



ANÁLISE DO AUTOCONCEITO DE IDOSOS À LUZ DO MODELO DE ADAPTAÇÃO DE ROY: O “EU FÍSICO E O EU PESSOAL”

SELF-CONCEPT ANALYSIS OF ELDERLY IN LIGHT OF THE MODEL OF ADAPTATION OF ROY: THE “I PHYSICAL AND THE I PERSONAL”

AUTOANÁLISIS DE ANCIANOS EN LUZ DEL MODELO DE ADAPTACIÓN DE ROY: EL “YO FÍSICO Y EL YO PERSONAL”

Tatiana Ferreira da Costa¹, Kamila Nethielly Souza Leite², Smalyanna Sgren da Costa Andrade³, Sérgio Ribeiro dos Santos⁴, Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa⁵, Kaisy Pereira Martins⁶

RESUMO

Objetivo: investigar a luz de componentes do Modo de autoconceito de adaptação de Roy, as percepções do idoso frente às alterações do envelhecimento. **Método:** estudo descritivo, qualitativo, realizado com sete idosos. Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2012 por intermédio de entrevista semiestruturada e analisado por meio da identificação dos estímulos e dos comportamentos dos idosos frente às alterações do envelhecimento. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa mediante CAAE nº 0810.0.000.126-11. **Resultados:** os componentes do “eu físico”, imagem corporal e funcionamento do corpo foram afetados, na sexualidade, houve uma boa adaptação dos idosos. No componente do “eu pessoal”, houve a manifestação de sentimentos de tristeza e também desejo mudança na aparência física. **Conclusão:** As mudanças decorrentes do processo de envelhecimento afetaram o autoconceito do ser idoso, porém os mecanismos de enfrentamento utilizados por alguns resultaram em respostas eficazes. **Descritores:** Adaptação; Idoso; Envelhecimento.

ABSTRACT

Objective: to investigate the components of the light mode self Roy Adaptation, perceptions of elderly in the aging changes. **Method:** a qualitative descriptive, conducted with seven seniors. Data were collected in the period May-July 2012 through semi-structured interviews and analyzed through the identification of stimuli and behaviors of the elderly face the changes of aging. The research project was approved by the Research Ethics by CAAE No. 0810.0.000.126-11. **Results:** the components of the “physical self”, body image and functioning of the body were affected, sexuality, there was a good adaptation of the elderly. Component in the “personal self”, was the manifestation of feelings of sadness and also desire change in physical appearance. **Conclusion:** the changes resulting from the aging process affected the self-concept of being old, but the coping mechanisms used by some resulted in effective responses. **Descriptors:** Adaptation; Elderly; Aging.

RESUMEN

Objetivo: investigar los componentes del mismo modo de luz de Adaptación de Roy, las percepciones de los ancianos en los cambios de la vejez. **Método:** a cualitativo descriptivo, realizado con siete personas mayores. Los datos fueron recolectados en el período mayo-julio 2012 a través de entrevistas semi-estructuradas y analizados a través de la identificación de estímulos y comportamientos de la cara de las personas mayores cambios del envejecimiento. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de CAAE No. 0810.0.000.126-11. **Resultados:** los componentes del “cuerpo físico”, la imagen corporal y el funcionamiento del cuerpo fueron afectadas, la sexualidad, hubo una buena adaptación de las personas mayores. Componente en el “yo personal”, fue la manifestación de los sentimientos de tristeza y también desean un cambio en el aspecto físico. **Conclusión:** los cambios resultantes del proceso de envejecimiento afecta el autoconceito de ser viejo, pero los mecanismos de afrontamiento utilizadas por algunos resultaron en respuestas eficaces. **Descriptores:** Adaptación; Ancianos; Envejecimiento.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: tatxianaferreira@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: ka_mila.n@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: nana_sgren@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Professor Doutor em Sociologia, Departamento de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: srsantos207@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: katianeyla@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Pós-graduanda em Terapia Intensiva pela Especializa. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: kaisyjp@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural da vida, porém implica muitas vezes em prejuízos psicológicos e afetivos que pode estar associados com perdas motoras, manifestações somáticas e mudanças no papel social.¹ Considerando isso, as modificações que surgem com o envelhecimento podem desencadear no indivíduo a necessidade de transformações, que estarão relacionadas à aceitação ou não deste processo por parte de cada um, e, também, aos valores e interesses assimilados ao longo da vida.²

É oportuno enfatizar que as sociedades vêem o envelhecimento como fase de decadência, em que, no geral, o idoso é rejeitado do sistema produtivo e, por conseguinte, socialmente desqualificado. Nesse contexto, as mudanças da imagem corporal, as limitações econômicas e físicas, a indisponibilidade da família, a diminuição de desempenho de papéis e a cessação da atividade produzem a perda da identidade por parte do idoso, levando-o a desenvolver sentimentos de autodesvalorização, de baixa autoestima e prejuízo autoconceito.

Frente a essa problemática, percebeu-se a necessidade de realizar este estudo, com o objetivo de investigar o autoconceito de idosos, particularmente as respostas comportamentais e os mecanismos de enfrentamento desses idosos frente às mudanças psicossociais geradas pelo envelhecimento. Para isso, foi utilizado o Modelo de Adaptação de Roy,³ mais especificamente o modo de autoconceito, que envolve a autoimagem, a imagem corporal e a integridade psíquica.

No Modelo de adaptação de Roy a pessoa é entendida como sistema aberto nos quais estão em constante mudança interna e externamente, mantendo a interação contínua com meio ambiente, recebendo constantemente estímulos que exigem respostas, nas quais podem ser adaptativas ou ineficazes. Esses estímulos podem ser divididos em estímulos focais, contextuais ou residuais. Os estímulos focais são aqueles mais imediatos e constituem um maior grau de mudanças, gerando um forte impacto no cotidiano; os estímulos contextuais são todos aqueles presentes na situação vivenciada, e os quais contribuem para o efeito dos estímulos focais. Já os estímulos residuais são os fatores cujos efeitos na situação atual não são centrais e a pessoa pode não ter consciência da influência destes fatores. São fatores descentralizados da situação atual, mas que

influenciam o comportamento ou a tomada de decisão.³

O Modo de Autoconceito do Modelo de Adaptação de Roy contempla de modo inter-relacionado, o “eu físico” que abarca a imagem corporal, seus atributos físicos, funcionamento, sexualidade e sensação corporal; e o “eu pessoal”, que é a avaliação da pessoa das suas próprias características, expectativas, valores.³

MÉTODO

Estudo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, realizado no Centro de Atenção Integrada à Saúde do Idoso (CAISI), localizado no município de João Pessoa-PB/Nordeste do Brasil. Fizeram parte deste estudo sete idosos com idade igual ou superior a sessenta anos, capazes de responder por sua faculdade mental de forma independente e que aceitaram participar do estudo, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a produção dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada gravada, contendo itens para apreender dados de caracterização sociodemográfica dos idosos e questões fundamentadas no Modo de Autoconceito de Roy: Fale-me o que vem em sua mente quando olha para o seu corpo? Pensar no corpo envelhecido lhe traz que sentimentos? Após as entrevistas, as falas foram transcritas de forma fidedigna para subsidiar a análise dos dados, que foi realizada, inicialmente, por meio da identificação dos estímulos e das respostas adaptáveis ou ineficazes dos idosos frente às alterações do envelhecimento.

Esta pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais preconizados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no que tange a pesquisa envolvendo seres humanos (Ministério da saúde, 1996).⁴ Desta forma, destaca-se que se obteve autorização da instituição e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (CEP/HULW) mediante CAAE nº 0810.0.000.126-11. A identificação dos participantes foi mantida em sigilo, sendo os idosos identificados pela letra inicial e sua idade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

•Caracterização dos sujeitos

Participaram do estudo sete idosos na faixa etária entre 63 a 87 anos, sendo a maioria com ensino fundamental incompleto, casados e aposentados. Essas características dos idosos, de algum modo, exercem influência nas suas formas de ver e viver o envelhecimento.

Na análise da percepção do autoconceito dos idosos frente às modificações produzidas pelo envelhecimento, os discursos permitiram evidenciar que essa realidade é permeada por diversos sentimentos, conforme pode se verificar nos tópicos que se seguem.

♦ “Eu físico”

Quanto à percepção do “eu físico”, essa foi avaliada considerando como a pessoa se vê fisicamente e funcionalmente, bem como o nível de satisfação com sua aparência e expressão da sexualidade. Nessa perspectiva, verificou-se que os pensamentos dos idosos em relação à imagem corporal foram estruturados a partir das mudanças produzidas pelo envelhecimento:

Penso que no meu corpo mudou tudo. Quando a gente é nova tem mais alegria e o corpo é mais bonito, e quando vai chegando a idade o corpo fica mais feio (Sra J, 72 anos).

Vai caindo à idade e a pessoa vai ficando com o corpo diferente, vai ficando mais deformado. [...] A pele mudou, ficou com mais rugas (Sr S, 63 anos).

A autoimagem corporal é formada, de acordo com a figura mental que o idoso possui do seu corpo. As mudanças na imagem corporal podem ser vivenciadas tanto de forma positiva como negativa, influenciando a elaboração da consciência de si. Quando a percepção do corpo é positiva a autoimagem também será.⁵ Quando essa percepção é negativa, sobressai a feiura ou deformidade. No geral, o estereótipo de beleza estabelecida pela sociedade para aqueles de maior idade.

Em estudo realizado com idosos no mesmo contexto sociocultural da presente pesquisa, verificou-se que as idosas também apontaram a velhice como causa de mudança na estética, deixando-as fora do padrão de beleza. Essa percepção se deve ao fenômeno em sua multidimensionalidade, especialmente a sua dimensão física e a social, mostrando certa aversão ao envelhecimento, presente na nossa época, que se manifesta de forma explícita e/ou simbólica, especialmente pelas mulheres, que as culturas narcisistas requerem um corpo que transgrida as fronteiras do tempo, jovem e belo.⁶

Nesse contexto, as mudanças físicas normais do envelhecimento podem constituir estímulos focais para problemas de adaptação às perdas, surgindo vários conflitos entre a vivência da própria mudança corporal e o esperado pela sociedade. Essa percepção de si pode muitas vezes afetar tanto o conceito do “eu físico”, quanto do “eu pessoal” gerando comportamentos ineficazes.

Vale salientar, que o ser humano dispõe de mecanismos de resistências para superar os

estímulos focais e contextuais gerados por uma determinada situação. Com efeito, reporta-se aqui a fala de uma idosa que apesar das mudanças decorridas do processo de envelhecimento, demonstra estar satisfeita com seu corpo.

Eu sou uma pessoa que gosto de me zelar, só porque eu sou velha eu vou chegar ao fracasso? Eu não! eu sou zelosa e conservada ainda! (Sra. M, 87 anos).

É possível identificar que as perdas decorrentes do envelhecimento foram superadas através de comportamentos, como cuidar-se de si e continuar a zelar-se. Essas respostas adaptáveis permitiram vivenciar o envelhecimento de maneira conservada e forte. O apoio psicossocial aos idosos focando as perdas relacionadas à autoimagem permite ressignificações dos corpos modificados, auxiliando na aquisição de práticas de manutenção positiva do “eu físico” e consequente aceitação da nova condição corporal.

O processo de envelhecimento confronta não só com as modificações estéticas do corpo, mas também pelo aparecimento de doenças.⁷ Como relatados nas falas a seguir, a maioria dos idosos atribuíram a velhice ao aparecimento de doenças, cansaço, fraqueza e falta de resistência responsabilizando a própria natureza e naturalidade do processo de envelhecer.

Eu vou me acabando cada vez mais devido às doenças da idade! Porque a doença chega com a velhice (Sr. S, 64 anos)

Eu acho que sendo idosa é que a gente não pode fazer o que fazia antes, vai ficando mais cansado, não tem mais a força que tinha, não tem mais a resistência que tinha. Eu estou ficando mais fraca! (Sra M, 72 anos)

É possível perceber que devido à falta de beleza, agilidade, força e saúde, os idosos não gostem de seus corpos atuais quando comparam esses atributos com a época pregressa de jovialidade. O fato de seus corpos estarem cansados, fracos e pouco resistentes, traz a tona a percepção de um corpo sem utilidade ou de certa forma inválido.⁸

A funcionalidade do corpo é outro requisito do “eu físico”. Nos discursos, percebeu-se a ligação dessa funcionalidade à juventude, devido à percepção do envelhecimento atrelado ao adoecimento, fraqueza e falta de resistência.

O adoecimento é muitas vezes um estímulo focal que ameaça a unidade corpo-mente-espírito, podendo afastar o idoso do seu convívio social. É preciso traçar estratégias de adaptação que incumbe ao idoso o

desempenho pleno de atividades cotidianas e papéis sociais.⁹ A atitude de enfrentamento dos problemas vivenciados nas dimensões física, mental/intelectual e espiritual pode evitar sentimentos negativos.¹⁰

Sendo assim, pode-se perceber a capacidade de alguns idosos de utilizar mecanismos de enfrentamento eficientes para a manutenção de sua integridade psíquica:

Ainda em casa eu faço as minhas coisas, minhas tarefas domésticas, mas eu me sinto mais cansada, mais acabada (...) mas eu prefiro fazer do que pedir a outra pessoa, eu me sinto bem assim (Sra M, 87 anos).

Gosto de trabalhar. Quando não trabalho me sinto mais doente (Sr. M, 68 anos).

Eu me conformo com a idade, sinto a velhice chegando, que eu não sou mais aquela criatura que era antes, mas não sinto tristeza não (Sra. J, 72 anos).

É possível perceber que apesar do cansaço, do desgaste físico e do adoecimento, os idosos utilizam mecanismos de enfrentamento como trabalho e atividades da vida diária, para obterem um melhor nível de bem-estar e otimização do tempo ocioso.

Outro item investigado com relação ao “eu físico” foi a sexualidade. Para Roy, a sexualidade é muito mais do que o ato sexual e a reprodução, remete-se a forma com que o indivíduo se sente em relação a ela, como se relaciona com as outras pessoas, e envolve aprendizagem, pensamento, planificação, adiamento, desenvolvimento dos valores morais e tomadas de decisão.³ A seguir, alguns discursos sobre o impacto do envelhecimento no exercício da sexualidade.

Eu não tenho parceiro graças a Deus e sou muito feliz! Não quero nenhum companheiro pra não atentar nem perturbar! Não quero mais nenhum homem porque eles não prestam e eu sou feliz assim (Sra M, 87 anos).

Não tenho vida sexual. Ele usa muito remédio controlado e ele foi esquecendo. Eu não sinto saudade porque eu me divirto com meu trabalho, minha casa e meu serviço! (Sra, J, 72 anos).

Com o avanço da idade, percebeu-se a “libertação sexual” das idosas de seus respectivos companheiros. A fala demonstrou que questões relacionadas à sexualidade não envolviam a satisfação da participante, concorrendo para uma relação unilateral, em que ela cumpria “obrigações matrimoniais”, sujeitando-se ao sexo apenas para contentamento do cônjuge.

No primeiro depoimento percebe-se a ausência de vida sexual na velhice e a felicidade como consequência desta ausência. Esse tipo de comportamento pode estar relacionado às opressões vivenciadas ao longo da vida, as quais possivelmente geraram

mecanismos de enfrentamento, como aversão a um novo relacionamento e a crença de que a solidão traz felicidade.

No segundo discurso, é percebido que a falta da vida sexual, em virtude dos problemas enfrentados pelo marido, foi substituída por outras atividades, como o trabalho e os afazeres domésticos. Muitos casais interrompem ou mudam suas atividades sexuais, quando um dos cônjuges adoece. Essa situação ocorre, principalmente, quando são mulheres. A vida sexual é esquecida e substituída por outras ocupações e, dessa forma, há adaptação satisfatória a essa nova realidade.

Ao contrário das falas das mulheres idosas, percebeu-se nos discursos dos homens idosos a importância do sexo em suas vidas.

Eu tenho uma pessoa pra eu dá um carinho com as outras né?! Mas com a minha esposa não, eu pulo a cerca e afogo as mágoas! (Sr. C, 64 anos).

Tenho uma companheira, mas é difícil ter relação com ela, mas ela não quer muito! Mas eu pulo a cerca e fico com outra mulher! (Sr. S, 64 anos).

Nas falas, apesar do avanço da idade, o homem idoso ainda sente o desejo sexual, buscando satisfazê-lo com outras mulheres, no momento de negação do pedido por sua companheira. A satisfação da libido se constitui como uma estratégia de enfrentamento ao processo de envelhecimento com manutenção do estado de adaptação positiva e busca ao bem-estar. Sendo assim, a ruptura dessa atividade pode ocasionar ameaça para o sentido físico do idoso.

♦ “Eu pessoal”

O segundo componente avaliado no modo do autoconceito foi o “eu pessoal”. Esse componente é dividido em três subáreas: o “eu consistência”, que se apresenta como um sistema de ideias visando dar sustentação ao “eu” e evitar o seu desequilíbrio; o “eu ideal”, relacionado ao que a pessoa espera ser ou é capaz de fazer; e o “eu ético-moral-espiritual”, que consiste no seu sistema de crenças e sua autoavaliação em relação aos outros.³

Em relação ao “eu pessoal”, destaca-se a presença do sentimento de tristeza quanto ao envelhecimento, como pode ser observado nas seguintes falas:

Sinto tristeza, mas tem que se conformar, não pode ser jovem de novo (Sr M, 68 anos)

A gente sente uma tristeza né?! Pensando no que eu já fui, e agora estou em uma situação difícil. (Sra. M, 87 anos).

Sinto tristeza em ser mais idoso, em comparação quando eu era jovem (Sra. M, 72 anos)
Sinto tristeza, mas tem que se conformar, não pode ser jovem de novo (Sr. M, 68 anos).

Acredita-se que os sentimentos expressos pelos idosos podem ser resultado da alteração de identidade, gerado pela mudança de papel decorrente do processo de envelhecimento. As sensações de limitações, de dependência e, acima de tudo, de insegurança da própria condição de vida, podem afetar a autoestima dos idosos e sua percepção de ser, enquanto ser humano. Com efeito, quando um indivíduo, em algum momento, não aceita seu corpo, tal como ele é, pode ocorrer desequilíbrio.¹¹

Nesse sentido, a baixa autoestima é um problema de adaptação, ao passo que vem acompanhada da presença de sentimentos de tristeza e desvalorização. Comumente, os valores contribuintes para a baixa autoestima são as limitações físicas e as mudanças corporais ocorridas ao longo dos anos.¹²

Com relação ao “eu-ideal” foi relatado pelos idosos o desejo de mudança da aparência física, conforme as seguintes falas:

Eu mudaria o cabelo, a pele, a boca que eu não tenho dente. Baixava a barriga! (Sr. S, 63 anos)
Tiraria as pregas, os dentes, pintava os cabelos. A vaidade ainda existe! (Sr. M, 68 anos)
Mudaria o rosto, voltaria a ser jovem! (Sra. C, 64 anos).
Mudaria a fisionomia e ficava novo! (Sr. S, 64 anos).

As lembranças da juventude e o desejo de voltar a ter a aparência da mocidade são nítidas nas falas dos idosos e, em consonância, é visto a influência da sociedade sobre o estereótipo das pessoas. Nesse sentido, é percebido que a imagem corporal afeta tanto o “eu físico”, quanto o “eu pessoal”. No entanto, são observadas em alguns idosos, medidas capazes de superar as alterações da imagem corporal decorrentes do envelhecimento:

Quero assim mesmo, desse jeito, só queria meus cremes pra usar e remédio pra pele pra não ter doença, essas coisas, essas feridas, pra ficar com saúde e com a pele normal, sem cicatriz! (Sr. J, 72 anos).
Eu não mudava nada não. Tô velho mesmo, tem que se conformar! (Sr. S, 63 anos).

Nessas falas, percebe-se que, apesar das mudanças na aparência física, os idosos demonstraram comportamento de adaptação eficaz a essas alterações, sentimentos de conformação, quando aceita as mudanças ocorridas de forma positiva, e de sublimação,

ao tentarem minimizar os danos trazidos pelo envelhecimento.

Os limites e as possibilidades de a pessoa alcançar total adaptação, no modo de autoconceito de Roy,¹³ referem-se ao pressuposto da integridade psíquica, como dependente da noção de *self* (noção do eu). O *self* envolve a representação mental da experiência pessoal e inclui processos de pensamentos, um corpo físico e uma experiência consciente de que somos separados e únicos em relação aos outros.¹⁴

CONCLUSÃO

Percebeu-se que os resultados atenderam ao objetivo proposto, pois gerou análise fundamentada no modelo adaptativo de Roy, segundo viés do autoconceito. Foi possível avaliar o “eu físico” e o “eu pessoal” por meio dos discursos que enfatizam atributos físicos negativos em relação à imagem corporal e à mudança emocional provindas do envelhecimento, tais como: feiura, deformidade, sentimento de tristeza e insatisfação com a aparência atual, com desejo de modificá-la com fins de rejuvenescimento. Contudo, algumas falas reportavam aos mecanismos de enfrentamento diante das dificuldades vinculadas ao aumento da idade e das perdas da capacidade biológica, demonstrando a adaptação de alguns participantes diante dessa nova fase da vida, proporcionando momentos de resignificação e afirmação da identidade frente à idade.

Além disso, alguns idosos associaram a vitalidade, força, resistência e saúde como atributos referentes à juventude, reafirmado a simbologia cultural e histórica de envelhecimento relacionado à dependência e a fraqueza. Neste caso, é importante a inserção de metodologias de desconstrução simbólica nas práticas de saúde, a partir da qualificação dos profissionais que lidam com os idosos, a fim de proporcionar a estes indivíduos mudanças de crenças inadequadas à percepção de si mesmo, favorecendo a busca do bem-estar e prolongamento da vida com qualidade.

Outro aspecto importante é a sexualidade. Neste estudo, percebeu-se que as necessidades sexuais variam de acordo com o gênero, dos quais as mulheres retratam felicidade e sensação de alívio com a ausência da atividade sexual, e os homens se apegam a infidelidade como estratégia de enfrentamento à falta de vida sexual ativa com a sua companheira.

Diante do exposto recomenda-se que novos estudos utilizando o Modelo de Adaptação de

Roy devem ser incitados com vistas a favorecer a edificação de novos conhecimentos e a disseminação de olhares mais insidiosos no contexto do envelhecimento humano. A propagação de pesquisas dessa natureza na área da enfermagem proporciona mudanças de patamares na formação de profissionais mais qualificados, e cujas práticas de saúde priorizem o atendimento humanizado a grupos populacionais específicos e vulneráveis da sociedade, como os idosos.

REFERÊNCIAS

1. Papaléo NM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2 ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2006.
2. Menezes TMO, Lopes RLM, Azevedo RF. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. Rev Eletr Enf [Internet] 2009 Sept [cited 2012 Dec 20];11(3):[about 7 p.]. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a17.htm>
3. Roy SC, Andrews HA. Teoria da enfermagem. O modelo de adaptação de Roy. Lisboa: Instituto Piaget; 2001.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1996. 83-91p
5. Benedetti TB, Petroski EL, Gonçalves LT. Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano [Internet] 2003 Ago/Oct [cited 2012 Dec 20];5(2):[about 5 p.]. Available from: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/3957/16841>
6. Fernandes MGM, Garcia LG. *O Sentido da Velhice para Homens e Mulheres. Idosos.* Saúde Soc [Internet] 2010 May/June [cited 2012 Dec 20];19(4):[about 12 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/05.pdf>
7. Py L, Scharfstein EA. Caminhos da maturidade: representações do corpo, vivência dos afetos e consciência da finitude. In: Neri AL. (Org.). Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papirus; 2001.
8. Virilio P. A velocidade da libertação. São Paulo: Estação Liberdade; 2000.
9. Castro ME, Lopes CHAF. Identificação dos diagnósticos de enfermagem em busca da adaptação do ostomizado pelos modos de Roy. Rev RENE [Internet] 2000 July/Dec [cited 2012 Dec 20];30(5):[about 5 p.]. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1011/pdf>
10. Caetano JÁ, Soares E. Mulheres mastectomizadas diante do processo de adaptação do self-físico e self-pessoal. Rev enferm UERJ. 2005; 13:210-16.
11. Abreu AM de, Oliveira BGRB de, Pereira ER, Silva RMCRA. Diagnósticos de enfermagem aos clientes submetidos à ostomia intestinal definitiva: uma reflexão existencial em merleau-ponty. J Nurs UFPE on line [Internet] 2009 July/Sept [cited 2012 Dec 20];3(2):[about 6 p.]. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/182/pdf_923
12. Lira ALBC, Guedes CMV, Lopes VOM. Adaptação psicossocial do adolescente pós transplante renal segundo a teoria de Roy. Invest Educ Enferm [Internet] 2005 Mar [cited 2012 Dec 20]; 23(1): [about 9 p.]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a06.pdf>
13. Leopardi MT. Teorias e método em assistência de enfermagem. 2nd ed. Florianópolis(SC): Soldasoft; 2006.
14. Brandalize DL, Zagonel IPS. Um marco conceitual para o cuidado ao familiar da criança com cardiopatia congênita à luz da teoria de Roy. Cogitare Enferm [Internet] 2006 Sept/Dec [cited 2012 Dec 20]; 11(3):[about 6 p.]. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/7315/5246>

Submissão: 08/11/2012

Aceito: 07/04/2013

Publicado: 01/05/2013

Correspondência

Tatiana Ferreira da Costa

Rua Maria José Rique 369 / Cristo Redentor

CEP: 58071-610 — João Pessoa (PB), Brasil