



FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA

FLÁVIA SEVERINO SOUSA

**A atuação do enfermeiro na promoção da saúde do idoso
institucionalizado: uma revisão integrativa**

Publicação nº: XX/2020

Goianésia

2020



FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA

FLÁVIA SEVERINO SOUSA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO
INSTITUCIONALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do(a) prof.(a) Thiago Brito Steckelberg.

Orientador: THIAGO BRITO STECKELBERG

Goianésia

2020

**ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA
FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO
INSTITUCIONALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

FLÁVIA SEVERINO SOUSA

**MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM APRESENTADA
COMO PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO GRAU
DE BACHAREL EM ENFERMAGEM.**

APROVADA POR:

THIAGO BRITO STECKELBERG, MESTRE
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG
ORIENTADOR

THAIS LORENA REIS, ESPECIALISTA
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG
EXAMINADOR

TALITA RODRIGUES CORREDEIRA MENDES, ESPECIALISTA
Nome da Instituição de Ensino Superior
EXAMINADOR

Goianésia/GO, 10 de dezembro de 2020

FICHA CATALOGRÁFICA

SOUZA, F. S., "A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA" 2020. 10p.

Monografia de Graduação – Faculdade Evangélica de Goianésia, 2020.

1. Saúde do Idoso; 2. Instituição de Longa Permanência Para Idosos; 3. Enfermagem

REFERÊNCIA SOUZA, F. S., "A atuação do enfermeiro na promoção da saúde do idoso institucionalizado: uma revisão integrativa. Orientação de Thiago Brito Steckelberg; Goianésia: Faculdade Evangélica de Goianésia, 2020, 19p. Monografia de Graduação.

CESSÃO DE DIREITOS

NOME DO AUTOR: FLÁVIA SEVERINO SOUSA

GRAU: BACHAREL

ANO: 2020

É concedida à Faculdade Evangélica de Goianésia permissão para reproduzir cópias desta Monografia de Graduação para única e exclusivamente propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva para si os outros direitos autorais, de publicação. Nenhuma parte desta Monografia pode ser reproduzida sem a autorização por escrito do autor. Citações são estimuladas, desde que citada à fonte.

FLÁVIA SEVERINO SOUSA

Nome: FLÁVIA SEVERINO SOUSA

CPF: 98527940191

Endereço: Rua 21, nº 433, setor Universitário, Goianésia-GO

Email: flaviaseverinobea@gmail.com

AGRADECIMENTOS

Esta fase da minha vida é muito especial e não posso deixar de agradecer a Deus por toda força, ânimo e coragem que me ofereceu para ter alcançado minha meta.

A Faculdade Evangélica de Goianésia (FACEG) quero deixar uma palavra de gratidão por ter me recebido de braços abertos e com todas as condições que me proporcionaram dias ricos de aprendizagem.

Ao corpo docente reconheço o esforço gigante, a paciência e sabedoria que tiveram todos esses anos. Foram eles que me deram recursos e ferramentas para evoluir um pouco dia após dia.

Ao meu orientador Prof^ª Ms. Thiago Brito Steckelberg pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

É claro que não posso esquecer da minha família e amigos, porque foram eles que me incentivaram e inspiraram através de gestos e palavras a superar todas as dificuldades.

A todas as pessoas que de uma alguma forma me ajudaram a acreditar em mim eu quero deixar um agradecimento eterno, porque sem elas não teria sido possível, o meu muito obrigado.

SUMÁRIO

RESUMO	7
ABSTRACT	7
INTRODUÇÃO.....	8
OBJETIVOS	9
METODOLOGIA.....	9
RESULTADOS	10
DISCUSSÃO.....	11
CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS	14
ANEXO 1	16

A atuação do enfermeiro na promoção da saúde do idoso institucionalizado: uma revisão integrativa

The role of nurses in promoting the health of the institutionalized elderly: an integrative review

La actuación del enfermero en la promoción de la salud del anciano institucionalizado: una revisión integrativa

RESUMO

Objetivo: integrar a literatura produzida sobre a atuação do enfermeiro em ILPIs no período de 2013 a 2019. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa, realizada nos bancos de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências e Saúde) e Bases de dados de Enfermagem (BDENF), a partir da pergunta norteadora: Quais os benefícios e contribuições do enfermeiro na promoção da saúde do idoso institucionalizado? **Resultados:** o trabalho do enfermeiro é essencial nas Instituições de Longa Permanência para Idosos sendo ele capaz de identificar e cuidar dos agravos que acometem os idosos institucionalizados, inclusive planejar e executar medidas de cuidado permanente, voltada à necessidade de cada idoso. **Considerações finais:** conclui-se que o enfermeiro desenvolve um importante papel no cuidado aos idosos institucionalizados, no entanto, como a literatura sobre o tema foi pouco desenvolvida nos últimos anos o que aponta necessidade de novos estudos e produções científicas para expandir e aprofundar o conhecimento sobre o tema.

Descritores:

Saúde do idoso; Instituição de Longa Permanência Para Idosos; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze nursing interventions developed in Institutions of Long Stay for the Elderly. **Methodology:** this is an integrative review, conducted in the Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Sciences and Health) and Nursing Databases (BDENF) databases, based on the guiding question: What is the benefits and contributions of nurses in promoting the health of institutionalized elderly people? **Results:** according to the study, it was observed that the work of the nurse is essential in the Long-Term Care Institutions for the Elderly, being able to identify and care for the diseases that affect the institutionalized elderly, including planning and implementing measures of permanent care, geared to the needs of each elderly person. **Conclusion:** to conclude that the nurse plays an important role in the care of institutionalized elderly, being responsible for developing a model of organized and planned care, in favor of the promotion, prevention and protection of the health of the elderly.

Descriptors:

Aged's health. Aged. Institution of Long Stay for the Elderly. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar las intervenciones de enfermería desarrolladas en las Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos. **Metodología:** se trata de una revisión integradora, realizada en las bases de

datos Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias y Salud) y Bases de datos de Enfermería (BDENF), a partir de la pregunta nortea: ¿Cuál es la importancia del enfermero en la promoción de la salud del anciano institucionalizado? **Resultados:** según estudio, se observó que, el trabajo del enfermero es esencial en las Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos siendo él capaz de identificar y cuidar los agravios que acometen a los ancianos institucionalizados, inclusive planear y ejecutar medidas de cuidado permanente, volcada a la necesidad de cada anciano. **Conclusión:** concluir que el enfermero desarrolla un importante papel en el cuidado de los ancianos institucionalizados, siendo él responsable de desarrollar un modelo de asistencia organizado y planificado, en pro de la promoción, prevención y protección a la salud del anciano.

Descriptor:

Salud del Anciano. Institución de Larga Estancia Para Ancianos. Enfermería.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma tendência crescente a nível mundial com diversas consequências para sociedade e governos, pelo que tem sido alvo de debates e estudos constantes. Este aumento deve-se principalmente à melhoria da qualidade de vida, aos avanços na área da saúde que contribuíram para a elevação da expectativa de vida e os fatores sociais que ocasionaram na diminuição da natalidade.

Visto que o envelhecimento da população brasileira está acontecendo de forma acelerada, é possível identificar o aumento das doenças crônicas e degenerativas que acometem a autonomia e a autoestima do idoso, exigindo assim a presença constante de cuidadores. Desse modo, a demanda de idosos que precisam de uma atenção institucional está aumentando, consequentemente crescendo a procura pelas ILPIs (1).

As ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais destinadas a assistir inteiramente a pessoa idosa. Suas funções primordiais são proporcionar assistência de enfermagem, conforme a necessidade de seus residentes, protagonizada por uma equipe multiprofissional. O enfermeiro desempenha um papel fundamental nas ILPIs, uma vez que atua diretamente no cuidado aos idosos, além de coordenar toda a equipe de enfermagem e estar apto a analisar as dificuldades encontradas pelos idosos em se adaptar na instituição (2).

O enfermeiro é o profissional que vai estar em contato direto e contínuo com os idosos nas ILPIs e uma das formas de prestar um cuidado com qualidade, de forma organizada ao idoso residente na instituição é fazer uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE permite ao enfermeiro desenvolver habilidades para detectar e promover um cuidado humanizado, contínuo e com qualidade aos pacientes institucionalizados (3).

Espera-se que essa pesquisa possa contribuir com a comunidade científica bem como a experiência de elaborar medidas que proporcionarão através dos diagnósticos identificados uma melhor proposta de intervenção e cuidados de enfermagem no cuidado ao idoso institucionalizado. Diante disso, observa-se a necessidade de um estudo amplo com foco na atuação do enfermeiro dentro das ILPIs, bem como a caracterização das possíveis intervenções deste profissional com o intuito de promover o cuidado desse idoso, possibilitando assim analisar a atuação do enfermeiro e qual a importância do seu papel na promoção da saúde do idoso.

O método de pesquisa integrativa a ser utilizada pauta pela análise crítica das fontes e autores que versam tanto sobre o papel do enfermeiro quanto sobre a saúde dos idosos e também a legislação vigente. Assim, ao finalizar o estudo, pretende-se descrever quais as intervenções de enfermagem possíveis na promoção da saúde de idosos institucionalizados.

OBJETIVOS

O objetivo principal desta pesquisa é integrar a literatura produzida sobre a atuação do enfermeiro em ILPIs no período de 2013 a 2019. A pergunta norteadora que se busca responder é: qual o benefício e a contribuição do enfermeiro na promoção à saúde do idoso institucionalizado?

METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza como uma revisão integrativa, realizada a partir do levantamento de artigos científicos publicadas nas bases de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências e Saúde) e Bases de dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os seguintes descritores (DeCS): Saúde do Idoso. Instituição de Longa Permanência Para Idosos.; Enfermagem.

Por tratar-se de um estudo de revisão bibliográfica, não foi necessário a submissão do trabalho no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no entanto a pesquisa foi realizada respeitando as normas de citação e preservação dos direitos autorais vigentes.

Os critérios de inclusão foram: artigos que abordassem o tema proposto, completos, disponíveis na língua portuguesa, publicados nos últimos entre 2013 a 2019 e que correspondessem aos objetivos da pesquisa em analisar os benefícios e contribuições do profissional de enfermagem nas Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondiam aos objetivos da pesquisa, artigos em inglês, que não tratam especificamente do enfermeiro nas ILPIs ou que não abordassem em seu título a questão do papel da enfermagem no cuidado. Do material obtido, procedeu-se à leitura minuciosa de 73 resumo/artigos, após o que foram também excluídos artigos que não respondiam à pergunta norteadora ou não traziam apontamentos relevantes ou contribuições de maior vulto para essa área específica da atuação do enfermeiro em ILPIs.

RESULTADOS

A fim de organizar e tabular os dados, foi elaborada uma tabela para a coleta dos dados contendo: autor (es), ano, títulos, objetivo e resultados dos periódicos. Seguindo os critérios de exclusão, dos 73 artigos apenas 4 artigos foram selecionados para compor o estudo por terem respondido satisfatoriamente à pergunta norteadora.

Quadro 1. Artigos sobre atuação do enfermeiro em ILPIs

Referências	Título	Objetivo	Resultados	Tipo de estudo
GONÇALVES, M. J. C., 2015.	<i>The importance of nursing care institutionalized elderly long stay in institutions.</i>	Verificar, por meio de revisão bibliográfica, a relevância da atuação do Enfermeiro quanto aos cuidados prestados aos idosos institucionalizados.	A enfermagem desenvolve um papel determinante na execução e cumprimento das leis direcionadas aos idosos, promovendo a inclusão social indiscriminada dos idosos, respeitando suas capacidades e limitações.	Revisão de literatura
LORENZINI et al., 2013.	<i>Institution of homes for the aged: nurse's rol</i>	Conhecer as produções científicas nacionais que abordam o papel do enfermeiro nas Instituições de Longa Permanência para Idosos.	A análise dos estudos que compuseram essa revisão permite inferir que é imperativa a contratação de enfermeiros em ILPIs para garantir aos idosos residentes um cuidado qualificado, deixando seus familiares tranquilos e garantindo à equipe de enfermagem segurança nas ações desenvolvidas.	Revisão de literatura
ILHA et al., 2016.	<i>Active aging: necessary reflections</i>	Refletir acerca dos possíveis fatores que contribuem para o	É importante considerar a consciência, preparo e o compromisso profissional para	Revisão de literatura

	<i>for nurse/health professionals</i>	envelhecimento ativo, bem como sobre as estratégias que podem ser utilizadas por enfermeiros e demais profissionais da saúde na promoção do envelhecimento ativo.	um cuidado ampliado, reconhecendo aspectos individuais e coletivos da população em questão visando à promoção de saúde de forma ampliada e contextualizada.	
RODRIGUES <i>et.al.</i> , 2018.	Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: estudo retrospectivo	Avaliar os resultados da fiscalização ético-profissional de enfermagem em Instituições de Longa Permanência para Idosos.	Os enfermeiros precisam ter conhecimento das teorias de enfermagem para que as ações originárias da SAE sejam embasadas em conceitos teóricos já consolidados na enfermagem e na gerontologia, e eles sejam capazes de escolher a que melhor atenda às necessidades do contexto dos idosos residentes, com foco na manutenção da capacidade funcional.	Estudo retrospectivo
SILVA, R. S. D., <i>et al.</i> , 2019	Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde	Caracterizar clinicamente os idosos residentes em uma ILPI filantrópica de uma cidade do interior do RS, visando o planejamento de ações interdisciplinares que preservem a independência e/ou previnam dependência funcional desses idosos.	Apresenta a participação do profissional de enfermagem qualificado é de extrema importância nos cuidados, intervenções e recomendações a pessoa Idosa, dentre as estratégias e ações realizadas destaca-se os trabalhos em grupo, momentos de lazer, socialização, aprendizado e melhora da saúde física e mental, contribuindo para ampliar a qualidade de vida enquanto envelhecimento ativo	Estudo descritivo

DISCUSSÃO

Respondendo ao objetivo da pesquisa em analisar as contribuições e benefícios do enfermeiro nas ILP, inicialmente é válido considerar que a população idosa vem aumentando significativamente no Brasil e conseqüentemente o ingresso nas ILPI, nesse sentido. Portanto, faz se necessário o cuidado da

enfermagem, sendo o enfermeiro um profissional que tem como objetivo garantir a atenção integral ao idoso defendendo sua dignidade e seus direitos (3,4).

Os enfermeiros que atuam com idosos institucionalizados tem um papel importante para ajudar nos cuidados básicos e diários aos idosos. Nos artigos lidos são descritas algumas ações relacionadas ao cuidado como fortalecer a capacidade de autocuidado em cada indivíduo ou em grupo, eliminar ou minimizar as limitações do autocuidado, proporcionar assistência direta, agindo, fazendo ou assistindo o indivíduo com um olhar holístico a toda situação a qual ele se encontra, considerando sua capacidade física, funcional, social, emocional, psicológica, nutricional, ética e religiosa, direcionada ao bem-estar do idoso na ILPI (5).

O profissional de enfermagem é essencial nas ILPIs, pois seus conhecimentos abrangem os aspectos biopsicossociais do processo de envelhecimento, sendo por isso capacitado para definir ações que possam atender integralmente as necessidades dos idosos residentes, tendo em vista a promoção, prevenção, recuperação e proteção à saúde do idoso. É importante salientar a capacidade do enfermeiro de tornar a assistência, os cuidados e os atendimentos mais humanizados, contribuindo assim para melhoria da qualidade de vida do idoso institucionalizado em um contexto multiprofissional (6).

Como ponto específico vale apontar que a incidência de óbitos e algumas patologias recorrentes como: diarreia, escabiose, lesão por pressão (LPP), quedas sem lesão e quedas com lesão nas ILPI entre 2010 a 2015. Nesse sentido seu estudo contribuiu para mostrar que é fundamental a presença do enfermeiro nessas instituições, pois sendo ele um profissional capacitado para desenvolver plano de assistência destinado a minimizar os riscos, possibilitando a segurança dos pacientes vulneráveis, assim reduzir a incidência de mortes (5).

Outra importante contribuição do enfermeiro está relacionada à capacitação de toda sua equipe, afim habilita-los para desenvolver suas atividades diárias com segurança e responsabilidade, uma vez que o profissional de enfermagem agrega tanto conhecimentos relativos ao processo de envelhecimento e seus impactos biopsicossociais como também a nível de trabalho em equipe e gestão (7).

Com aumento da população idosa, a violência e o abandono contra os mesmos estão cada dia mais frequente, e com isso é evidente o despreparo profissional e institucional para receber esse público e prestar assistência digna tendo em vista o bem-estar biopsicossocial do idoso. Sendo assim, faz se necessário o trabalho do enfermeiro, por ser apto e ter entre suas atribuições coordenar, planejar, supervisionar, prestar assistência e manter uma educação continuada aos internos e a toda a equipe (7).

A atuação do enfermeiro apresenta-se em quatro funções: administrativas, gerenciamento, educativa, cuidado e ensino. O profissional da enfermagem é responsável por desenvolver ações assistenciais e educativas com as pessoas idosas e equipe, avaliando o seu bem-estar biopsicossocial

e espiritual, promovendo uma vida digna e saudável aos idosos institucionalizados. O idoso deve ser visto com um olhar holístico e humanizado, considerando todas as suas necessidades por meio de um processo de cuidar humanizado, que cada vez mais se impõe como necessidade na capacitação da enfermagem ⁽⁸⁾

Para que o cuidado e atenção na saúde do idoso seja efetuado de forma adequada e em conformidade com as diretrizes da Humanização e dos direitos à saúde, o enfermeiro deve conhecer bem o seu papel e estar apto a desempenhar as diversas intervenções e ações nas ILPIs. Vale destacar que também é de extrema importância o conhecimento teórico da parte dos enfermeiros para que suas ações no âmbito da SAE em ILPIs sejam respaldadas por conhecimentos da enfermagem e gerontologia já consolidados.

Importante destacar que cabe ao enfermeiro prestar cuidado de ajuda, dar informações que ajudem a minimizar fatores de risco e educação para a saúde. Sendo o seu cuidado voltado às dinâmicas direcionadas ao idoso, e sendo de sua competência auxiliar cada idoso de acordo com sua necessidade, compreender o contexto sociocultural é necessário para incrementar seu potencial de ação ⁽⁹⁾.

Limitações do estudo

Como limitações do estudo a realização desta pesquisa se deparou com a pouca literatura produzida sobre atuação do enfermeiro em ILPIs com enfoque no papel deste profissional e suas contribuições para um cuidado humanizado com o idoso institucionalizado.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Espera-se com essa pesquisa expor a importância da presença do profissional de enfermagem em ILPIs e proporcionar um panorama das conclusões de diversos estudos sobre o tema e assim pode contribuir para o avanço dos estudos nessa área e servir de base para futuras pesquisas voltadas para o papel do enfermeiro na promoção à saúde do idoso institucionalizado. Com o envelhecimento da população e número cada vez maior de idosos em abrigo, a disponibilidade de dados e informações é de grande valia tanto para o profissional de enfermagem quanto para os gestores e tomadores de decisão na área de Políticas Públicas voltadas à saúde do idoso.

CONCLUSÃO

Com a análise dos periódicos foi possível concluir que o enfermeiro desenvolve um importante papel no cuidado aos idosos institucionalizados, sendo ele responsável por desenvolver um modelo de assistência organizado e planejado, em prol a promoção, prevenção e proteção à saúde, assim como, as intervenções destinados as necessidades físico-psicológicas do idoso, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida, a autonomia e independência desses pacientes, favorecendo a independência em suas atividades diária. Foi possível compreender também a importância de estudos específicos sobre a atuação de enfermeiro em ILPIs relacionando as atribuições do enfermeiro e o humanizado uma vez que a literatura tratando deste tema é escassa e que pela importância cada vez maior é necessário expandir e aprofundar a produção de conhecimento nessa área.

REFERÊNCIAS

1. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras [Internet].2016; 19(3):507-5019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507&script=sci_arttext&lng=pt.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 283 de 26 de setembro 117 de 2005. Dispõe sobre as Instituições de Longa Permanência para Idosos [Internet]. Brasília, DF; 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html.
3. Gonçalves MJC, Junior SAA, Silva J, Souza LN. A importância da assistência do enfermeiro ao idoso institucionalizado em instituição de longa permanência. [Internet]. 2015; 5(14):12-18. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/106>.
4. Gomes RR, Silva TCM. Análise socioespacial dos idosos em Goiás [Internet].2014; 1-47. Disponível em: <https://www.imb.go.gov.br/files/docs/publicacoes/estudos/2014/analise-socioespacial-dos-idosos-em-goias.pdf>.
5. Cavalcante MLSN, Borges CL, Moura AMFTM, Carvalho REFL. Indicadores de saúde e a segurança do idoso institucionalizado [Internet]. 2016; 50(4):602-609. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342016000400602&script=sci_arttext&lng=pt
6. Rodrigues MA, Santana RF, Paula RCC, Silva MTN, Santo FHE. Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: estudo retrospectivo [Internet]. 2018; 27(2): 1-9.
7. Cunha JP, Cunha GH, Rodrigues AB, Gubert FA, Freitas MC, Vieira NFC. Diagnósticos de enfermagem em cuidadores de idosos institucionalizados segundo Betty Neuman. Aquichan [Internet]. 2019. 19(1):1-12. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7075166>.
8. Rodrigues L, Perrugia L, Rodrigues A, Cláudio L. Idosos em instituições de longa permanência: um discurso da adaptação frente a um novo território. Unesc [Internet]. 7dez.2018; 2(1):1-5. Available from: <http://revista.unesc.br/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/17>

9. Nunes JT, Nunes JT, Marinho ACV, Fernandes MNF. Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados [Internet]. 2014.

ANEXO 1 – Check List da revista

Itens a serem atendidos no processo de submissão de artigos	Assinalar os itens de acordo com a legenda a abaixo		
	S = Sim	N = Não	NA = Não se aplica
DOCUMENTOSSUPLEMENTARES	S	N	NA
Checklist devidamente preenchido.			
Declaração de Responsabilidade, Transferência de Direitos Autorais e Contribuição dos Autores à Revista de Enfermagem da UFJF.	X		
Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, no caso de artigos originais.			X
<p>Folha de Rosto formatada de acordo: fonte Arial Narrow, estilo normal, tamanho 12, digitados em espaço 1,5 entre linhas, em dimensões padrão A4 - 210mm x 297mm - margens de 2,5cm), contendo título e identificação dos autores, especificados a seguir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identificação dos autores: - resumo em português e descritores - Título: em português, inglês e espanhol em caixa baixa, com exceção da primeira letra e nomes próprios, centralizado, em negrito e com o máximo de 15 palavras. - Identificação dos autores: nome completo sem abreviações, localizado abaixo do título, alinhado à esquerda, em itálico e constando um autor em cada linha com a correspondência numérica em arábico e sobrescrito. Exemplo: <i>José Ferreira Braga</i>¹ - Vinculação Institucional: em nota de rodapé, correspondente ao número de identificação do autor, deverão constar a vinculação institucional e E-mail. Exemplo: 1 – Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. E-mail: joseferreirabraga@iul.com.br Para o autor correspondente, deverá constar ainda endereço institucional completo. Exemplo: 1 – Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. Endereço: Rua José Lourenço Kelmer - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900. E-mail: joseferreirabraga@iul.com.br 	X		

DOCUMENTO PRINCIPAL	S	N	NA
Documento inserido no Template da Revista de Enfermagem	X		
- Editorial : máximo 5 laudas; - Artigos de Pesquisa : máximo 15 laudas e até 50 referências; - Artigos de Revisão : máximo 10 laudas e até 50 referências; - Relato de Experiência : máximo 10 laudas e até 10 referências; - Artigos de Reflexão : máximo de 8 laudas e até 10 referências.	x		
Contém título, resumos em português, inglês e espanhol (ou na língua original do manuscrito), descritores, MeSH, e o corpo do manuscrito. Atenção: NÃO deve constar a identificação dos autores nesse documento.	x		
A estrutura do manuscrito nas categorias de pesquisa e revisão é: introdução, objetivos, métodos, resultados, discussão e conclusão (para pesquisa quantitativa) ou considerações finais (pesquisa qualitativa).	x		
Formatação do texto em geral : apresentação gráfica de todo manuscrito encaminhado deve ser em arquivo do programa Word for Windows, versão 6.0 ou superior, fonte Arial Narrow, estilo normal, tamanho 12, digitados em espaço 1,5 entre linhas, em dimensões padrão A4 (210mm x 297mm), margens de 2,5cm, limitando-se ao número de laudas especificadas para cada categoria de manuscrito submetido incluindo todo o texto, as referências e as ilustrações.	X		
Expressões em <i>itálico</i> utilizadas apenas para espécies ou termos, palavras ou expressões em inglês (quando não tenham sido traduzidas ou não possuam tradução para o português) ou de referenciais teóricos específicos.	X		
Ao mencionar sigla pela primeira vez, está precedida do nome por extenso e a sigla entre parênteses. Exemplo: Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desta primeira menção, a sigla é usada ao longo do texto.	X		
Ao mencionar marcas de medicamentos e equipamentos, utiliza-se TM ou ®.	X		
Ao mencionar números de zero a nove, estão grafados por extenso. A partir de 10, estão grafados em número arábico.	X		
As seções principais do manuscrito encontram-se com em caixa alta e negrito . Exemplos: INTRODUÇÃO, METODOLOGIA, RESULTADOS, DISCUSSÃO E CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS.	X		
As seções secundárias encontram-se grafadas na margem do parágrafo, em negrito , caixa baixa com apenas a primeira letra em maiúscula ou os nomes próprios.	X		
As citações estão grafadas no texto de forma consecutiva, antes do ponto final, em sobrescrito, entre parênteses.	X		
Citações sequenciais estão separadas por um traço (3-7). Citações intercaladas estão separadas por vírgula (3,5). Citações sequenciais com apenas duas citações, estão separadas por vírgula (3,4).	X		
Em citações de autores (<i>ipsis litteris</i>): - Até três linhas, utiliza aspas e inseri-las na sequência normal do texto;	x		

- Naquelas com mais de três linhas, estão sem aspas, em novo parágrafo, fonte Arial Narrow, estilo normal, tamanho 12, digitadas em espaço simples e com recuo de 3 cm da margem esquerda. Nos dois casos, a paginação é mencionada. Por exemplo: A Educação em Saúde é estratégia fundamental para a promoção da saúde de idosos portadores de cardiopatia ^(4:56) .			
Em relação aos trechos de depoimentos de participantes da pesquisa, encontram-se em novo parágrafo, sem aspas, fonte Arial Narrow, estilo normal, tamanho 12, digitadas em espaço simples e com recuo de 3 cm da margem esquerda. A identificação do depoente (pseudônimo ou código alfa numérico) está entre parênteses antes do ponto final.			X
Título	S	N	NA
Sequencialmente em português, inglês e espanhol.	X		
Em caixa baixa, com exceção da primeira letra e nomes próprios.	X		
Centralizado, em negrito e com o máximo de 15 palavras.	X		
Compreensível, sintético, reflete o conteúdo do manuscrito e não contem siglas ou abreviaturas.	X		
Não menciona nomes de Cidades, Estados, Países ou Instituições.	X		
Resumo e Descritores	S	N	NA
Sequencialmente em português, inglês e espanhol, precedidos dos subtítulos recuados à esquerda e em negrito: Resumo, Abstract e Resumen.	X		
Texto do Resumo estruturado (Objetivo(s), Metodologia, Resultados e Conclusão ou Considerações Finais) em parágrafos separados e justificado. Esses nomes aparecem em negrito e em caixa baixa (exceto a primeira letra) seguidos de dois pontos.	X		
Máximo de 150 palavras grafadas em espaçamento simples	X		
O Resumo contém siglas e abreviaturas aceitas internacionalmente como, por exemplo, temperatura.	X		
Os descritores estão em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (http://decs.bvs.br/) em número de três a cinco descritores logo abaixo dos respectivos resumos em português, inglês e espanhol.	X		
As palavras Descritores (Resumo), Descriptors (Abstract) e Descriptores (Resumen) estão em negrito seguidas de dois pontos.	X		
Cada descritor está separado por ponto e vírgula, e tem a primeira letra em maiúsculo. Em caso de descritor composto, apenas a primeira letra da primeira palavra está em maiúsculo.	X		
Introdução	S	N	NA
Sequência lógica, contemplando a problematização, o objeto, o estado da arte sobre a temática, a justificativa, o referencial teórico, a relevância do estudo e o(s) objetivo(s).			
Metodologia	S	N	NA

Foram adotados os guidelines/referenciais metodológicos relativos aos diversos desenhos de pesquisa que podem ser acessados por meio do link: http://www.equator-network.org/ Especificar qual guideline adotado: Revisão de Literatura	X		
Descrita detalhadamente e com subtítulos destacados na seguinte ordem para pesquisas com delineamento quantitativo: - Desenho, local do estudo e período; População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão; Protocolo do estudo; Análise dos resultados e estatística; Aspectos éticos. E, com delineamento qualitativo: - Referencial teórico-metodológico; Tipo de estudo e procedimentos metodológicos; Cenário do estudo; Fonte de dados (intencionalidade amostral); Coleta e organização dos dados; Etapas do trabalho; Análise dos dados (citar as categorias e subcategorias de análise); Aspectos éticos.	X		
Resultados	S	N	NA
Apresentação dos dados relevantes que respondem aos objetivos.	X		
Caso sejam utilizadas, tabelas, gráficos e figuras estão inseridos no corpo do artigo (máximo 3, no total)	X		
Tabelas e quadros são editáveis (word/excel).	X		
Tabelas	S	N	NA
A citação da tabela no texto é feita em caixa baixa e inserida no contexto da frase. Por exemplo: A compilação sintética dos artigos com os títulos das produções e principais conclusões encontra-se demonstrada na tabela 1.			X
O título da tabela é grafado com número em algarismo arábico, utilizando ponto para separar a denominação tabela do título. Exemplo: Tabela 1. Texto em caixa baixa, exceto primeira letra ou nomes próprios, sem abreviaturas, sem negrito, sem ponto final			X
Na formatação da tabela, foi considerada abertura lateral, sem linhas verticais ou horizontais, com exceção de separação de cabeçalhos.			X
Todas as colunas possuem cabeçalho, sem negrito com a primeira letra da palavra em caixa alta.			X
Mantém alinhamento dos dados das colunas.			
Figuras	S	N	NA
Figuras encontram-se salvas também em arquivo à parte, em TIF, na resolução de 300dpi e estão submetidas como Documento Suplementar.			X
A citação da figura no texto é feita em caixa baixa e inserida no contexto da frase. Por exemplo: A representação esquemática do círculo hermenêutico encontra-se demonstrada na figura 1.			
O título da figura está grafado com número em algarismo arábico, utilizando ponto para separar a denominação figura do título. Exemplo: Figura 1. Texto em caixa baixa, exceto primeira letra ou nomes próprios, sem abreviaturas, sem negrito, sem ponto final			X

Não usa molduras para as figuras.			X
Quadros	S	N	NA
A citação do quadro no texto está em caixa baixa e inserida no contexto da frase. Por exemplo: A compilação sintética dos artigos com os títulos das produções e principais conclusões encontra-se demonstrada no quadro 1.			
O título do quadro está grafado com número em algarismo arábico, utilizando ponto para separar a denominação figura do título. Exemplo: Quadro 1. Texto em caixa baixa, exceto primeira letra ou nomes próprios, sem abreviaturas, sem negrito, sem ponto final	X		
Na formatação do quadro, foi considerado fechamento lateral e podem ser usadas linhas verticais ou horizontais.	X		
Todas as colunas possuem cabeçalho, sem negrito com a primeira letra da palavra em caixa alta.	X		
Mantém alinhamento dos dados das colunas.	X		
No caso de revisões sistemáticas/integrativas, os quadros sinópticos dos artigos incluídos no estudo contêm: título do artigo selecionado, ano de publicação, delineamento e número de participantes, intervenções, desfechos e nível de evidência do estudo.	X		
Legendas de Tabelas, Figuras e Quadros	S	N	NA
O termo designado na tabela, quadro e figura está legendado em caixa alta. Ex: HAS;			X
A formatação da legenda contém o termo em caixa alta separado por um traço, com a sequência de termos separados por ponto e vírgula. Ex: HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica; PAS – Pressão Arterial Sistólica;			X
A fonte encontra-se menor que o texto da tabela, quadro e figura (Arial Narrow, estilo normal, tamanho 11).			X
Discussão (em item separado dos resultados)	S	N	NA
Diálogo com a literatura nacional e internacional divulgadas nos últimos 5 anos.	X		
Os subitens abaixo estão destacados em negrito e mantidos ao final da discussão: - Limitações do estudo - Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública	x		
Conclusão/considerações finais	S	N	NA
Redigida de forma direta e responsiva aos objetivos do estudo. Não contém citações.	X		
Fomento	S	N	NA
Cita fonte de fomento à pesquisa (se houver).		X	
Agradecimento	S	N	NA
Agradece às pessoas que contribuíram para a realização do estudo, mas não se constituem autores (se houver).		X	

Referências	S	N	NA
Limitadas de acordo com a categoria do manuscrito e numeradas na sequência que o foram no texto do manuscrito, com algarismos arábicos (1,2,3,...) seguidos de ponto final.	X		
Formatadas de acordo com o estilo Vancouver. Exemplos de referências nesse estilo, podem ser consultadas no link: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html	X		
No mínimo, 50% das referências devem ser preferencialmente de produções publicadas nos últimos cinco anos e destas, 20% nos últimos dois anos.	X		
Evita citações de capítulos, livros, dissertações, teses e jornais ou revistas NÃO científicas, exceto quando se trata de referencial teórico.	x		
Artigos disponibilizados em português e inglês, a versão citada é em inglês.	X		
Quando disponível, indica a versão eletrônica dos artigos citados, preferencialmente no endereço eletrônico do artigo em formato PDF.	x		