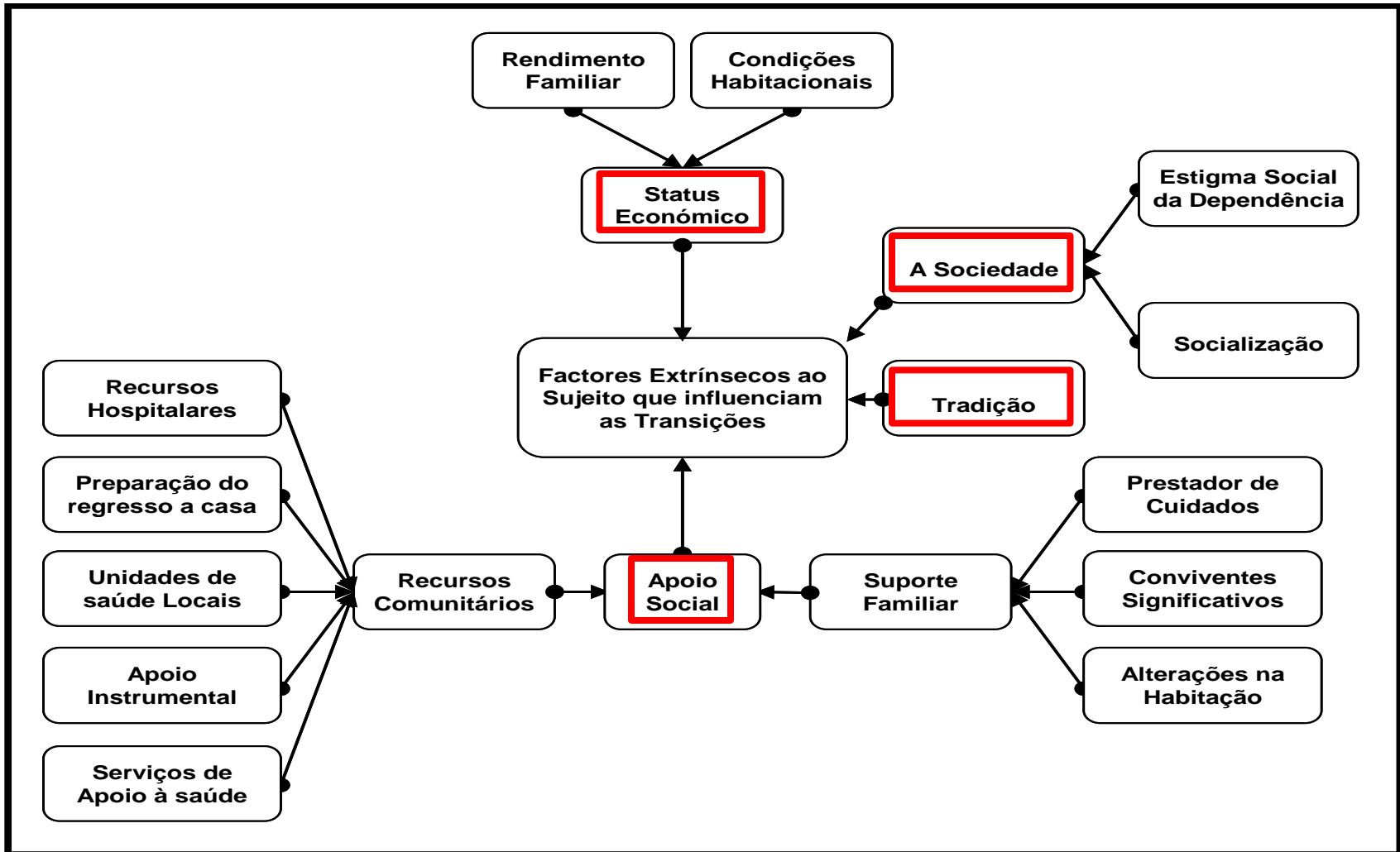
Analizando as duas categorias (O que mudou em mim; O que mudou à minha volta) constata-se que **têm em comum o conceito de mudança, como resposta a um acontecimento *stressante* e a capacidade de influenciar o processo de recuperação da autonomia no autocuidado,** factores centrais a toda a investigação.



**ENFRENTAR  
A MUDANÇA  
(FACTORES  
EXTRÍNSECOS  
AO SUJEITO)**



# FACTORES EXTRÍNSECOS AO SUJEITO



Os enfermeiros que estudam as pessoas em fase de transição devem estar atentos à interação que estas têm com o meio que as rodeia, pois toda a experiência vivida é subjectiva e sofre a influência das dimensões bio-psico-socio-cultural (Meleis, 2007).

P	C	CODIFICAÇÃO ABERTA	CODIFICAÇÃO AXIAL	
		Categorias Substantivas	Categoria Conceptual e suas subcategorias	
P3	23	Tenho o apoio da família	<b>Apoio do Prestador de Cuidados</b>	<b>Prestador de Cuidados</b>
P3	24	Tenho o meu marido		
P4	84	Fé e comeres		
P4	85	Não desanimes		
P5	82	Lá foi às compras		
P1	42	Anda a dormir pelos cantos	<b>Dificuldade do prestador de cuidados em assumir a papel</b>	
P1	43	Não vais chorar		
P1	44	Trata-me como um vidrinho de cheiro		
P1	45	Ele precisa de mim		
P2	29	Ele é muito pesado		
P2	30	Não posso estar cá sempre		
P4	45	Eu quero que ele coma		
P4	46	Não chores		
P4	47	Reformada aos 25 anos		
P4	48	Eu também não posso		
P4	49	Estava a ver que caíamos		
P4	50	É qual dos comprimidos é?		
P4	41	Fiçou espalhado no chão		
P5	57	Se ele fosse saudável		
P5	58	Ele acha que não vou recuperar		
P2	31	Relação de dependência	<b>Relação de dependência</b>	
P3	18	Miminho do marido		
P1	51	Conhecimento da esposa	<b>Promoção da autonomia</b>	<b>Conhecimento dos cuidadores</b>
P2	36	As filhas substituem-no em tudo		
P2	37	Vê pai... Afinal pode...		
P2	40	Não sabia que era preciso		
P4	64	Demora para aí meia hora		
P1	56	Conhecimento sobre o regime alimentar	<b>Regime alimentar</b>	
P2	38	Não tem que ser sopa		
P1	57	Conhecimento sobre os medicamentos	<b>Regime medicamentoso</b>	
P4	65	Só na última quando tiver dores		
P4	66	Dose de cavalo		
P2	39	Não conseguimos passá-lo para o cadeirão	<b>Procedimentos técnicos</b>	
P4	67	Cansam-se os dois		
P5	53	Um dá uma opinião, outro dá outra	<b>Conflitos familiares</b>	
P5	54	Tiraram-me os papéis		
P5	55	A mulher não colabora		
P1	66	A filha dá-me tudo o que preciso	<b>Apoio dos Conviventes Significativos</b>	<b>Conviventes Significativos</b>
P2	80	Eles cuidam de mim		
P3	23	Tenho o apoio da família		
P4	79	A nora prepara os medicamentos		
P4	80	Ela é formidável		
P4	81	São solidários		
P4	82	Sem eles a comida fica no tacho		
P4	83	Zé! Joelhos direitos		
P5	83	Estão a pensar levar-me a dar uma volta		
P5	84	Estar em minha casa		
P1	65	Mudanças na casa	<b>Alterações na Habitação</b>	
P2	47	Novo quarto		
P4	76	Viramos os sofás		
P4	77	Vou pôr um <i>polivan</i>		

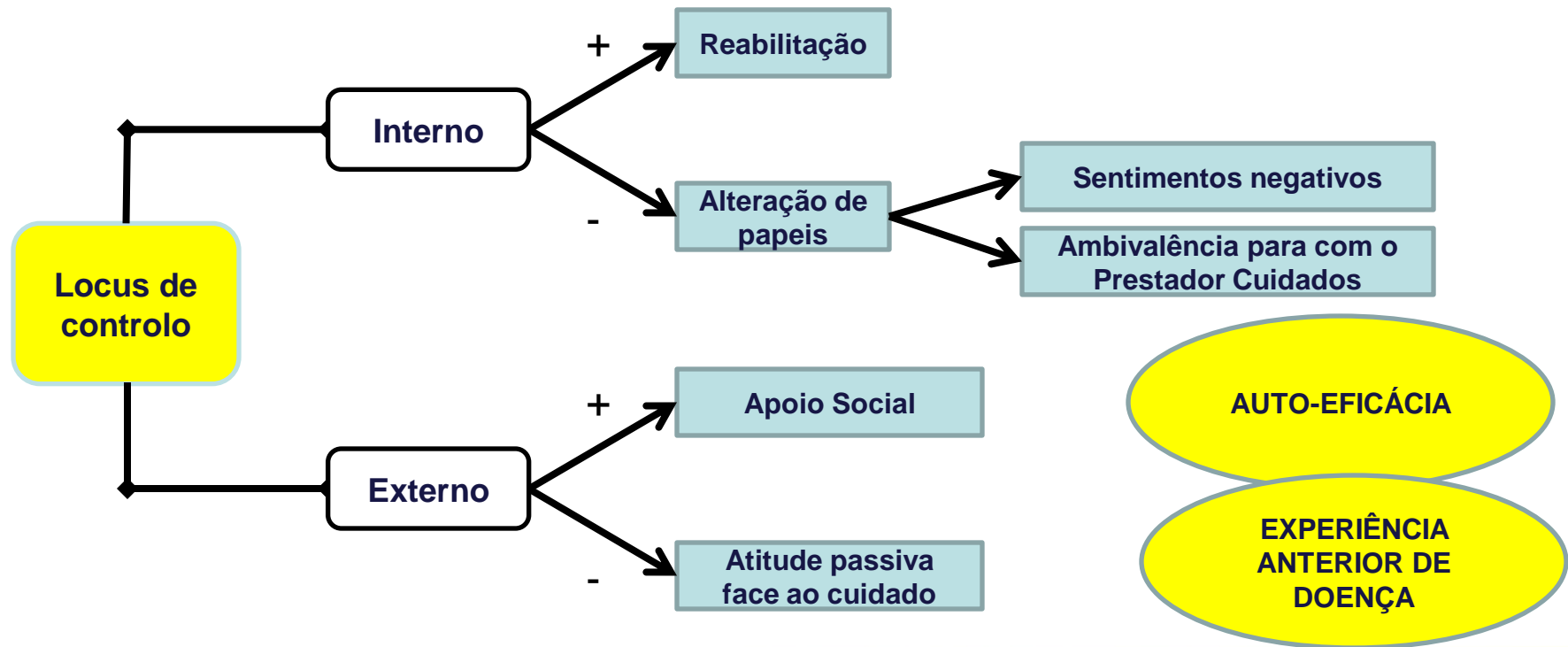
**ENFRENTAR  
A MUDANÇA  
(FACTORES  
INTRÍNSECOS  
AO SUJEITO)**



# FACTORES INTRÍNSECOS AO SUJEITO

## ATRIBUTOS DO SUJEITO

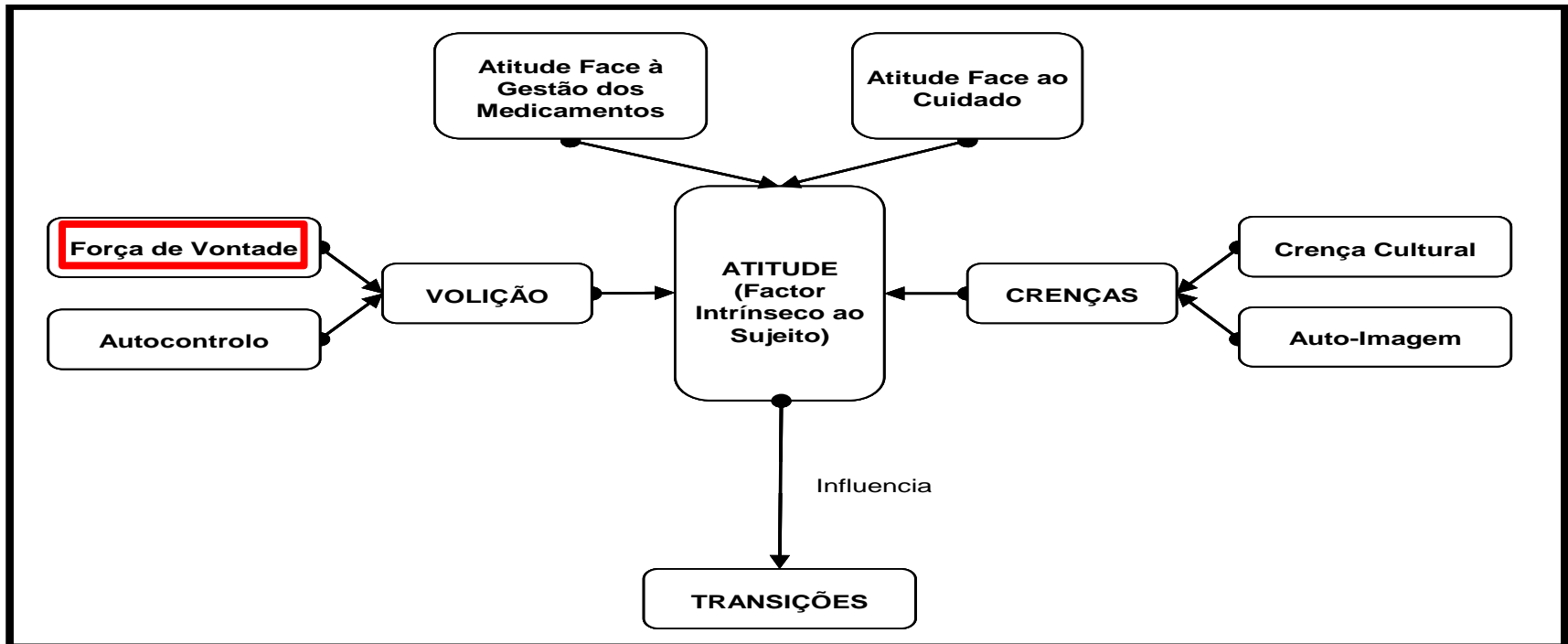
conjunto de características pessoais dos participantes (traços da personalidade e características desenvolvidas antes do evento gerador de dependência), que influenciam as transições.



# FACTORES INTRÍNSECOS AO SUJEITO

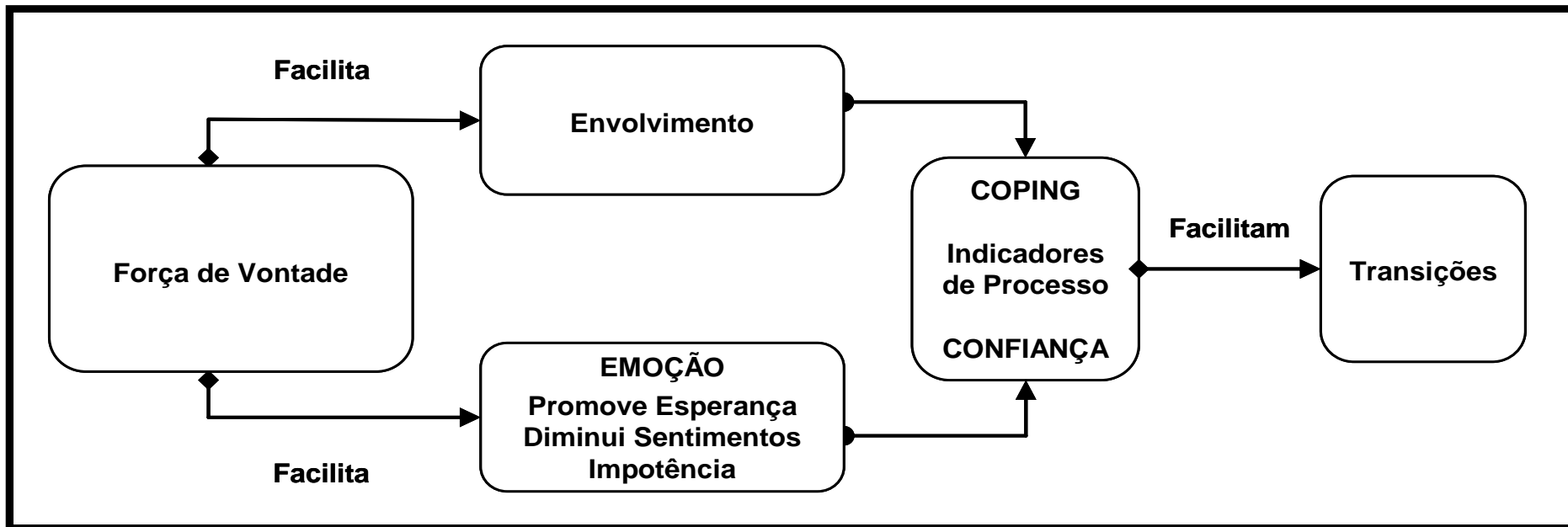
## ATITUDES

Processo Psicológico com as características específicas: Modelos mentais, orientações e opiniões aceites (ICNP, 2005).



## FORÇA DE VONTADE

Volição com as características específicas: **Disposição para manter e abandonar acções, controlar ou não controlar impulsos, tendo em conta o desejo, as intenções e as tendências (ICNP, 2005).**

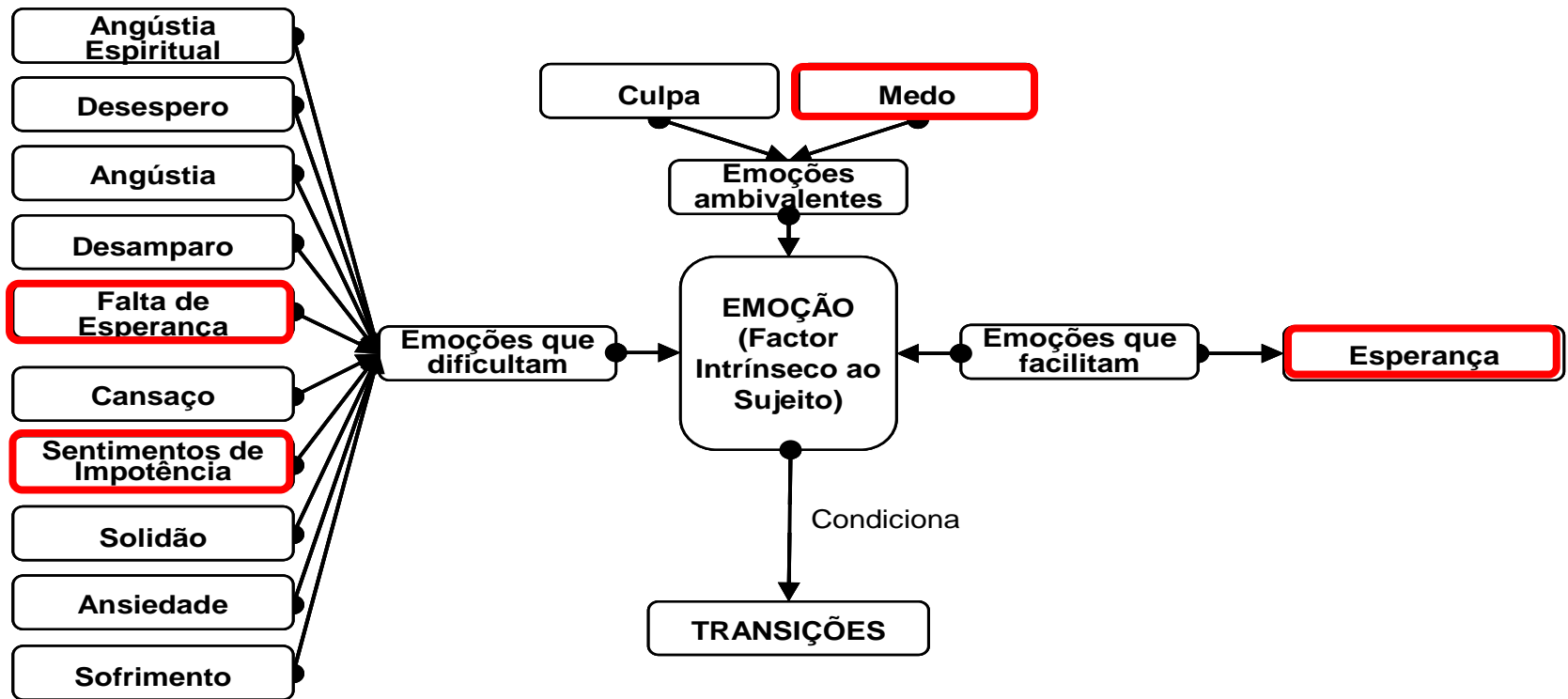


FORÇA DE VONTADE	UNIDADES DE REGISTO
<p><b>Promove a autonomia no autocuidado</b></p>	<p>(NC1) - Como tem alguma dificuldade em controlar as coisas com a mão esquerda, recorre por vezes à ajuda dos dentes para conseguir executá-las sozinho (ex.: retirar um lenço de papel do pacote);</p> <p>(NC2) - Com alguma dificuldade começou por tentar abotoar um dos botões do casaco, conseguindo fazê-lo ao fim de alguns minutos de grande perseverança.</p>
<p><b>Diminui o compromisso nos processos corporais</b></p>	<p>(P1) - “Para comer a mulher arranja-me a comida e eu como sozinho na mesa... Nunca que eu trinquei tanto a língua como agora, mas eu consigo comer com o lado esquerdo, o lado direito é que não mastiga muito bem”;</p> <p>(P5) - “Tenho um dedo que ele acha que ele nunca vai recuperar, não é... Mas eu quero pelo menos que estes não percam...”</p>
<p><b>Diminui a crise familiar</b></p>	<p>(P1) - “Eu tenho que fazer as coisas e ajudar a minha mulher que é uma lutadora... Arruma isto tudo... Faz as coisas que lhe pedem... Está sempre preocupada comigo...”</p>
<p><b>Promove sentimentos de esperança e diminui os sentimentos de impotência</b></p>	<p>(P1) - “Às vezes pareço ter mais forças do que aquelas que tenho realmente.... Há dias pedi aos bombeiros para me deixarem cá em baixo para dar uma volta... Peguei... Levantei-me... Coloquei a cadeira cá dentro... Às vezes dá-me assim uma coisa pela cabeça...”;</p> <p>(P2) - Pois é... A vontade é que manda... A vontade é que manda... Vai-se vendo”.</p>
<p><b>Ajuda a desenvolver confiança</b></p>	<p>(NC1) - Esta semana chegou da fisioterapia e pediu aos bombeiros para o deixarem vir a pé para casa. Subiu as 6 escadas de acesso ao prédio e deambulou até ao apartamento (5º andar) tendo chegado a casa muito cansado;</p> <p>(E-I) - "Já consegue fazer tudo o que fazia antes, sem precisar de ajuda?</p> <p>(P3) - Ainda estou com as canadianas mas agora já me mexo sem limitações e consigo fazer tudo, embora que mais devagar...”.</p>
<p><b>Envolve os participantes no tratamento</b></p>	<p>(P2) - "O terapeuta disse-me para escolher feijões com esta mão... É difícil agarrar neles com ela...”;</p> <p>(P5) - "A fisioterapia faz-me muito bem mas também me cansa, não é? Mas acho que me faz mesmo muito bem... Do que me competia eu faço sem parar...”.</p>
<p><b>Ajuda a desenvolver estratégias de coping centradas no problema</b></p>	<p>(NC1) - Ontem, tentou levantar-se sozinho, passar para uma cadeira e não conseguiu, acabando por cair e bater com a cabeça no vidro – "Eu queria ver lá para fora e sentar-me numa cadeira junto da varanda...”;</p> <p>(P5) - "Mas eu já disse que tenho de começar a tentar limpar-me... O que é para isso acho que tenho de deixar os pijamas porque se vestir camisa de dormir acho que é mais fácil... Tenho que fazer isso... Se estou a tentar tanta coisa, tenho que tentar as coisas que tenho de usar sempre, não é?”.</p>

# FACTORES INTRÍNSECOS AO SUJEITO

## EMOÇÕES

(Participante 2) – “Perdi tudo porque não me deixa andar na minha rotina... Antes andava por aqui e por ali... Fazia o que era preciso e andava bem... Agora, não faço nada... Perdi a liberdade de andar para onde queria... Andava de carro também... Agora não... Tinha o carro e podia ir a qualquer lado... Graças a Deus ia andando... Agora acabou...”;

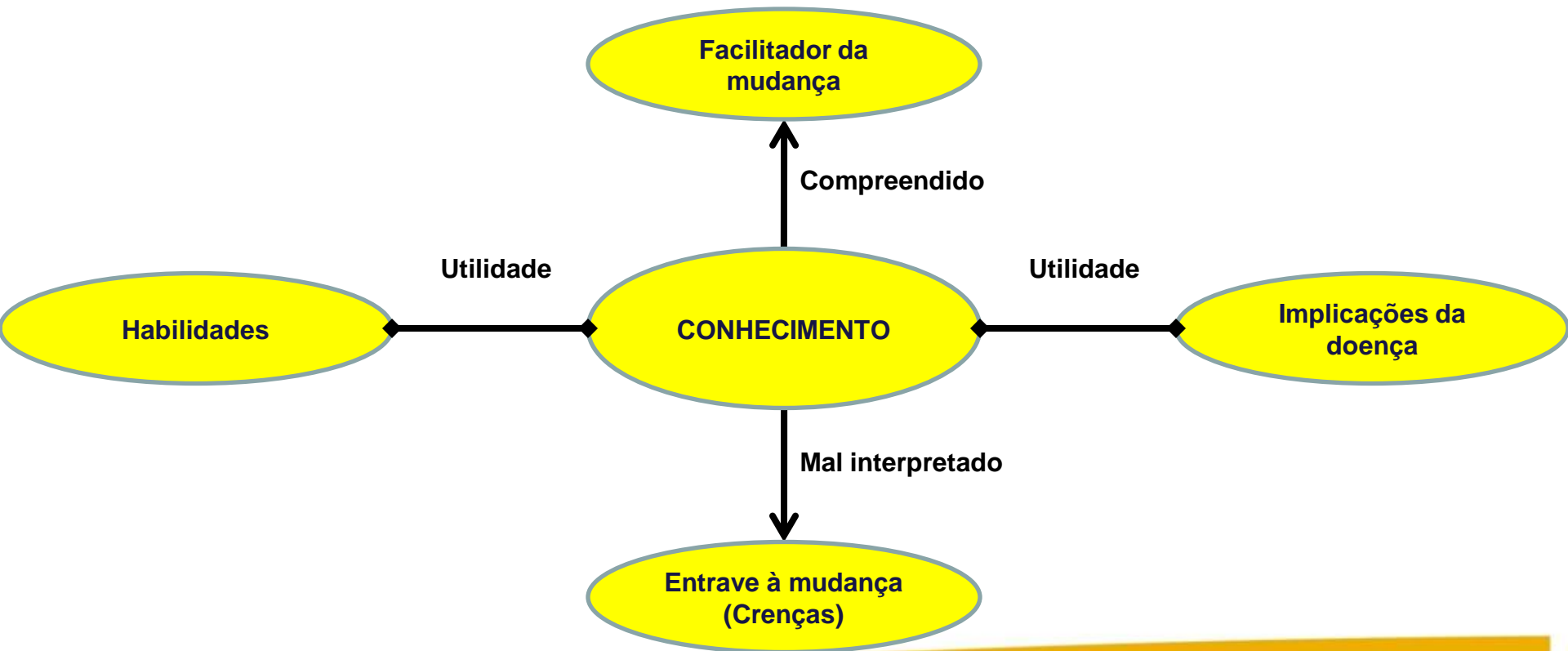


(Participante 1) – “Em termo físicos estou bem... Tenho força do lado esquerdo... Já consigo fazer coisas... Hoje já fiz a barba e lavei os dentes sentado na casa de banho... Acredito que vou melhorar!”.

# FACTORES INTRÍNSECOS AO SUJEITO

## CONHECIMENTO SOBRE A SAÚDE

Status de Conhecimento com as características específicas: Estar ciente dos problemas de saúde comuns, práticas saudáveis e serviços de saúde disponíveis, capacidade de reconhecer sinais e sintomas de doença e de partilhar a informação com pessoas que são importantes para o cliente (ICNP, 2005).



**ENFRENTAR  
A MUDANÇA  
(INDICADORES  
DE  
PROCESSO)**



# ESTOU A MUDAR

Análise das respostas dadas pelos participantes no estudo que indicam sucesso e adaptação, das que denunciam a maior vulnerabilidade

(P1) - “Fui à consulta com o médico e ele disse-me... Dessa mão você não vai mexer mais e eu perguntei ao fisioterapeuta.... Porque é que o médico foi assim tão cruel comigo...”;

(Participante 2) – “Agora com as canadianas já vou andando... Vou até à cozinha, também comer e assim... E gosto de me levantar... Vejo melhoras a andar em pé...”;

Centrado nas Emoções

Centrado no Problema

Coping

Desenvolvimento de Parcerias

Desenvolvimento de Confiança

ESTOU A MUDAR  
(Indicadores de processo)

TRANSIÇÕES

Consciência de uma nova vida

Relação Terapêutica

(P5) - “Vou então esta semana começar a tentar levantar-me e peço para que me ponham uma cadeira ao lado da cama para me sentar”.

(Participante 1) – “Eu já me capacitei que não vou poder andar como dantes e se eu puder andar com uma bengala ou canadiana, para mim será muito importante para poder passear...”;

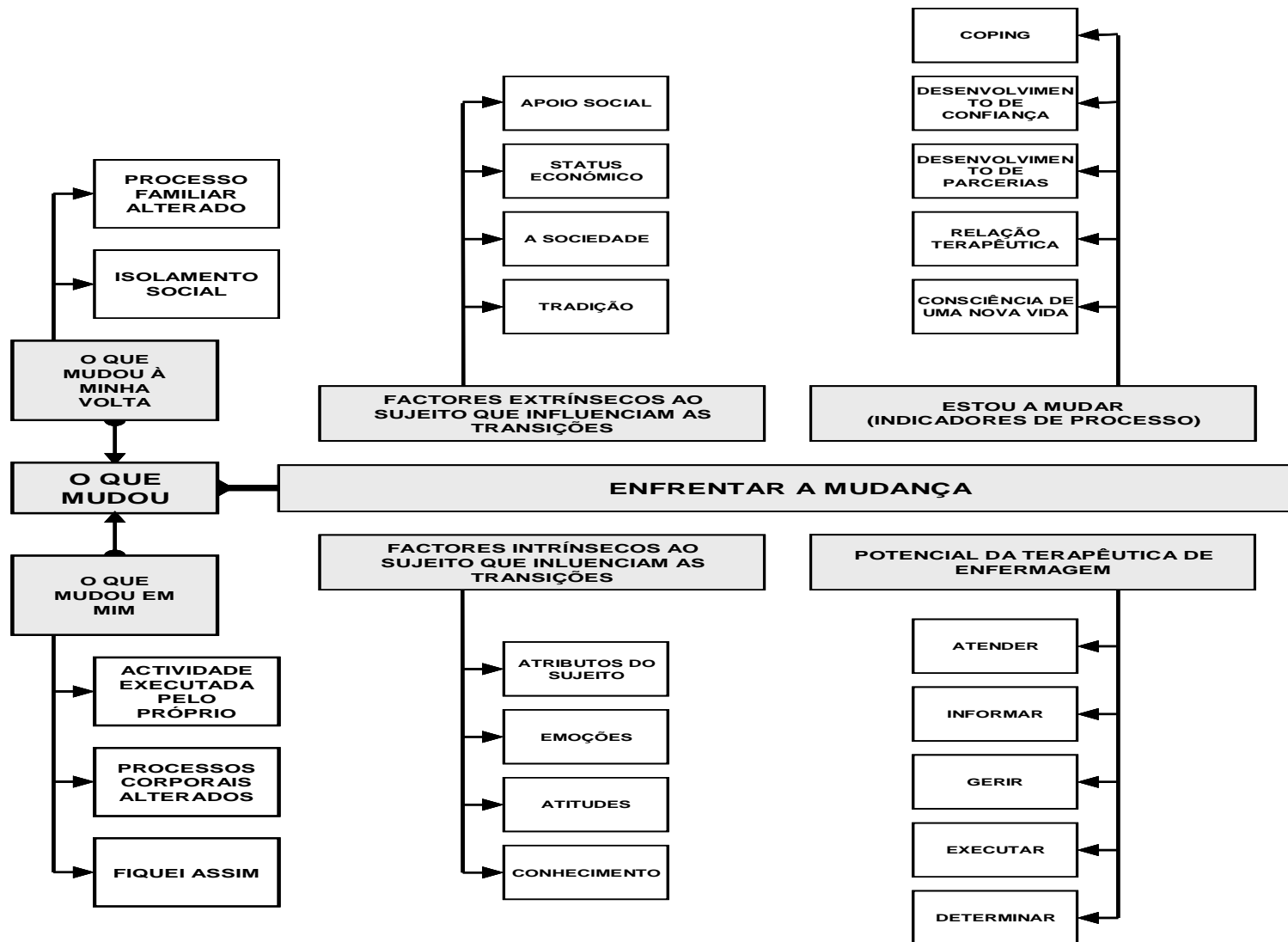
# ENFRENTAR A MUDANÇA (TERAPÊUTICAS DE ENFERMAGEM)



# TERAPÊUTICAS DE ENFERMAGEM

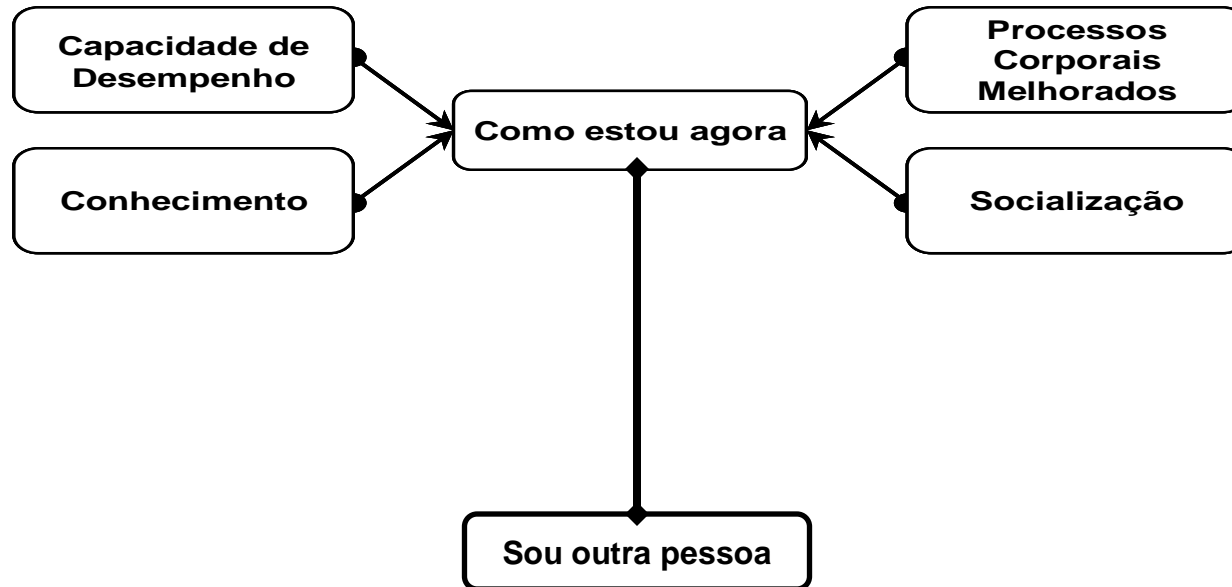
P	C	CODIFICAÇÃO ABERTA	CODIFICAÇÃO AXIAL	
		Categorias Substantivas	Categoria Conceptual e Subcategorias	
1	114	Acabar com falsas crenças	<b>Desmistificar Crenças Erróneas</b>	<b>INFORMAR:</b> Acção com as características específicas: Comunicar alguma coisa a alguém (, 2005).
3	50	Acabar com falsas crenças		
1	117	Instruir exercícios	<b>Controlar os Processos Corporais</b>	
2	88	Controlo de sintomas		
2	87	Treinos vesicais		
2	82	Higiene oral		
3	52	Ensinar a cuidar da perna		
3	53	Ensinar sobre a cicatrização		
4	129	Ensinar sobre o tratamento		
5	184	Informar sobre a saúde	<b>Participante</b>	
5	185	Aconselhar sobre a saúde		
1	140	Recuperar a autonomia	<b>Prestador de Cuidados</b>	<b>Promover a Autonomia</b>
2	83	Instruir a ser autónomo		
3	51	Instruir a cliente a andar		
4	126	Instruir o cliente a rodar na cama		
1	118	Ensinar a esposa a cuidar		
2	84	Investir mais tempo		
2	85	Instruir a filha a cuidar		
4	122	Instruir a deitar	<b>Ajuda Instrumental</b>	
4	123	Instruir técnica de levantar		
4	125	Ser ele a fazer as coisas		
4	124	Instruir técnica de marcha com apoio de mãos		
4	128	Deixe-o desabafar		
1	116	Controlar as tensões		
2	86	Adquirir material		
5	210	O oxigénio		

# Estrutura Teórica Emergente



# COMO FIQUEI

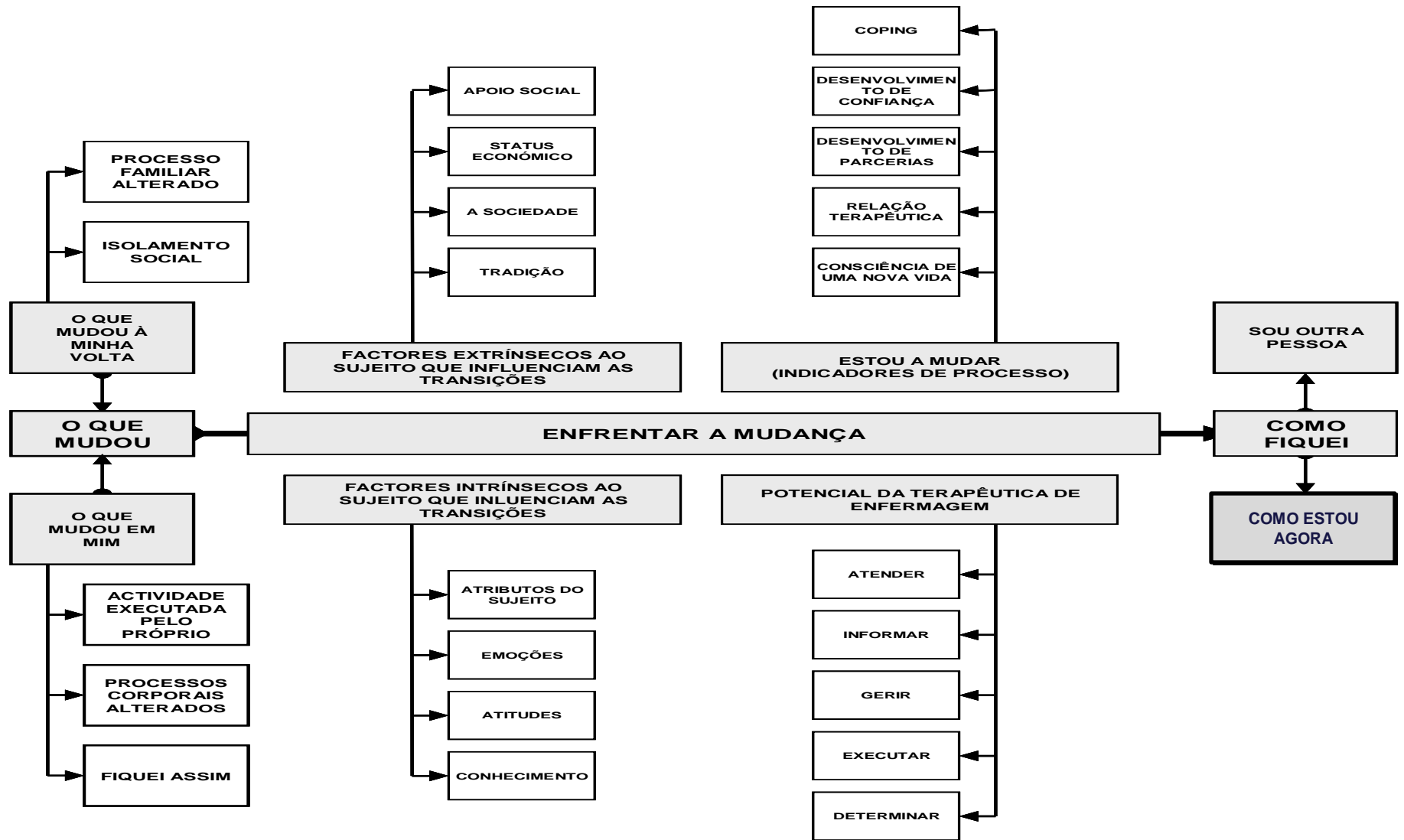
“As transições resultam de e terminam em mudanças” (Meleis et al, 2000:13) que reflectem os resultados saudáveis do processo de transição.



**(Enf-Inv) – “Todo este episódio que viveu e ainda está a viver, de que forma modificou a sua forma de estar perante a vida e o mundo?**

**(Participante 5) – Modificou-me... Quer dizer há coisas que eram importantes para mim e já não são... Portanto, já não me importo com as coisas... Gosto de ver tudo simples, mandei coisas que disse, façam o que quiserem, quer dizer, estou pouco ralada com isso... E portanto há certas coisas de que me libertei...”;**

# Estrutura Teórica Emergente



# Bibliografia

- Amaral, T. 2006. Encontrar um novo sentido da vida. Um estudo explicativo da adaptação após lesão medular [dissertação]. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar: Porto, 209 pps. Disponível: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional do Porto.
- Arraras, J. et al. 2002. *Coping style, locus of control, psychological distress and pain-related behaviours in cancer and other diseases*. *Psychology, Health & Medicine* 7(2):181-187.
- Backman, K; Hentinen, M. 1999. *Model for the self-care of home-dwelling elderly*. *Journal of Advanced Nursing* 30(3):564-572.
- Balsmeyer, B. 1984. *Locus of Control and the Use of Strategies to Promote Self-Care*. *Journal of Community Health Nursing* 1(3):171-179.
- Bárez, M. et al. 2007. *A Structural Model of the Relationships Between Perceived Control and Adaptation to Illness in Women with Breast Cancer*. *Journal of Psychosocial Oncology* 25(1):21-41.
- Barlow, J; Wright, C; Cullen, L. 2002. *A job-seeking self-efficacy scale for people with physical disabilities: preliminary British Journal of Guidance and Counselling development and psychometric testing* 30(1):37-53.
- Benz, M. 2003. *The first year of rehabilitation after stroke – from two perspectives*. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 17:215-222.
- Benoliel, J. 2001. *Expanding knowledge about women through grounded theory: introduction of the collection*. *Health Care for Women International* 22:7-9.
- Blair, C. 1996. *Group and single-subject evaluation of a programme to promote self-care in elderly nursing home residents*. *Journal of Advanced Nursing* 24:1207-1213.
- Blair, C. 1999. *Effect of self-care ADLs on Self-Esteem of intact nursing home residents*. *Issues in Mental Health Nursing* 20:559-570.
- Brown, E. 2007. *Care recipient' psychological well-being: The role of sense of control and caregiver type* 11(4):405-414.
- Burbank, P. et al. 2002. *Exercise and older Adults: Changing Behavior with the Transtheoretical Model*. *Orthopaedic Nursing* 21(4):51-61.
- Callaghan, D. 2005. *Healthy Behaviors, Self-Efficacy, Self-Care, and Basic Conditioning Factors in Older Adults*. *Journal of Community Health Nursing* 22(3)169-178.
- Carmo, H; Ferreira, M; 1998. *Metodologias da Investigação: Guia para auto-aprendizagem*. Universidade Aberta.
- Carper, B. 1978. *Fundamental Patterns of Knowing in Nursing*. *Advanced Nursing Science* 1(1):13-23.
- Carver, C; Scheier, M. 1994. *Situational Coping and Coping Dispositions in a Stressful Transaction*. *Journal of Personality and Social Psychology* 66(1):184-195.
- Carver, C; Scheier, M; Weintraub, J. 1989. *Assessing Coping Strategies: A theoretically Based Approach*. *Journal of Personality and Social Psychology* 56(2):267-283.



- Castro, C. 2007. Percepção dos enfermeiros sobre os contributos do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem [dissertação]. Universidade Aberta. Disponível:
- Catherall, P. 2006. "An overview of Grounded Theory following attendance at the London Grounded Theory Conference with Barney Glaser, 24 – 26<sup>th</sup> April 2006." Disponível:  
<http://draigweb.co.uk/elearning/An%20overview%20of%20Grounded%20Theory%20following%20attendance%20at%20the%20London%20Grounded%20Theory%20Conference%20with%20Barney%20Glaser.doc> [Data da visita: 23/07/2007].
- Collière, M. 1999. Promover a Vida. Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem, 3ª edição. Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, Lisboa, 385 pps.
- Davies, S. 2005. *Meleis's theory of nursing transitions and relatives' experiences of nursing home entry*. Journal of Advanced Nursing 52(6) 658-671
- Department of Health. 2005. "Self Care – A Real Choice." Disponível:  
[http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_4101702.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4101702.pdf) [Data da visita: 13/10/2007].
- Endler, N; Parker, J; Summerfeldt, L. 1993. *Coping With Health Problems: Conceptual and Methodological Issues*. Canadian Journal of Behavioural Science 25(3):384-399.
- Endler, N; Parker, J; Summerfeldt, L. 1998. *Coping With Health Problems: Developing a Reliable and Valid Multidimensional Measure*. Psychological Assessment 10(3):195-205.
- Fawcett, J. 2000. *Analysis and Evaluation of Contemporary Nursing Knowledge: Nursing Models and Theories*. F.A. Davis, Philadelphia.
- Fawcett, J. et al. 1990. *The effect of Orem's self-care model on nursing care in a nursing home setting*. Journal of Advanced Nursing 15:659-666.
- Ferguson, T. 1995. *Consumer health informatics*. Healthcare Forum Journal 31(1):28-33
- Flick, U. 2002. Métodos Qualitativos na Investigação Científica. Monitor. 305 pps.
- Folkman, S; Lazarus, S. 1984. *Stress, appraisal, and coping*. Springer, New York.
- Folkman, S; Lazarus, S. 1991. *The concept of coping*. pp. 189-205 In: Stress and Coping (Monat, A. & Lazarus S.), Columbia University Press, New York.
- Folkman, S; Moskowitz, J. 2000. *Positive Affect and the Other Side of Coping*. American Psychologist 55(6):647-654.
- Folkman, S; Moskowitz, J. 2004. *Coping: Pitfalls and Promise*. Annual Review of Psychology 55:745-774.
- Fortin, M. 1999. O processo de investigação: da concepção à realização. Lusociência, Loures. 388 pps.
- Furlong, S. 1996. *Self-care: the application of a ward philosophy*. Journal of Clinical Nursing 5(2):85-90.
- Gantz, S. 1990. *Self-care: Perspectives from six disciplines*. Holistic Nursing Practice 4(2):1-12.



- George, J. et al. 2000. *Teorias de Enfermagem. Os Fundamentos para a Prática Profissional*, 4ª edição. Artmed editora. 376 pps.
- Glaser, B; Strauss, A. 1967. *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. Aldine De Gruyter.
- Groomes, D; Leahy, M. 2002. *The Relationships Among the Stress Appraisal Process, Coping Disposition, and Level of Acceptance of Disability*. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 46(1):15-24.
- Hallberg, I; Kristensson, J. 2004. *Preventive home care of frail older people: a review of recent case management studies*. *International Journal of Older People Nursing* 13(6):112-120.
- Haslam, T; Beaulieu, K. 2007. *A comparison of the evidence of two interventions for self-care with stroke patients*. *International Journal Therapy and Rehabilitation* 14(3):118-127.
- Hoeman, S. 2000. *Enfermagem de Reabilitação: processo e aplicação*, 2ª edição. Lusociência. 778 pps.
- House, R. et al. 1988. *Social relationships and health*. *Science*. 241:540-545.
- Hoy, B; Wagner, L; Hall, E. 2007. *Self-care as a health resource of elders: an integrative review of the concept*. *Scandinavian Journal Caring Science* 21:456-466.
- [http://lnunes.no.sapo.pt/adescoberta\\_files/eticanainvestigacaoemenfermagem.pdf](http://lnunes.no.sapo.pt/adescoberta_files/eticanainvestigacaoemenfermagem.pdf) [Data da visita: 19/07/2008].
- <http://repositorioaberto.univ-ab.pt/bitstream/10400.2/729/1/LC369.pdf>
- International Council of Nurses. 2001. *Classificação Internacional para a prática de Enfermagem: Versão  $\beta_2$* . Genebra.
- International Council of Nurses. 2005. *Classificação Internacional para a prática de Enfermagem: Versão 1.0*. Genebra.
- Jaarsma, T. et al. 2000. *Self-care Behaviour of Patients with Heart Failure*. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 14:112-119.
- Jaffe, k. 1989. *Home health care and rehabilitation nursing*. *Nursing Clinics of North America* 24(1):171-178.
- Johansson, P; Oléni, M; Fridlund, B. 2002. *Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study*. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 16:337-344.
- Jordão, C. 2006. "Comunicação na sala de aula, no 2º Curso de Mestrado em Enfermagem". Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.
- Kasikçi, M; Alberto, J. 2007. *Family support, perceived self efficacy and self-care behaviour of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease*. *Journal of Clinical Nursing* 16:1468-1478.
- Keil, R. 2004. *Coping and stress: a conceptual analysis*. *Journal of Advanced Nursing* 45(6):659-665.
- Kérouac, S. et al. 1996. *El pensamiento enfermero*. MASSON, S.A., Barcelona
- Kessler, R; McLeod, J. 1985. *The costs of caring: A perspective on the relationship between sex and psychological distress*. pp. 491-506 In: *Social Support: Theory, Research and Applications* (Irwin Sarason & Barbara Sarason), Dordrecht usw, Nijhoff.
- Leenerts, M; Magilvy, J. 2000. *Investing in Self-Care: A Midrange Theory of Self-Care Grounded in the Lived Experience of Low-Income HIV-Positive White Women*. *Advanced Nursing Science* 22(3):58-75.
- Lincoln, S. 2006. *Factors relating to depression after stroke*. *British Journal of Clinical Psychology* 45:49-61.



- Lindström, M. 2006. *Social capital and lack of belief in the possibility to influence one's own health: A population-based study*. Scandinavian Journal of Public Health 34:69-75.
- Lopes, M. 2003. A metodologia da *Grounded Theory*. Um contributo para a conceitualização na enfermagem. Revista de Investigação em Enfermagem 8:63-74.
- MacCann, T.; Clark, E. 2003. *Grounded Theory in Nursing: Part 3 – Application*. Nurse Researcher 11(2):29-39.
- Martins, M. 2002. Uma Crise Acidental na Família: O doente com AVC. Sinais Vitais. Coimbra. 296 pps.
- Martins, R. 2006a. “A relevância do apoio social na velhice.” Disponível: <http://www.ipv.pt/millennium/millennium31/9.pdf> [Data da visita: 01/08/2009].
- Martins, R. 2006b. “Envelhecimento e políticas sociais.” Disponível: <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium32/10.pdf> [Data da visita: 14/07/2009].
- McCallin, A. 2003. *Designing a grounded theory study: some practicalities*. Nursing in Critical Care 8(5):203-208.
- McCormack, D. 2003. *An Examination of the Self-Care Concept Uncovers a New Direction for Healthcare Reform*. Nursing Leadership 16(4):48-66.
- McEwen et al. 2007. *Health-Illness Transition Experiences Among Mexican Immigrant Women with diabetes*. Family Community Health 30(3):201-212.
- Meleis, A. 2007. *Theoretical Nursing – Development and progress*, 4ª edição. Lippincott Williams & Wilkins.
- Meleis, A. et al. 2000. *Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory*. Advanced Nursing Science 23(1):12-28
- Meleis, A.; Schumacher, K. 1994. *Transitions: A Central Concept in Nursing*. IMAGE: Journal of Nursing Scholarship 26(2):119-127.
- Meleis, A; Trangenstein, P. 1994. *Facilitating Transitions: Redefinition of the Nursing Mission*. Nursing Outlook 42(6):255-259.
- Mitchell, J; Kemp, B. 2000. *Special Feature: Compliance with Multiple Treatment Recommendations by Older Adults with Disabilities*. Topics in Geriatric Rehabilitation 15(4):77-88.
- Nair, S. 2003. *Life goals: the concept and its relevance to rehabilitation*. Clinical Rehabilitation 17:192-202.
- Nightingale, F. 1946. *Notes on Nursing*. J.B. Lippincott Company.
- Nunes, L. 2003. Um Olhar sobre o Ombro. Enfermagem em Portugal (1881-1998). Lusociência, Lisboa, 375 pps
- Nunes, L. 2005. “Ética na Investigação em Enfermagem.” Disponível:
- O'Donnell, M. 2004. *Health-Promotion Behaviors That Promote Self-Healing*. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 10:49-60.
- Oberle, K. 1991. *A decade of research in locus of control: What have we learned?* Journal of Advanced Nursing 16:800-806.
- Ordem dos Enfermeiros. 2001. Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Conselho de Enfermagem. 16 pps.
- Ordem dos Enfermeiros. 2003. Competências do enfermeiro de cuidados gerais. Conselho de Enfermagem. 24 pps.
- Orem, D. 1984. *A concept of self-care for the rehabilitation client*. Rehabilitation Nursing 85(35):33-36.
- Orem, D. 2001. *Nursing Concepts of Practice*, 6ª edição. Mosby, St Louis.



- Pandit, N. 1996. "The Creation of Theory: A Recent Application of the Grounded Theory Method." Disponível: <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR2-4/pandit.html> [23/07/2007].
- Pereira, R. F. 2008. A reconstrução da autonomia face ao autocuidado após um evento gerador de dependência – Estudo exploratório em meio hospitalar [dissertação]. Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa: Porto, 167 pps. Disponível: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional do Porto.
- Petrosky, M; Birkimer, J. 1991. *The relationship among locus of control, coping styles, and psychological symptom reporting*. Journal of Clinical Psychology 47(3):336-345.
- Polit, D; Beck, C; Hungler B. 2004. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização, 5ª edição. Artmed, Porto Alegre.
- Polit, D; Hungler B; 1997. *Investigacion Cientifica em Ciências de la Salud*, 5ª edição. McGraw-Hill Interamericana. 702 pps.
- Portugal. Ministério da Saúde – Decreto-Lei n.º 101/2006. Diploma que cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.
- Proot, I. et al. 2002. *Autonomy in Stroke Rehabilitation: The perceptions of care providers in nursing homes*. Nursing Ethics 9(1):36-50.
- Punamaki, R; Aschan, H. 1994. *Self-Care and Mastery Among Primary Health Care Patients*. Social Science and Medicine 39(5):733-41.
- Reicherter, E; Greene, R. 2005. *Wellness and Health Promotion: Educational Applications for Older Adults in the Community*. Topics In Geriatric Rehabilitation 21(4):295-303.
- Ribeiro, J; Rodrigues, A. 2004. Questões acerca do coping: A propósito do estudo de adaptação do BRIEF COPE. Psicologia, Saúde e Doenças 5(1):3-15.
- Richards, L. 2006. "Teach-yourself NVivo 7: the introductory tutorials". Disponível: [http://www.qsrinternational.com/support\\_resource-articles\\_detail.aspx?view=244](http://www.qsrinternational.com/support_resource-articles_detail.aspx?view=244) [Data da visita: 12/06/2007].
- Robinson-Smith, G; Pizzi, E. 2003. *Maximizing Stroke Recovery Using Patient Self-Care Self-Efficacy*. Rehabilitation Nursing 28(2):48-51.
- Rogers, A; Chapple, A. 1999. *Self-care and its relevance to developing demand management strategies: a review of qualitative research*. Health and Social Care in the Community 7(6):445-454.
- Romender, J. et al. 1998. "Supporting Self care: the contribution of nurses and physicians". Disponível: <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/hhrhs/1997-self-auto-contribut/index-eng.php> [Data da visita: 17/05/2009].
- Rourke, A. 1991. *Self-care: chore or challenge?* Journal of Advanced Nursing 16:233-241.
- Sacco-Peterson, M; Borell, L. 2004. *Struggles for autonomy in self-care: the impact of the physical and socio-cultural environment in a long-term care setting*. Scandinavian Journal of Caring Science 18:376-386.
- Santos, C. 2006. "Coping no processo de adaptação à saúde/doença – Foco da Prática de Enfermagem. Seminário sobre Coping e Adaptação aos processos de Saúde e Doença. Universidade Católica Portuguesa, pps. 1-29.



- Sarason, R. et al. 1983. *Assessing social support: the social support questionnaire*. Journal of Personality and Social Psychology 44(1):121-137.
- Schumacher, K. 1996. *Reconceptualizing family caregiving: Family-based illness care during chemotherapy*. Research in Nursing and Health 19:261-271.
- Selander, J. et al. 2006. *Internal locus of control and vocational rehabilitation*. Work 30:149-155.
- Serra, V. 1999. *O stress na vida de todos os dias*. Edição do Autor, Coimbra.
- Shaw, C. 1999. *A framework for the study of coping, illness behaviour and outcomes*. Journal of Advanced Nursing 29(5):1246-1255.
- Shaw, C; McColl, E; Bond, S. 2003. *The relationship of perceived control to outcomes in older women undergoing surgery for fractured neck of femur*. Journal of Clinical Nursing 12:117-123.
- Simmons, S. 1990. *The Health-Promoting Self-Care System Model: directions for nursing research and practice*. Journal of Advanced Nursing 15:1162-1166.
- Söderhamn, O. 2000. *Self-care Activity as a Structure: A Phenomenological Approach*. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 7:183 -189.
- Söderhamn, O. 2001. *Health and the Internal Structure of Self-care Ability Scale for the Elderly (SASE)*. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 8:67-71.
- Spearman, S; Duldt, B; Brown, S. 1993. *Research testing theory: a selective review of Orem's self-care theory, 1986-1991*. Journal of Advanced Nursing 18:1626-1631.
- Stern, P. 1998. *Using Grounded Theory Method in Nursing Research*. pp. 149-160 In: *Qualitative Research Methods in Nursing (Madeleine Leininger)*, Greyden Press, EUA.
- Stevens, J. et al. 2002. *Autonomy in Stroke Rehabilitation: The perceptions of care providers in nursing homes*. Nursing Ethics 9:36-50.
- Strauss, A; Corbin, J. 1998. *Basics of Qualitative Research: Techniques and procedures for developing Grounded Theory*, 2ª edição. SAGE Publications, London, 312 pps.
- Strauss, A; Corbin, J. 2008. *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*, 2ª edição. ARTMED editora, Porto Alegre, 288 pps.
- Streubert, H. Carpenter, D. 2002. *Investigação Qualitativa em Enfermagem: Avançando o Imperativo Humanista*, 2ª edição. Lusociência, Loures, 383 pps.
- Tomey, A; Alligood, R. 2002. *Teóricas de Enfermagem e Sua Obra.*, 5ª edição. Lusociência, Loures, 750 pps.
- Vaz Serra, A. 1992. *Um Modelo Descritivo de Stress*. Trabalho Apresentado em 11 de Maio de 1992, em Praga, durante o Workshop sobre Stress Management in the Community Settings.
- Wallston, K. 1989. *Assessment of control in health care settings*. pp. 85-105. In: *Personal control, stress, and health* (Stephens, A & Appels, A). New York: John Wiley.



- Whetstone, W; Reid, J. 1991. *Health promotion of older adults: perceived barriers*. Journal of Advanced Nursing 16:1343-1349.
- Wright, L; Leahey, M. 2002. *Enfermeiros e Famílias: um Guia para Avaliação e Intervenção na Família*. Editora Roca, 327 pps.
- Wu, A; Tang, C; Kwok, T. 2004. *Self-efficacy, health locus of control, and psychological distress in elderly Chinese women with chronic illnesses*. Aging & Mental Health 8(1):21-28.
- Zagonel, I. 1999. *O cuidado humano transicional na trajetória de enfermagem*. Revista Latino-A

