SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXIX

Capítulo 11

AUTOCUIDADO NO DIA A DIA: ESCOLHAS SIMPLES QUE IMPACTAM A SAÚDE

ANA CLARA BRUNELLI CAMARGO[1]
LIA ABIB CRISTOFOLETTO[1]

[1]*Discente - Medicina da Pontifícia Universidade Católica - Poços de Caldas, Minas Gerais.*

Palavras-Chave: *Autocuidado; Promoção da Saúde; Estilo de Vida.*

DOI: 10.59290/2191091452

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

O autocuidado tem ocupado lugar de destaque nas discussões sobre promoção da saúde e estilos de vida, especialmente diante do aumento das doenças crônicas, das mudanças nos modos de viver e da crescente complexidade das demandas em saúde. Mais do que um conjunto de recomendações pontuais, o autocuidado pode ser compreendido como uma prática cotidiana, construída ao longo do tempo e influenciada por fatores individuais, sociais, culturais e ambientais, desempenhando papel central na manutenção da saúde e da qualidade de vida (GOLDBAUM, 2000; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

Nesse sentido, o autocuidado manifesta-se por meio de escolhas e comportamentos incorporados à rotina diária, como a adoção de uma alimentação adequada, a valorização do sono de qualidade, a prática regular de atividades físicas e a atenção aos sinais emitidos pelo corpo e pela mente. Essas práticas, quando realizadas de forma contínua, contribuem para a construção de estilos de vida mais saudáveis e para o fortalecimento da autonomia dos indivíduos em relação ao cuidado com a própria saúde (BRASIL, 2023). A atenção aos sinais físicos e emocionais, por exemplo, permite o reconhecimento precoce de alterações no estado de saúde, favorecendo intervenções oportunas e a prevenção de agravos.

A incorporação do autocuidado como parte da vida cotidiana está diretamente associada à melhoria da qualidade de vida e à redução do risco de adoecimento, especialmente no contexto das condições crônicas. Evidências apontam que hábitos relacionados à alimentação, ao sono e à atividade física exercem impacto significativo sobre a saúde cardiovascular, metabólica e mental, reforçando a importância de práticas regulares e sustentáveis ao longo do tempo (BOOTH *et al*., 2012; CHAPUT *et al*., 2018).

Assim, compreender o autocuidado como parte da rotina cotidiana significa reconhecer que cuidar de si envolve atenção contínua, autoconhecimento e a construção de responsabilidades compartilhadas ao longo da vida. Essa perspectiva amplia o entendimento do autocuidado para além da ausência de doença, valorizando-o como estratégia essencial para o bem-estar físico e mental ao longo da vida.

Além de integrar a vida cotidiana, o autocuidado desempenha papel relevante na prevenção de agravos à saúde e na adesão aos tratamentos, especialmente no acompanhamento de condições crônicas, sendo influenciado pelo acesso à informação, pela educação em saúde e pelo apoio dos serviços. Nesse processo, destaca-se a importância do trabalho multiprofissional e da Atenção Primária à Saúde, que favorecem uma abordagem ampliada, contínua e humanizada do cuidado. O capítulo também contempla uma perspectiva integral do autocuidado, reconhecendo a interdependência entre corpo e mente e a relevância da saúde emocional, do manejo do estresse, do descanso e do estabelecimento de limites. Soma-se a isso a reflexão sobre o uso consciente das tecnologias e seus impactos na saúde, bem como a análise do autocuidado ao longo dos diferentes ciclos da vida, considerando as particularidades e necessidades específicas de cada fase. Dessa forma, este capítulo propõe uma abordagem ampliada do autocuidado como prática contínua, dinâmica e fundamental para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida.

AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO

Autocuidado em saúde mental refere-se ao conjunto de práticas que indivíduos adotam para preservar o equilíbrio emocional, cognitivo e social, prevenindo o sofrimento psíquico e

promovendo o bem estar. A Organização Mundial da Saúde define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas capacidades, lida com os estresses normais da vida e contribui para sua comunidade. Nesse contexto, o autocuidado inclui hábitos como sono adequado, alimentação equilibrada, atividade física, lazer, manejo do estresse e fortalecimento de vínculos sociais, sendo considerado um dos pilares da promoção da saúde mental (OMS, 2014).

Na prevenção de agravos em saúde mental, o autocuidado atua reduzindo fatores de risco associados ao desenvolvimento de transtornos mentais, como estresse crônico, isolamento social, sobrecarga emocional e uso abusivo de álcool e outras substâncias. Evidências apontam que práticas regulares de autocuidado reduzem a incidência de depressão, ansiedade e síndrome de burnout, além de favorecem maior resiliência emocional frente às adversidades cotidianas (BRASIL, 2019; WHO, 2022).

O autocuidado também desempenha papel fundamental no reconhecimento precoce de sinais de adoecimento mental. O conhecimento sobre o próprio estado emocional possibilita a identificação de alterações persistentes no humor, no sono, no apetite, na concentração e no comportamento social, que podem indicar sofrimento psíquico. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, reconhecer precocemente esses sinais permite intervenções oportunas, reduzindo a cronificação dos transtornos e a necessidade de tratamentos mais complexos (OPAS, 2021).

Na Atenção Primária à Saúde, o incentivo ao autocuidado em saúde mental é estratégico para a promoção do cuidado integral. A educação em saúde favorece o desenvolvimento da autonomia e da corresponsabilização do indivíduo pelo próprio bem-estar psíquico. De acordo com a Política Nacional de Saúde Mental, ações educativas e de promoção do autocuidado fortalecem o vínculo entre usuários e serviços, ampliam o acesso ao cuidado e reduzem estigmas relacionados aos transtornos mentais (BRASIL, 2018).

No que se refere à adesão ao tratamento em saúde mental, o autocuidado é um fator determinante. Pacientes que compreendem seu transtorno e participam ativamente do plano terapêutico apresentam maior adesão ao uso de psicofármacos, à psicoterapia e às mudanças no estilo de vida. A Organização Mundial da Saúde destaca que a adesão ao tratamento em transtornos mentais está diretamente relacionada à educação em saúde, ao suporte social e à percepção de autoeficácia do indivíduo (SABATÉ, 2003).

Aspectos psicossociais como autoestima, suporte familiar e relações interpessoais influenciam diretamente a capacidade de autocuidado em saúde mental. A Teoria do Autocuidado de Orem sustenta que, quando o indivíduo é capaz de reconhecer suas necessidades e agir para supri-las, ocorre maior autonomia e melhora da qualidade de vida. Em saúde mental, isso se traduz na capacidade de buscar ajuda, manter rotinas saudáveis e lidar de forma adaptativa com emoções e conflitos (OREM, 2001).

O fortalecimento do autocuidado em saúde mental deve ser compreendido como uma responsabilidade compartilhada entre indivíduos, profissionais de saúde e políticas públicas. Ambientes que promovem acolhimento, acesso à informação qualificada e serviços de saúde mental acessíveis são fundamentais para a prevenção de agravos psíquicos. Investir em estratégias de promoção do autocuidado contribui para a redução do sofrimento mental, para a efetividade dos tratamentos e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde (OMS, 2022).

APOIO MULTIDISCIPLINAR

A importância do apoio multidisciplinar no contexto do autocuidado e da saúde mental é

amplamente reconhecida na literatura científica e nas políticas públicas de saúde. Embora o autocuidado esteja relacionado à capacidade do indivíduo de promover a própria saúde, prevenir agravos e lidar com condições crônicas, esse processo não depende exclusivamente do conhecimento ou da iniciativa individual. Ao contrário, ele é fortalecido pelo suporte oferecido por equipes multiprofissionais, capazes de orientar, acompanhar e apoiar a população de forma contínua e integrada (NEVES & WINK, 2007; BRASIL, 2023).

A atuação de diferentes profissionais da saúde permite a construção de um cuidado pautado na integralidade, considerando simultaneamente os aspectos biológicos, psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença. Médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, entre outros, contribuem com saberes complementares que ampliam a compreensão das necessidades individuais e favorecem intervenções mais eficazes e humanizadas. Essa abordagem integrada mostra-se especialmente relevante no cuidado às pessoas com condições crônicas, nas quais o autocuidado exige mudanças sustentadas no estilo de vida e acompanhamento longitudinal (GOLDBAUM, 2000; MENDIETA *et al*., 2019).

Nesse contexto, a promoção da literacia em saúde assume papel central para o fortalecimento do autocuidado. De acordo com o Ministério da Saúde, a capacidade de acessar, compreender e utilizar informações em saúde é fundamental para que o indivíduo participe ativamente do cuidado e tome decisões mais conscientes sobre sua própria saúde. As equipes multidisciplinares exercem papel estratégico nesse processo ao adaptar informações, facilitar a comunicação e considerar as particularidades culturais, sociais e emocionais de cada pessoa, favorecendo a autonomia com suporte adequado (BRASIL, 2023).

A dimensão da saúde mental é um elemento essencial do autocuidado, especialmente no manejo do estresse, na adesão aos tratamentos e no enfrentamento das demandas impostas pelas condições crônicas. O suporte psicológico, integrado às demais ações de cuidado, contribui para o reconhecimento precoce de sinais de sofrimento psíquico e para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais eficazes. A articulação entre psicólogos, psiquiatras e outros profissionais possibilita uma abordagem ampliada, na qual corpo e mente são compreendidos de forma indissociável, reforçando a importância do cuidado integral (NEVES & WINK, 2007; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

Além disso, o envolvimento da família e da comunidade amplia o alcance das ações de autocuidado. Profissionais como assistentes sociais e educadores em saúde atuam na articulação de redes de apoio e na promoção de ambientes mais favoráveis à adoção e à manutenção de práticas saudáveis. No manejo de condições crônicas, como diabetes, hipertensão arterial ou transtornos mentais, a atuação conjunta da equipe multiprofissional possibilita ações de educação em saúde personalizadas, monitoramento contínuo dos sintomas, intervenções precoces diante de complicações e suporte emocional e social, elementos fundamentais para a continuidade do cuidado (MENDIETA *et al*., 2019; BRASIL, 2023).

Dessa forma, o apoio multidisciplinar fortalece o autocuidado ao favorecer a autonomia dos indivíduos, sem romper com a lógica da responsabilidade compartilhada, contribuindo para maior adesão terapêutica e para a melhoria da qualidade de vida. A integração de saberes e práticas são indispensáveis para a construção de um cuidado efetivo, integral e humanizado, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, fortalecendo o autocuidado como estra-

tégia central da promoção da saúde (GOLDBAUM, 2000; BRASIL, 2023).

CORPO E MENTE

A compreensão do autocuidado como prática integral parte do reconhecimento de que o corpo e mente não operam como esferas separadas, mas como dimensões interdependentes da experiência humana. A literatura em saúde coletiva e psicossomática demonstra que processos emocionais influenciam diretamente respostas fisiológicas, modulando sistemas como o neuroendócrino e o imunológico. Assim, negligenciar a saúde emocional compromete o equilíbrio corporal, enquanto a sobrecarga física tende a repercutir no sofrimento psíquico, evidenciando que o cuidado integral exige atenção simultânea aos aspectos subjetivos e biológicos do viver (OMS, 2022; MCEWEN, 2017).

Nesse contexto, o estabelecimento de limites configura-se como uma prática central de autocuidado, frequentemente invisibilizada nas abordagens tradicionais em saúde. Limites não se restringem à recusa de demandas externas, mas envolvem a capacidade de reconhecer sinais internos de exaustão, desconforto ou saturação emocional. A incapacidade de estabelecer limites está associada a quadros de estresse crônico, burnout e adoecimento psicossomático, sobretudo em contexto marcados por exigências produtivistas e pela naturalização da sobrecarga (HAN, 2017)

O descanso, por sua vez, deve ser compreendido para além da ausência de atividade, assumindo um papel ativo na regulação do organismo e na elaboraçãopsíquica das experiências cotidianas. Estudos em neurociência indicam que períodos adequados de descanso e sono são essenciais para processos como consolidação da memória, emulação emocional e recuperação fisiológica. A privação crônica de descanso compromete a capacidade de tomada de decisão, reduz a tolerância ao estresse e aumenta a vulnerabilidade a transtornos mentais, evidenciando que descansar é uma necessidade biológica e psíquica, e não um privilégio (WALKER, 2018)

No que se refere ao estresse, o autocuidado integral não busca sua eliminação total, mas o desenvolvimento de recursos para lidar com ele de forma adaptativa. O estresse torna-se patológico quando persistente e não elaborado, gerando sobrecarga alostática e desgaste progressivo do organismo. Estratégias de manejo, como pausas conscientes, reorganização de rotinas e práticas corporais, contribuem para a restauração do equilíbrio interno e para a prevenção de agravos relacionados ao estresse prolongado (MCEWEN, 2017).

A autoconsciência emerge como eixo estruturante do autocuidado integral, pois possibilita ao indivíduo reconhecer padrões corporais, emocionais e comportamentais que antecedem o adoecimento. Desenvolver autoconsciência não implica vigilância excessiva sobre si, mas a construção de uma escuta sensível às próprias necessidades. Essa capacidade. Favorece escolhas mais alinhadas aos limites pessoais e amplia a percepção sobre como emoções não reconhecidas podem se manifestar corporalmente, como tensões musculares, dores persistentes e alterações funcionais (DAMASIO, 2012).

Práticas que interagem corpo e mente, como abordagens somáticas e técnicas da atenção plena, têm sido reconhecidas como dispositivos importantes para o fortalecimento da autoconsciência. Essas práticas auxiliam na reconexão com o corpo vivido, frequentemente dissociado em contextos de sofrimento psíquico. Ao favorecerem a percepção das sensações corporais associadas às emoções, contribuem para a regulação emocional e para a redução da reati-

vidade automática frente a situações estressores (KABATZINN, 2013)

O autocuidado integral também envolve a revisão de narrativas culturais que valorizam a produtividade constante em detrimento do bem estar. A dificuldade em descansar e em respeitar limites muitas vezes está associada à internalização de ideias de desempenho que consideram a finitude do corpo e a complexidade da vida emocional. Questionar essas narrativas é parte do cuidado, pois permite ao sujeito construir uma relação menos instrumentalizada consigo mesmo e mais orientado à preservação da saúde (HAN, 2017).

Do ponto de vista clínico e coletivo, promover o autocuidado integral implica reconhecer que sofrimento emocional nem sempre se expressa verbalmente, mas pode ser comunicado pelo corpo. Dores inespecíficas, fadiga persistente e alterações funcionais recorrentes podem ser compreendidas como sinais de desajustes entre demandas externas e internas. A compreensão integrada desses sinais amplia as possibilidades de intervenção precoce e reduz a fragmentação do cuidado (BRASIL, 2018).

Por fim, o cuidado integrado de corpo e mente exige condições sociais e institucionais que legitimam o descanso, o cuidado emocional e a escuta de si. Políticas públicas, práticas profissionais e espaços comunitários que reconhecem a inseparabilidade entre saúde física e emocional contribuem para trajetórias de cuidado mais sustentáveis. Dessa forma, o autocuidado deixa de ser uma prática isolada e passa a constituir um eixo ético de promoção da saúde integral, orientado pela preservação da vida (OMS, 2022).

TECNOLOGIAS

O uso de tecnologias digitais tornou-se parte integrante da vida cotidiana, influenciando comportamentos, estilos de vida e práticas de autocuidado. Embora esses recursos representem importantes ferramentas para o acesso à informação, comunicação e apoio à gestão da saúde, seu uso excessivo ou inadequado pode gerar impactos negativos sobre a saúde física, mental e social, exigindo uma abordagem crítica e consciente no contexto da promoção da saúde (CASTIEL & VASCONCELLOS-SILVA, 2002; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

O aumento do tempo de exposição a telas tem sido associado a comportamentos sedentários e a alterações nos hábitos de vida, contribuindo para o risco de doenças crônicas e para a redução da qualidade de vida. Evidências apontam que a inatividade física relacionada ao uso prolongado de dispositivos digitais exerce influência direta sobre a saúde metabólica e cardiovascular, reforçando a necessidade de equilibrar o uso das tecnologias com a prática regular de atividades físicas (BOOTH *et al*., 2012; BODAI *et al*., 2018). Nesse contexto, estratégias como pausas regulares durante o uso de telas e reorganização da rotina diária configuram-se como medidas simples e eficazes de autocuidado.

Além disso, o uso contínuo de celulares e computadores frequentemente ocorre em condições posturais inadequadas, favorecendo dores musculoesqueléticas e desconfortos físicos que podem comprometer o bem-estar. A atenção à postura, à ergonomia e aos sinais corporais torna-se, portanto, parte essencial do autocuidado cotidiano, especialmente diante do aumento da dependência das tecnologias nas atividades de trabalho, estudo e lazer (GOLDBAUM, 2000).

A saúde do sono também é impactada pelo uso excessivo de dispositivos eletrônicos, especialmente quando ocorre no período noturno. A exposição prolongada às telas pode interferir nos ritmos biológicos e na qualidade do des-

canso, afetando funções cognitivas, emocionais e metabólicas. Estudos indicam que a organização de rotinas que limitem o uso de tecnologias antes de dormir contribui para a melhoria da duração e da qualidade do sono, favorecendo a saúde global (CHAPUT *et al*., 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

Por outro lado, as tecnologias podem atuar como aliadas do autocuidado quando utilizadas de forma orientada e consciente. Algumas ferramentas digitais são voltadas à educação em saúde, à literacia em saúde e ao acompanhamento de condições crônicas, demonstrando potencial para fortalecer a autonomia dos indivíduos e apoiar a autogestão da saúde, especialmente quando associadas ao suporte profissional (BRASIL, 2023; KOO *et al*., 2024; CAJAMARCA *et al*., 2020). Assim, a educação digital e a orientação adequada tornam-se fundamentais para que os benefícios das tecnologias superem seus riscos.

Dessa forma, o uso consciente das tecnologias digitais deve ser compreendido como uma dimensão contemporânea do autocuidado, que envolve equilíbrio, atenção aos sinais do corpo e da mente e responsabilidade compartilhada entre indivíduos e serviços de saúde. Ao integrar práticas de autocuidado ao uso cotidiano das tecnologias, será possível minimizar seus efeitos negativos e potencializar seu papel na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida ao longo do ciclo de vida.

CICLOS DA VIDA

O autocuidado em saúde mental assume características distintas ao longo dos ciclos da vida, pois as demandas emocionais, cognitivas e sociais variam conforme o desenvolvimento humano e os contextos históricos e culturais nos quais o sujeito está inserido. Compreender essas especificidades evita abordagens universalizantes e permite reconhecer que o cuidado psíquico não é estático, mas atravessado por processos de amadurecimento, perdas, aquisições de autonomia e transformação identitárias. Assim, o autocuidado deve ser entendido como uma construção progressiva, que se reorganiza em cada etapa da vida (OMS, 2022)

Na infância, o autocuidado em saúde mental não se expressa como uma prática consciente do indivíduo, mas como um processo mediado principalmente por cuidadores e pelo ambiente. A qualidade dos vínculos afetivos, a previsibilidade das rotinas e a possibilidade de expressão emocional segura são determinantes para a formação da autorregulação emocional. Experiências precoces de acolhimento ou negligência influenciam a forma como a criança aprende a lidar com emoções, estresse e frustrações, impactando diretamente sua saúde mental futura (BRASIL, 2015).

Durante a adolescência, o autocuidado passa a envolver a construção da identidade e o manejo de intensas transformações emocionais e corporais. Trata-se de um período marcado por maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, devido à pressão social, às mudanças neurobiológicas e à ampliação das exigências de autonomia. O autocuidado nessa fase está relacionado à capacidade de reconhecer limites, buscar apoio e desenvolver estratégias de enfrentamento que não sejam autodestrutivas, como o isolamento extremo ou o uso de substâncias (OMS, 2021).

Na vida adulta, incluindo a fase adulta intermediária, o autocuidado articula-se de forma intensa com as demandas do trabalho, das relações afetivas e das responsabilidades socias frequentemente acompanhadas por expectativas de desempenho e estabilidade. O acúmulo dessas exigências pode resultar em sobrecarga emocional, estresse crônico e desgaste psíquico progressivo, especialmente quando não há espaços para reflexão e elaboração das próprias

trajetórias de vida. Nesse ciclo, o autocuidado envolve a capacidade de estabelecer limites, reconhecer sinais precoces de adoecimento, como exaustão emocional, irritabilidade persistente e perda de sentido, e ressignificar projetos pessoais frente a frustrações, lutos simbólicos e mudanças nos papéis sociais (HAN, 2017; MCEWEN, 2017).

Na velhice, o autocuidado em saúde mental é atravessado por perdas funcionais, mudanças na autonomia e reconfiguração dasredes sociais. Manter vínculos afetivos, preservar a participação social e reconhecer limites corporais sem reduzir a identidade ao adoecimento são aspectos centrais do cuidado psíquico nessa fase. Estudos indicam que o autocuidado na velhice está diretamente associado à preservação do sentido de vida e à redução de quadros depressivos e de isolamento social (WHO, 2017).

Em todas as etapas, o autocuidado em saúde mental é profundamente influenciado pelo contexto social e pelas condições de acesso ao cuidado. Desigualdades socioeconômicas, estigmas e barreiras institucionais podem limitar a capacidade de o indivíduo exercer práticas de autocuidado, mesmo quando há consciência de sua importância. Reconhecer esses atravessamentos é fundamental para evitar a responsabilização individual do sofrimento e para fortalecer estratégias coletivas e intersetoriais de cuidado.

Compreender o autocuidado em saúde mental nos diferentes ciclos da vida implica reconhecer que ele não é uma habilidade inata, mas um processo construído ao longo do tempo, influenciado por fatores individuais, relacionais e institucionais. Políticas públicas e práticas profissionais que consideram essas especificidades favorecem intervenções mais sensíveis e eficazes, promovendo continuidade do cuidado e prevenção de agravos psíquicos ao longo da vida. Dessa forma, o autocuidado consolida-se como um eixo estruturante da promoção da saúde mental em todas as fases do desenvolvimento humano (OMS, 2022).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. Disponível em: https://www.fiocruz.br/brasilia/content/sa%C3%BAde-mental-e-aten%C3%A7%C3%A3o-psicossocial. Acesso em: 26 jan. 2026.

BODAI, B. I. *et al*. Lifestyle medicine: a brief review of its dramatic impact on health and survival. The Permanente Journal, v. 22, 2018. DOI: https://doi.org/10.7812/TPP/17-025.

BOOTH, F. W.; ROBERTS, C. K.; LAYE, M. J. Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. Comprehensive Physiology, v. 2, n. 2, p. 1143–1211, 2012. DOI: https://doi.org/10.1002/cphy.c110025.

BORDINI, B. & ROSENFIELD, R. L. Normal pubertal development. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2011.

BOWLBY, J. Apego e perda. vol. 1. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

BRASIL. Autocuidado em saúde e literacia para a saúde no controle e na promoção da saúde em condições crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado_saude_literacia_condicoes_cronicas.pdf. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/saude-mental. Acesso em: 26 jan. 2026.

CAJAMARCA, G. *et al*. Enabling older adults' health self-management through mobile health technologies: a systematic review. Sensors, v. 20, n. 15, p. 4348, 2020. DOI: https://doi.org/10.3390/s20154348.

CASTIEL, L. D. & VASCONCELLOS-SILVA, P. R. Internet e o autocuidado em saúde: como juntar os trapinhos? História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 9, n. 2, p. 291–314, 2002. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000200003.

CHAPUT, J. P.; DUTIL, C.; SAMPASA-KANYINGA, H. Sleeping hours: what is the ideal number and how does age impact this? Nature and Science of Sleep, v. 10, p. 421–430, 2018. DOI: https://doi.org/10.2147/NSS.S163071.

DAMASIO, A. O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

DESVIAT, M. A reforma psiquiátrica. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

ERIKSON, E. H. O ciclo de vida completo. Porto Alegre: Artmed, 1998.

GOLDBAUM, M. Qualidade de vida e saúde: além das condições de vida e saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 1, p. 19–31, 2000. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100003.

HAN, B.-C. Sociedade do cansaço. Petrópolis: Vozes, 2017.

KABAT-ZINN, J. Full catastrophe living. New York: Bantam Books, 2013.

KOO, K. *et al*. The use of digital technologies in the promotion of health literacy and empowerment of informal caregivers: scoping review. Journal of Medical Internet Research, v. 26, e38655, 2024. DOI: https://doi.org/10.2196/38655.

LANCETTI, A. Clínica peripatética. São Paulo: Hucitec, 2015.

MCEWEN, B. S. Neurobiological and systemic effects of chronic stress. Chronic Stress, v. 1, 2017. DOI: https://doi.org/10.1177/2470547017692328.

MENDIETA, M. C. *et al*. Ações de autocuidado na saúde escolar: revisão integrativa. Revista Baiana de Enfermagem, v. 33, e31799, 2019. DOI: https://doi.org/10.18471/rbe.v33.31799.

NEVES, E. P. & WINK, S. O autocuidado no processo de viver: enfermeiras compartilham concepções e vivências em sua trajetória profissional. Texto & Contexto – Enfermagem, v. 16, n. 1, p. 172–179, 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100023.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Mental Health Report. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338. Acesso em: 26 jan. 2026.

ONOCKO-CAMPOS, R. T. Avaliação de serviços de saúde mental. Campinas: Unicamp, 2019.

OREM, D. E. Nursing: concepts of practice. 6. ed. St. Louis: Mosby, 2001.

SABATÉ, E. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization, 2003. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MNC-03.01. Acesso em: 26 jan. 2026.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_equilibrio.pdf. Acesso em: 26 jan. 2026.

WALKER, M. Why we sleep: unlocking the power of sleep and dreams. New York: Scribner, 2018. Disponível em: https://www.simonandschuster.com/books/Why-We-Sleep/Matthew-Walker/9781501144318. Acesso em: 26 jan. 2026. DOI: não possui.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health of older adults. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults. Acesso em: 26 jan. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Self-care for health and well-being. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions. Acesso em: 26 jan. 2026.