

# PROCESSO DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Izabella Bizinelli da Fonseca<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1415-2497>

Cassiana Mendes Bertencello Fontes<sup>2</sup>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6579-8637>

**Objetivo:** Identificar o estado da arte sobre a utilização do Processo de Enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, de 2012 a abril 2019, na BVS; PubMed; Web of Science; Scopus. Embase; e CINAHL com a utilização de equações booleanas, com os descritores. As listagens com título e resumo foram analisadas e identificados os artigos que responderam à pergunta norteadora. Os artigos inclusos foram analisados pelos instrumentos: Consolidated criteria for reporting qualitative research e Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology; e identificado o nível de evidência. **Resultados:** quatro artigos foram inclusos e analisados na íntegra e estabelecido o estado da arte do tema. **Conclusões:** Foram incluídos quatro artigos que responderam a pergunta norteadora originários da Turquia, Espanha, Austrália e Reino Unido. É necessário a realização de estudos primários relacionados ao tema.

**Descritores:** Enfermeiro, Processo de Enfermagem, Instituição de Longa Permanência para Idosos

### **NURSING PROCESS IN INSTITUTION OF LONG STAYING OF THE ELDERLY: INTEGRATIVE REVIEW OF LITERATURE.**

**Objective:** To identify the state of the art on the use of the Nursing Process in Long Term Care Institution for the Elderly. **Methodology:** Integrative literature review, from 2012 to April 2019, in the VHL; PubMed; Web of Science; Scopus Embase; and CINAHL with the use of boolean equations, with the descriptors. The listings with title and abstract were analyzed and identified the articles that answered the guiding question. The included articles were analyzed by the instruments: Consolidated criteria for qualitative reporting and Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology; and the level of evidence identified. **Results:** four articles were included and analyzed in full and established the state of the art of the theme. **Conclusions:** Four articles that answered the guiding question originating from Turkey, Spain, Australia and the United Kingdom were included. It is necessary to carry out primary studies related to the theme.

**Descriptors:** Nurse, Nursing Process, Homes for the Aged

### **PROCESO DE ENFERMERÍA EN INSTITUCIÓN DE LARGA PERMANENCIA DE ANCIANOS: REVISIÓN INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

**Objetivo:** identificar el estado del arte sobre el uso del proceso de enfermería en instituciones de atención a largo plazo para personas mayores. **Metodología:** Revisión bibliográfica integradora, de 2012 a abril de 2019, en la BVS; PubMed; Web de la ciencia; Scopus Embase y CINAHL con el uso de ecuaciones booleanas, con los descriptores. Los listados con título y resumen se analizaron e identificaron los artículos que respondieron a la pregunta guía. Los artículos incluidos fueron analizados por los instrumentos: Criterios consolidados para informes cualitativos y Fortalecimiento de los informes de estudios observacionales en epidemiología; y el nivel de evidencia identificado. **Resultados:** Se incluyeron cuatro artículos y se analizaron completamente y se estableció el estado del arte del tema. **Conclusiones:** se incluyeron cuatro artículos que respondieron a la pregunta guía originaria de Turquia, España, Australia y el Reino Unido. Es necesario realizar estudios primarios relacionados con el tema.

**Descritores:** Enfermeiro, Proceso de enfermeira, Hogares para Ancianos

<sup>1</sup>ETEC Rodrigues de Abreu, Centro Paula Souza, Bauru, SP

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP

Autor Correspondente: Izabella Bizinelli da Fonseca - Email: [izabellabf1@hotmail.com](mailto:izabellabf1@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

As doenças crônico-degenerativas aumentaram com o envelhecimento populacional assim como o impacto quanto as limitações físicas e a perda da autonomia do idoso na realização das atividades de vida diária. A predisposição às incapacidades, requer auxílio de familiares e cuidadores para os idosos, mas em contrapartida, as mudanças na sociedade, a inserção da mulher no mercado de trabalho e a redução no número de filhos, mudaram o cenário familiar quanto à atribuição do cuidado aos idosos, o que se configura tarefa não exclusiva da família atualmente<sup>(1)</sup>.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) foram criadas com a finalidade de atender idosos na vigência de perda de autonomia e funcionalidade e na ausência de família ou cuidador<sup>(1)</sup>.

A Portaria MPAS/SEAS 73, de 10 de maio de 2001, define normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil na modalidade de atendimento integral institucional e classifica quanto a relação de profissionais de horas que esses profissionais devem permanecer na instituição, de acordo com o número de residentes<sup>(2)</sup>.

No Brasil em 2005, entrou em vigor a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que define ILPI, estabelece normas para o funcionamento e classificação dos graus de dependência de idosos. São definidas como “instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania”; podem ser filantrópicas e mantidas por associações religiosas, beneficentes, governamentais e privadas<sup>(3)</sup>.

Quanto ao grau de dependência as ILPI podem ser classificadas em modalidades I, II e III, de acordo com os seguintes critérios: a I com capacidade para 40 residentes, não inclui necessidade de equipe de enfermagem, destinada a idosos independentes que sejam capazes de executar as atividades de vida diária; a II, com capacidade para 22 idosos dependentes e independentes, com necessidade de contratação de enfermeiro oito horas/dia, técnicos e auxiliares de Enfermagem e cuidadores por 24 horas, além de outros profissionais; modalidade III, capacidade para 20 idosos dependentes de assistência total, com necessidade de contratação de enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem e cuidadores 24 horas/dia, e equipe multidisciplinar<sup>(2-3)</sup>.

No contexto das ILPI é desejável uma atuação de equipe multidisciplinar das áreas de nutrição, psicologia, fisioterapia, assistência Social, e enfermagem. A finalidade do cuidado em ILPI é atender e manter a qualidade de vida do idoso,

independentemente de suas limitações com profissionais capacitados que conheçam o processo de envelhecimento, de modo que a assistência prestada seja integral, humanizada e respeite a autonomia<sup>(4)</sup>.

Inexiste no Brasil uma legislação federal que obrigue a presença do enfermeiro em ILPI, porém isso já existe em forma de uma consulta pública<sup>(5)</sup>. A assistência de enfermagem em ILPI é complexa principalmente nas modalidades II e III que segundo a legislação de enfermagem vigente de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358/2009, preconiza que o planejamento da assistência e do cuidado ao idoso deve ser integral e sob a forma da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Essa regulamentação dispõe que a implementação da SAE deve ser estabelecida em todos os ambientes onde ocorre o cuidado de enfermagem<sup>(5)</sup>.

A SAE é um instrumento que organiza, operacionaliza e torna possível a aplicação dinâmica do Processo de Enfermagem (PE). O PE é compreendido como uma ferramenta que direciona o cuidado de enfermagem, e é composto por cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem<sup>(6)</sup>.

No Brasil na década de 70 a enfermeira e professora universitária Dra. Wanda de Aguiar Horta, definiu o PE como “a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano”, e o caracterizou pelo inter-relacionamento e dinamismo das etapas<sup>(7-8)</sup>.

A utilização do PE em ILPI compõe-se de uma necessidade e deve ser uma exigência na assistência ao idoso institucionalizado, promovendo a qualidade e segurança ao paciente assim como a individualidade do cuidado. O processo de cuidar em ILPI poderá ser otimizado, se houver maior comprometimento do enfermeiro em implementar, utilizar e avaliar as etapas da SAE<sup>(9)</sup>.

Internacionalmente sabe-se que o descritor para o termo SAE, de acordo com o Dicionário das Especialidades das Ciências da Saúde (DECS)<sup>(10)</sup>, é Processo de Enfermagem ou Nursing Process. Assim essa revisão integrativa tem como objetivo identificar a produção científica sobre o planejamento da assistência de enfermagem e do PE em ILPI em periódicos nacionais e internacionais.

## METODOLOGIA

A revisão integrativa da literatura consiste em análise sistematizada e ampla da literatura, baseada em publicações acerca de um problema definido. Tem como finalidade reunir resumidamente os resultados de pesquisas primárias sobre um objeto de investigação e propicia ao pesquisador compreender aspectos que envolvem o estado da arte do tema e identifica evidências científicas acerca da questão proposta<sup>(11,12)</sup>.

Esse método possibilita obter a síntese do conhecimento dos estudos identificados e foram executados em seis etapas, descritas a seguir:

**1ª Etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa.**

Determinou-se a problemática e definiram-se os descritores para busca nas bases de dados e os estudos incluídos<sup>(11)(13)</sup>.

A definição do problema de revisão foi elaborada a partir da estratégia, acrônimo PICO<sup>(14)</sup> P de Paciente/Problema/ Sujeito, I de Intervenção, C de Controle/Comparação e O de Outcomes/desfecho. (Quadro 1)

Formulou-se o seguinte questionamento: “Os enfermeiros de Instituições de longa permanência para idosos executam o planejamento da assistência ou realizam o Processo de enfermagem?”

**Quadro 1-** Definição da estratégia PICO. Brasil, 2019

Acrônimo	Definição	Descrição
<b>P</b>	Problema/sujeito	Enfermeiros
<b>I</b>	Intervenção	Utilização do PE
<b>C</b>	Controle ou comparação	O PE utilizado como planejamento da assistência de enfermagem ao idosos
<b>O</b>	Desfecho (outcomes)	Planejamento da assistência de enfermagem ao idoso em ILPI

**2ª Etapa: Estabelecimento de critérios para seleção dos artigos identificados por meio de busca na literatura.**

Foi realizada uma busca em bases de dados no período de janeiro de 2012 a abril de 2019 pelos autores sob orientação de uma bibliotecária de referência na Biblioteca da Faculdade de Medicina de Botucatu- Unesp, em computador de mesa.

As plataformas on-line foram acessadas e utilizados descritores e sinônimos controlados do DeCS<sup>(10)</sup> e Medical Subject Headings(MeSH)<sup>(15)</sup>, em português e inglês, combinados aos operadores booleanos and e or. O Quadro 2 apresenta especificamente a equação booleana de cada estratégia para cada base pesquisada.

**Quadro 2 –** Representação da estratégia de busca segundo as bases de dados pesquisadas, Botucatu-SP Brasil, 2019.

Biblioteca virtual/ Bases	Equação Booleana da estratégia de busca
<b>BVS</b>	(Enfermeira OR Enfermeiras OR Enfermeiro OR Enfermeiros OR Enfermeros OR Nurses) AND (Processo de Enfermagem OR Processos de Enfermagem OR Nursing Process) AND (Instituição de Longa Permanência para Idosos OR Asilo para Idosos OR Asilos para Idosos OR Ancianatos OR Casas de Repouso para Idosos OR Instituições Geriátricas de Longa Permanência OR Instituição Asilar OR ILPI OR Hogares para Ancianos OR Homes for the Aged)
<b>PubMed Web of Science Scopus</b>	(Nurses OR Nurse OR "Personnel, Nursing" OR "Nursing Personnel" OR "Registered Nurses" OR "Nurse, Registered" OR "Nurses, Registered" OR "Registered Nurse") AND ("Homes for the Aged" OR "Old Age Homes" OR "Home, Old Age" OR "Homes, Old Age" OR "Old Age Home") AND ("Nursing process" OR "Process, Nursing" OR "Nursing Processes" OR "Processes, Nursing")
<b>Embase CINAHL</b>	(Nurses OR Nurse OR 'Personnel, Nursing' OR 'Nursing Personnel' OR 'Registered Nurses' OR 'Nurse, Registered' OR 'Nurses, Registered' OR 'Registered Nurse') AND ('Homes for the Aged' OR 'Old Age Homes' OR 'Home, Old Age' OR 'Homes, Old Age' OR 'Old Age Home') AND ('Nursing process' OR 'Process, Nursing' OR 'Nursing Processes' OR 'Processes, Nursing')

Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponibilizados gratuitamente, na íntegra, em português, inglês e/ou espanhol, publicados no período da busca.

Os critérios de exclusão foram: artigos não disponíveis gratuitamente, na íntegra e os que se repetiram nas bases foram considerados apenas uma vez.

Os artigos inclusos foram lidos na íntegra e analisados a partir da pergunta norteadora da revisão: “Os enfermeiros de Instituições de longa permanência para idosos executam o planejamento da assistência ou realizam o Processo de enfermagem?”

**3ª Etapa: Categorização e definição das informações a serem extraídas**

Dos artigos inclusos foram identificados, extraídos e sintetizados os dados de acordo com: objetivos, metodologia, resultados e as principais conclusões de cada um deles<sup>(13)</sup>.

**4ª Etapa: Avaliação dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão**

Esta etapa consistiu na análise crítica dos estudos inclusos, realizada de maneira detalhada, e identificou-se os resultados que puderam responder a a pergunta norteadora<sup>(13)</sup>. Os instrumentos Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)<sup>(16)</sup> e Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)<sup>(17)</sup> e respectivamente foram utilizados para pontuar os estudos quantitativos e qualitativos; atribuiu-se o nível de evidencia aos artigos<sup>(18)</sup>.

**5ª Etapa: Interpretação dos resultados**

Correspondeu a discussão dos resultados onde os dados encontrados são articulados de forma a responder a pergunta de pesquisa e problemática do estudo. Este momento permite-se identificar as lacunas do conhecimento e realizar sugestões para futuras pesquisas<sup>(11)</sup>.

**6ª Etapa: Apresentação da revisão ou síntese do conhecimento**

Avaliou-se a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, além do detalhamento de todos os aspectos relevantes nas fases do processo<sup>(13)</sup>. Os conteúdos analisados foram apresentados em forma de quadro com a síntese do conhecimento identificada em cada artigo incluso.

**RESULTADOS**

Apresentam-se a seguir o resultado das buscas, conforme demonstra a Figura 1. O processo de seleção dos artigos inclusos foram a partir dos critérios: identificação das duplicatas entre as bases; leitura dos títulos e resumos e; análise dos artigos na íntegra para responder à pergunta norteadora da revisão. A Figura 1 demonstra o fluxograma da seleção de artigos.

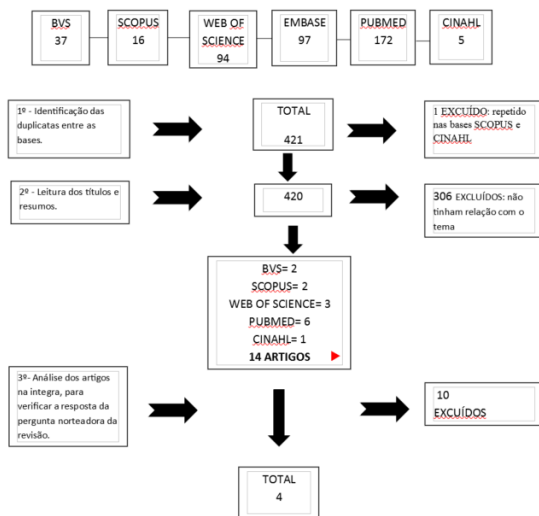


Figura 1. Fluxograma representativo da identificação dos artigos nas bases de dados, 2019.

A seguir apresenta-se a caracterização dos artigos selecionados de acordo com a análise realizada a partir da leitura na íntegra (Quadro 3).

**Quadro 3.** Caracterização dos artigos selecionados para análise segundo título, ano, país e base de publicação, delineamento, intervenções e desfecho, Botucatu-SP, Brasil, 2019.

Título do artigo	Ano/ País/ Base	Delineamento	STROBE/ CORE- QNível de evidencia	Desfecho
Nursing diagnoses in elderly residents of a nursing home: A case in Turkey.	2012 Turquia PUBMED	Abordagem quantitativa	STROBE=20 Nível de evidencia= V	Os títulos diagnósticos foram: desempenho de papel ineficaz, manutenção da saúde ineficaz, risco de quedas, mobilidade física prejudicada, déficit no autocuidado e interação social prejudicada. A utilização dos diagnósticos de enfermagem é imprescindível.
Percepciones de las enfermeras en centros geriátricos de Barcelona: un análisis desde la teoría fundamentada.	2012 Espanha BVS	Abordagem qualitativa	COREQ= 17 Evidência= VI	O cuidar em geriatria despertou sentimentos de carinho e felicidade, e maior sensibilidade, ainda que existam obstáculos.
The quality of paper-based versus electronic nursing care plan in Australian aged care homes: A documentation audit study.	2015 Austrália SCOPUS	Abordagem quantitativa de análise documental	STROBE= 22 Nível de evidencia=VI	O formato eletrônico apresentou mais informações sobre as etapas do processo de enfermagem.
Nursing home manager's knowledge, attitudes and beliefs about advance care planning for people with dementia in long-term care settings: a cross-sectional survey.	2016 Reino Unido PubMed	Abordagem quantitativa prospectiva	STROBE= 21 Nível de evidencia= VI	Embora os gerentes das casas de repouso reconheçam os benefícios do planejamento de cuidados, existem barreiras na sua utilização.

**DISCUSSÃO**

O estado da arte do tema investigado nesta revisão permitiu conhecer como o PE contextualiza-se como

planejamento do cuidado ao idoso institucionalizado. A nível internacional a busca identificou artigos publicados na Turquia, Espanha, Austrália, e no Reino Unido<sup>(19-22)</sup>. A nível nacional a busca não localizou artigos, mas identificaram-se em busca manual alguns estudos que são citados nessa discussão.

O estudo turco<sup>(19)</sup> realizado em uma casa de repouso e centro de reabilitação com 96 leitos, em 2007, analisou formulários individuais com informações socio demográficas, estado geral de saúde, avaliação física e diagnósticos de enfermagem (DE) mais frequentes, sendo eles: Desempenho de papel ineficaz; Manutenção da saúde ineficaz; Risco de quedas; Mobilidade física prejudicada; Deficit no autocuidado e Interação social prejudicada.

Os autores identificaram a escassez de pesquisas que abordem o PE assim como a ausência de um formulário ou outro elemento que contemple o planejamento dos cuidados de enfermagem, incluindo os diagnósticos de enfermagem<sup>(19)</sup>.

Quanto a classificação dos DE, os pesquisadores do artigo turco reconhecem que ainda que conhecida internacionalmente, é mais utilizada na área educação e em hospitais privados, e infelizmente pouco empregada na assistência de enfermagem aos idosos residentes em casas de repouso<sup>(19)</sup>.

Os autores afirmam que para melhorar a qualidade no cuidado ao idoso, os enfermeiros devem utilizar os diagnósticos de enfermagem como avaliação sistemática e devem ajudar os idosos na promoção da saúde<sup>(19)</sup>.

O estudo espanhol<sup>(20)</sup> mostrou a percepção das enfermeiras sobre o cuidado de idosos em instituições na cidade de Barcelona. A coleta de dados deu-se em duas fases, a primeira em Outubro de 2008 e a segunda em maio de 2009, e participaram 12 enfermeiras; seis de residência geriátrica e seis de centro sociosanitário.

Foram compreendidos três grandes temas, o primeiro se relaciona ao início da experiência da enfermagem geriátrica e que despertou sentimento de impotência; falta de conhecimentos dessa modalidade; motivação; papel do enfermeiro geriátrico. O segundo tema identificou o significado do cuidar geriátrico; o conceito e sentimentos gratificantes do cuidado; a dimensão humana; as crenças e valores do enfermeiros geriátricos; a relação interpessoal enfermeiro-paciente e o conceito global sobre ser humano<sup>(20)</sup>.

O terceiro tema refere-se a mudanças e progresso do contexto do cuidado em geriatria pois existem fatores que não colaboram e outros que ajudam no progresso do modelo de cuidar<sup>(20)</sup>.

A compreensão da percepção relacionou obstáculos para o modelo de cuidar em geriatria, como as barreiras estruturais; quantitativo de pacientes; falta de tempo, falta

de pessoal, dificuldade em apostar soluções e problemas na prática de cuidar<sup>(20)</sup>.

O artigo destacou ainda que a experiência, a visão global em geriatria, experiência com a equipe de trabalho e formação continuada são vistos como facilitadores do modelo de cuidar, pois favorecem a assistência de enfermagem<sup>(20)</sup>.

O artigo Australiano<sup>(21)</sup> descreveu a análise de 111 prontuários em papel e 194 em formato eletrônico, de 1989 a 2011, em sete ILPI. Esses prontuários possuíam o PE, que contemplava o planejamento do cuidado. Comparou-se a qualidade do registro de enfermagem nessas instituições, uma vez que o prontuário eletrônico foi inserido em 2006.

O formato eletrônico apresentou maior quantidade de informações sobre as etapas do PE, como levantamento de problemas dos idosos e diagnósticos de enfermagem, porém apresentou menos intervenções. Os dois obtiveram a mesma quantidade de informações sobre as metas a serem alcançadas. Dessa maneira os autores concluíram que a qualidade do plano de cuidados não foi necessariamente aprimorada com a introdução do sistema eletrônico e propõem que devam ser realizados estudos qualitativos relacionados ao tema<sup>(21)</sup>.

Observa-se que no cenário internacional as ILPI possuem enfermeiros que executam o planejamento de enfermagem através das etapas do PE. Existe inclusive um avanço da documentação em papel para o eletrônico e avaliações da qualidade do registro de enfermagem. Alguns estudos trazem a busca do planejamento de enfermagem a populações específicas com determinadas patologias.

No Brasil um o estudo<sup>(22)</sup> desenvolvido no interior da Bahia em uma ILPI de fevereiro a agosto de 2008 elaborou um modelo básico de cuidados com os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I (referencia) a pacientes com afecções demenciais. O plano foi implementado e avaliado e os autores sugerem a sua aplicabilidade em outras instituições semelhantes

Autores brasileiros buscaram compreender a percepção de 13 profissionais de enfermagem, cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem, sobre o cuidado a pessoa idosa em seis ILPI da cidade de João Pessoa. Identificaram que a atribuições do enfermeiro são indispensáveis ao cuidado individualizado, porém tem como fator dificultador a ausência de pessoal técnico capacitado que impede a efetividade das ações planejadas pelo enfermeiro<sup>(22)</sup>.

Verifica-se a importância da implantação de um plano de cuidados de enfermagem em ILPI. Contextualiza-se que o planejamento nas etapas do PE devam ser direcionados às necessidades individualizadas do idoso corroborando para a melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida<sup>(22)</sup>.

O Estudo realizado no Reino Unido<sup>(23)</sup> com 178 gerentes de enfermagem de casas de saúde que proviam cuidados a

pacientes institucionalizados com diagnóstico de demência. Os dados foram coletados de janeiro a março de 2015 através de um instrumento adaptado e validado para esse fim. O objetivo foi conhecer as práticas dos gerentes de enfermagem no planejamento dos cuidados avançados a aos idosos residentes. Os autores obtiveram como resultados falta de conhecimento pelo enfermeiro sobre o planejamento de cuidados, devido a complexidade do ambiente de trabalho e dificuldades de liderança<sup>(23)</sup>.

As publicações identificadas na presente revisão limitaram-se ao contexto internacional e não houve a integração de publicação brasileira. Isso evidencia a necessidade de estímulo aos enfermeiros que atuam em ILPI, e aos pesquisadores de enfermagem idealizar estudos primários que investiguem o tema.

## REFERÊNCIAS

- Oliveira JM de, Rozendo CA, Oliveira JM de, Rozendo CA. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 Oct [cited 2017 Jun 21];67(5):773-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000500773&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500773&lng=pt&tlng=pt)
- Brasil. Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. 2001; Available from: <https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/sites/sisapidoso.icict.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaidosonosobrasil.pdf>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada, RDC nº 283, de de 27 de setembro de 2005, que estabelecer o padrão mínimo de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. 2005[citado 2017 Jun 21]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html)
- Lemos JC, Barros JD de C. Equipe multidisciplinar: Essencial para o cuidado dos idosos em instituição de longa permanência. [cited 2017 Jun 21]; Available from: <http://apps.cofen.gov.br/cbcoenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I12375.E3.T1637.D3AP.pdf>
- Conselho Regional de Enfermagem São Paulo. PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES PARA O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM. 2015; Available from: [http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/principais\\_legislacoes\\_web.pdf](http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/principais_legislacoes_web.pdf)
- Cofen Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen 358/2009. [cited 2017 Jun 21]; Available from: [https://enfermagem.jatai.ufg.br/up/194/o/Resolucao\\_no358-2009.pdf](https://enfermagem.jatai.ufg.br/up/194/o/Resolucao_no358-2009.pdf)
- Barros ALBL, Sanchez CG, Lopes JL, Dell' Acqua MCG, Lopes MHBM, Silva RCG. Processo de Processo de Enfermagem: Guia para a Prática. [cited 2018 Jul 10]; Available from: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>
- orta W. Processo de Enfermagem. 1979;
- Jesus IS, Sena ELS, Meira EC, Gonçalves LHT, Alvarez AM. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. 2008 *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2010 jun;31(2):285-92. [cited 2017 Jun 21]; Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v31n2/12.pdf>
- DeCS Server - Main Menu [Internet]. [cited 2018 Sep 7]. Available from: [http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface\\_language=p&previous\\_page=homepage&previous\\_task=NULL&task=start](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start)
- Roman AR, Friedlander MR. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare enferm* [Internet]. 1998;3(2):109-12. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v3i2.44358>
- Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2008 Dec [cited 2017 Jun 21];17(4):758-64. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt)
- Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein* (São Paulo, Brazil) [Internet]. 2010;8(1):102-6. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nr=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nr=iso&tlng=en)
- Mamédio C, Santos DC, Andruccioli C, Pimenta M, Roberto M, Nobre C. A Estratégia Pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. [cited 2017 Jun 21];15(3). Available from: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
- Página inicial - MeSH - NCBI [Internet]. [cited 2019 Oct 6]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>
- Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. Vol. 44, *Rev Saúde Pública*. 2010 [cited 2019 Oct 6]. Available from: <http://www.consort-statement.org/consort-statement/>
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007. Volume 19, Number 6; pp. 349 - 357.
- Palmer J, Lusher A, Snowball R. Searching for the evidence. *Genitourin Med*. 1997;73(1):70-2.
- Güler EK, Eşer İ, Khorshid L, Yücel ŞÇ. Nursing diagnoses in elderly residents of a nursing home: A case in Turkey. *Nurs Outlook* [Internet]. 2012;60(1):21-8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655411000844>
- Porcel MA. Percepciones de las enfermeras en centros geriátricos de Barcelona: un análisis desde la teoría fundamentada. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2013 Jan;23(1):4-13. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862112001519>
- Wang N, Yu P, Hailey D. The quality of paper-based versus electronic nursing care plan in Australian aged care homes: A documentation audit study. *Int J Med Inform*. 2015;84(8):561-9.
- Medeiros FAL, Oliveira JMM, Lima RJ de, Nóbrega MML da. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 Mar;36(1):56-61. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45636>
- Beck ER, Mcilpatrick S, Hasson F, Leavey G. Nursing Home Manager's Knowledge, Attitudes and Beliefs about Advance Care Planning for people with Dementia in Long-term Care Settings: A Cross-Sectional Survey. *Int J Lab Hematol*. 2016;38(1):42-9.