

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

EDITORIAL

Miguel Ángel Martín-Parrilla¹ .

¹Departamento de Enfermería, Centro Universitario de Plasencia, Universidad de Extremadura, Plasencia, España

²Grupo de Investigación Traslacional Biomédica y Sociosanitaria (CTS064), Badajoz, España

³Instituto Universitario de Investigación Biosanitario de Extremadura (INUBE), Badajoz, España.

DOI: [http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11\(03\).811.3-5](http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11(03).811.3-5)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2025 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2025 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

VOL. 11 N.º 3 DEZEMBRO 2025

O Autocuidado nos Cuidados de Enfermagem

O autocuidado, enquanto conceito e prática, ganhou centralidade nas discussões sobre qualidade do trabalho em saúde e sustentabilidade profissional. A enfermagem, que historicamente se define pela dedicação ao outro, enfrenta hoje desafios estruturais que tornam imperativa a reflexão teórica e prática sobre o cuidado de si: o aumento da complexidade clínica, as pressões organizacionais, as rotinas de turnos e a exposição persistente ao sofrimento colocam em risco a saúde física e mental dos profissionais e, por extensão, a qualidade da assistência ofertada⁽¹⁾. A noção de autocuidado não se limita a um conjunto de recomendações individuais; trata-se de um constructo que articula dimensões pessoais, intersubjetivas e institucionais, devendo ser compreendido como componente indispensável da competência profissional de enfermagem⁽²⁾.

A fundamentação teórica clássica sobre autocuidado encontra em Dorothea Orem um referencial estrutural: o modelo de autocuidado de Orem concebe o autocuidado como as ações deliberadas que os indivíduos praticam para manter a saúde, a vida e o bem-estar, e define a enfermagem como a ciência que identifica e supre déficits dessas capacidades. Essa perspectiva permite ligar de forma sistemática a promoção da autonomia do paciente e a responsabilização profissional pela criação de condições que favoreçam o autocuidado. Contudo, para além da aplicação ao paciente, é necessário reivindicar o alcance reflexivo do modelo para a própria profissão: o enfermeiro enquanto sujeito de cuidado demanda estratégias institucionais e pedagógicas que tornem factível o exercício do autocuidado no quotidiano laboral⁽³⁾.

Os determinantes do autocuidado são multidimensionais. Do ponto de vista individual, incluem variáveis biológicas — sono, nutrição, exercício físico — e psicológicas — regulação emocional, autoestima, capacidade de repriorizar. Em paralelo existem determinantes sociais e institucionais, como as redes de apoio, a cultura organizacional, a literacia em saúde e as condições de trabalho. A literatura sobre literacia em saúde mostra que a mera posse de conhecimentos não garante práticas saudáveis: a literacia amplia-se para competências críticas e participativas que habili-

tam decisões informadas, e essa mesma lógica aplica-se à capacidade do enfermeiro transformar saber técnico em autocuidado cotidiano⁽⁴⁾. Além disso, revisões sobre bem-estar e fatores organizacionais indicam que características do posto de trabalho — baixos níveis de autonomia, longos turnos, fraca liderança e insuficiência de pessoal — funcionam como fortes barreiras ao autocuidado profissional⁽⁵⁾.

A dimensão do autocuidado dirigida especificamente ao profissional de enfermagem merece destaque porque está diretamente correlacionada com desfechos organizacionais e com a segurança do paciente. A evidência acumulada mostra que o *burnout* entre enfermeiros não é apenas um problema individual: está associado a piores indicadores de qualidade e segurança, incluindo maior incidência de infeções nosocomiais, quedas, erros de medicação e menor satisfação dos utentes⁽⁶⁾. Estas associações, quantificadas em meta-análises recentes, indicam que intervenções que visem reduzir a exaustão emocional e promover o equilíbrio profissional tendem a ter retorno em segurança e qualidade assistencial. Assim, o autocuidado dos enfermeiros deve ser encarado como investimento em desempenho clínico e não como ato de indulgência pessoal.

Em termos práticos, o autocuidado do enfermeiro articula ações individuais (rotinas de sono, alimentação, actividade física, práticas de relaxamento e auto-compaixão) com estratégias coletivas e organizacionais (pausas regulamentadas, rotação de turnos equitativa, formação sobre regulação emocional, supervisão clínica e espaços de escuta). Programas baseados em práticas contemplativas e intervenções de *mindfulness* demonstraram reduzir *stress* e componentes do *burnout* em profissionais de enfermagem, sendo a literatura sistemática favorável à implementação de programas estruturados — especialmente quando de duração adequada e integrados na rotina do serviço —, embora a qualidade metodológica varie entre estudos e a evidência requeira acompanhamento a médio e longo prazo^(7,8). Essas intervenções, quando combinadas com mudanças organizacionais (melhoria de condições de trabalho, liderança eficaz e suporte entre pares), apresentam maior potencial de impacto sustentado sobre o bem-estar profissional.

O enfermeiro não só precisa cuidar de si, como é também agente central na promoção do autocuidado do paciente. A prática educativa em enfermagem inclui a avaliação da capacidade de autocuidado do paciente, a identificação de barreiras sociais e culturais, e a implementação de intervenções individualizadas que promovam autonomia. A avaliação deve contemplar a literacia em saúde do utente, o capital social disponível e as crenças que orientam comportamentos de saúde; a eficácia das intervenções educativas depende da adaptação cultural e da co-construção de planos de cuidado que respeitem a autonomia do indivíduo. Estudos sobre intervenções lideradas por enfermeiros revelam que o fortalecimento do autocuidado em condições crônicas, por exemplo, está associado a melhor adesão terapêutica, menores readmissões e melhor qualidade de vida, reforçando o papel pedagógico da enfermagem no *empowerment* do paciente⁽⁷⁾.

A dimensão ética e de humanização do autocuidado é igualmente central. Cuidar de si não representa egoísmo, mas responsabilidade profissional: o reconhecimento das próprias limitações e a procura de suporte constituem atos éticos que preservam a dignidade do trabalhador e do utente. Perspectivas contemporâneas da ética do cuidado salientam que a prática de cuidar envolve reciprocidade e que serviços de saúde sustentáveis exigem profissionais emocionalmente preservados. Cultura organizacional que valoriza a abnegação em detrimento da saúde do profissional tende a perpetuar mal-estares e a reduzir a qualidade relacional do cuidado; em contraste, ambientes que legitimizam pausas, reflexões e estratégias de prevenção do *stress* promovem relacionamentos mais empáticos e seguros⁽⁵⁾.

Finalmente, a sustentabilidade dos sistemas de saúde está indissociavelmente ligada à promoção do autocuidado. A manutenção de uma força de trabalho saudável reduz absentismo, diminui a rotatividade e melhora resultados clínicos mensuráveis, com efeitos económicos e sociais positivos. Implementar políticas institucionais que incorporem formação sobre autocuidado desde a formação inicial, que promovam literacia de saúde ativa entre profissionais e utentes e que articulem intervenções individuais com transformações organizacionais constitui uma estratégia necessária para garantir a continuidade e a qualidade do serviço

de enfermagem. Em suma, o autocuidado é simultaneamente uma competência individual, uma responsabilidade ética e uma prioridade organizacional cujo reforço é condição para a humanização e a eficácia dos cuidados em saúde⁽⁹⁾.

Este número reúne um conjunto de artigos que aprofundam, sob diferentes perspectivas, a temática do autocuidado e sua relevância para a prática e a formação em enfermagem. Os trabalhos apresentados exploram desde intervenções baseadas em *mindfulness* e estratégias de promoção da saúde ocupacional até análises sobre literacia em saúde, ética do cuidado e sustentabilidade das organizações de saúde. Em seu conjunto, estas contribuições oferecem uma visão abrangente e atualizada sobre como o autocuidado — entendido como competência, valor ético e estratégia organizacional — pode fortalecer não apenas o bem-estar dos profissionais, mas também a qualidade e a humanização dos cuidados prestados. Convidamos, assim, o leitor a percorrer as páginas seguintes com um olhar reflexivo e crítico, reconhecendo que cuidar de si é condição essencial para cuidar do outro com excelência e humanidade.

Referências

1. Andrews, H., Tierney, S., & Seers, K..
Needing permission: The experience of self-care and self-compassion in nursing: A constructivist grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*. 2020;101:103436. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2019.103436>
2. Orem, D. E., & Taylor, S. G. (2003).
Self-care theory in nursing: Selected papers of Dorothea Orem. Springer Publishing Company.
3. Orem, D. E. (2001). Nursing: Concepts of Practice. In *Nursing: concepts of practice*. Mosby. Disponível em: <https://books.google.com/books/about/Nursing.html?hl=id&id=YR1tAAAAMAAJ>
4. Nutbeam, D.. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*. 2008; 67(12):2072–2078. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2008.09.050>
5. Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P.. Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health* 2020. 2020; 18(1):1–17. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/S12960-020-00469-9>
6. Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T.. Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*. 2024;7(11): e2443059–e2443059. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2024.43059>
7. Guillaumie, L., Boiral, O., & Champagne, J.. A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2017;73(5):1017–1034. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/JAN.13176>
8. Wang, Q., Wang, F., Zhang, S., Liu, C., Feng, Y., & Chen, J.. Effects of a mindfulness-based interventions on stress, burnout in nurses: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 2023;14. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2023.1218340>
9. Romero, C. S., Doll, D., Kleiman, A. M., & Luedi, M. M.. Editorial: Self-care in healthcare workers for sustainable healthcare systems. *Frontiers in Medicine*. 2023;10: 1190049. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/FMED.2023.1190049>