

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5082-5091>

Sistematização da assistência de enfermagem em instituição de longa permanência para idoso: limites e possibilidades

RESUMO | Objetivo: Analisar as principais limitações para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituição de longa permanência para idosos. Método: Pesquisa de natureza descritiva e exploratória de abordagem qualitativa, realizada com quatro enfermeiros de instituições de Longa Permanência para Idosos. Foram entrevistados 4 enfermeiros. Resultados: Emergiu-se duas categorias centrais: Percepções sobre a importância da atualização para prática da sistematização da assistência de enfermagem em saúde do idoso e dificuldades e condições de trabalho enfrentados pelos enfermeiros na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idosos. Conclusão: deve-se haver estimulação institucional, através de medidas que subsidiem a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, parceria e treinamentos para a equipe de enfermagem, proporcionando a melhoria da qualidade da assistência à sua clientela e a satisfação profissional.

Palavras-chaves: Processo de enfermagem; Envelhecimento; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT | Objective: To analyze the main limitations for the implementation of the Nursing Assistance Systematization in a long-term care institution for the elderly. Method: Research of a descriptive and exploratory nature with a qualitative approach, carried out with four nurses from Long-Term Care Institutions for the Elderly. Four nurses were interviewed. Results: Two central categories emerged: Perceptions about the importance of updating for the practice of systematizing nursing assistance in the health of the elderly and the difficulties and working conditions faced by nurses in implementing the Nursing Assistance Systematization in a Long-Term Care Facility for the Elderly. Conclusion: there must be institutional stimulation, through measures that subsidize the implementation of the Nursing Assistance Systematization, partnership and training for the nursing team, providing an improvement in the quality of care to its clientele and professional satisfaction.

Keywords: Nursing process; Aging; Long-term care Institution for the Elderly; Nursing Assistance.

RESUMEN | Objetivo: Analizar las principales limitaciones para la implementación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería en una institución de atención de larga duración para el adulto mayor. Método: Investigación de carácter descriptivo y exploratorio con abordaje cualitativo, realizada con cuatro enfermeras de Instituciones de Atención de Larga Duración para el Adulto Mayor. Se entrevistó a cuatro enfermeras. Resultados: Surgieron dos categorías centrales: Percepciones sobre la importancia de la actualización para la práctica de sistematizar la asistencia de enfermería en la salud del adulto mayor y las dificultades y condiciones laborales que enfrentan los enfermeros en la implementación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería en una Institución de Atención de Larga Duración para el Adulto Mayor. Conclusión: debe existir un estímulo institucional, a través de medidas que apoyen la implementación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería, asociación y entrenamiento para el equipo de enfermería, proporcionando una mejora en la calidad de la asistencia a su clientela y satisfacción profesional.

Palabras claves: Proceso de enfermería; Envejecimiento; Institución de atención de larga duración para el adulto mayor; Asistencia de enfermería.

Fabiano Fernandes de Oliveira

Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário Teresa D'Ávila – UNIFATEA – Lorena – São Paulo. Docente no Curso de Graduação e Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro - ESC – Cruzeiro – São Paulo e no Curso de Enfermagem do Centro Paula Souza – São Paulo. Mestrando em Enfermagem no Programa Pós-Graduação, Curso de Mestrado Acadêmico, da Universidade Estadual Paulista –UNESP- Botucatu, São Paulo- Brasil.
ORCID: 0000-0001-6768-4257

Dalva Irene Rodrigues de Lima

Enfermeira graduada pela Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro –ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil.
ORCID: 0000-0002-2666-8872

Eliziane Cristina da Silva Garcez

Enfermeira graduada pela Escola Superior de Cruzeiro- ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil.
ORCID: 0000-0001-8104-837X

INTRODUÇÃO

O debate a respeito do envelhecimento populacional, vem sendo um dos assuntos mais discutidos mundialmente nos últimos anos. Existem evidências, em vários estudos, que, no Brasil, essa discussão já está ampliada, visto que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2050, teremos dois bilhões de idosos no mundo e, em 2025, o Brasil será o sexto maior país em concentração de população idosa⁽¹⁾

Ao envelhecer, estamos susceptíveis

Recebido em: 30/10/2020

Aprovado em: 20/10/2020

a desenvolver processo de vulnerabilidade, seja de natureza social, que implica nos estigmas atribuídos aos idosos, ou vulnerabilidade

familiar diante dos desarranjos impostos pela perda da autonomia e do processo de ser cuidado, quando acometido por síndromes geriátricas⁽²⁾

Nesse contexto, destacam-se as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), as quais vêm passando por um considerável aumento na procura por parte das famílias, que as veem como uma das opções de assistência de qualidade aos idosos, tornando-as uma boa opção para esse tipo de cuidado. No entanto, as próprias ILPI não têm acompanhado essas mudanças, visto que não têm uma agenda estratégica voltada aos processos de envelhecimento, bem como de produção de tecnologias, as quais possam atender às necessidades dessa clientela⁽³⁻⁴⁾.

Nessa perspectiva e considerando que o contexto do cuidado familiar constitui grandes benefícios, sendo, portanto, dominante, ainda assim observa-se aumento na busca por cuidado formal em ILPI. Essas instituições devem acolher às necessidades dessa população, considerar sua trajetória de vida e conservar sua autonomia e independência, promovendo a compreensão sobre o processo de envelhecimento e de institucionalização, tornando-os protagonistas do seu processo de cuidar⁽⁵⁾.

Nesse cenário, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem sido objeto de ampla discussão na performance do enfermeiro e é compreendida como todo conteúdo que organize o trabalho/ação e que possibilite a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE). Em linhas gerais, a SAE traz benefício e segurança ao paciente, reconhecimento da profissão, otimiza o cuidado de enfermagem e valoriza o profissional frente à sociedade que tem dificuldade de percebê-lo.⁽⁶⁻⁷⁾

No tocante ao papel específico do enfermeiro, entende-se que desenvolve suas atividades por meio do processo de cui-

dar, o qual consiste em olhar o paciente considerando as dimensões biopsicossociais e espirituais⁽⁸⁻⁹⁾.

Embora haja sistematizações sobre a atuação do profissional de enfermagem, constata-se que há lacuna e escassez de estudos que discutam a interação entre a Sistematização da Assistência de Enfermagem no cenário da Instituição de Longa Permanência para Idoso. Diante dessa necessidade, é imprescindível desenvolver pesquisas e capacitações concretas que abordem a temática da saúde do idoso institucionalizado, mas sobretudo que essa associação seja um facilitador para reduzir prejuízos à saúde dos envolvidos no processo de cuidar.

Diante disso, esse estudo se faz necessário e tem grande importância por discutir conceitos acerca dos cuidados de enfermagem, ofertados aos idosos em instituição de longa permanência, uma vez que poderá demonstrar quais as possibilidades e as limitações que o enfermeiro enfrenta na realização da sistematização da assistência de enfermagem, visando à qualidade do atendimento ao idoso. Esse atendimento deve ser de maneira humanizada e holística, concebendo os processos biopsicossociais e espirituais.

Por conseguinte, questiona-se: Quais as principais possibilidades e as limitações que o enfermeiro enfrenta na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idosos?

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as principais limitações e as possibilidades da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idosos.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, desenvolvida em quatro Instituições de Longa Permanência para Idosos, com caráter filantrópico, situadas em três cidades de pequeno porte, loca-

lizadas na região do Vale do Paraíba, no interior do estado de São Paulo, Brasil. Optou-se pelas ILPIs de forma intencional, por sua filosofia de trabalho dedicada à assistência aos idosos, sem distinção de qualquer natureza.

Nesse artigo utilizou-se o checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)⁽¹⁰⁾, a fim de seguir o rigor metodológico necessário para essa abordagem.

Foram convidados e aceitaram participar do estudo quatro enfermeiros que atuam em Instituição de Longa Permanência para Idosos e atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro; atuar na ILPI por no mínimo um ano e que ter condições e tempo hábil de responder os questionamentos. Como critério de exclusão, consideraram-se enfermeiros que estavam afastados do serviço, seja por estar de férias ou de licença; e os que não estiveram presentes no serviço após três visitas consecutivas do pesquisador a ILPI, durante o período marcado para a coleta dos dados.

Para coleta de dados, aplicou-se, para cada participante, um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores. A entrevista foi composta por questões que englobam os aspectos sociodemográficos, tais como: idade, sexo, tempo de experiência profissional; e por questões norteadoras que abordavam diretamente aos desafios encontrados pelos enfermeiros na realização da SAE em ILPI.

As entrevistas duraram um tempo médio de 30 minutos e ocorreram quando os participantes estavam no meio ou no final do expediente. Foram realizadas individualmente, em salas privativas, em um único encontro previamente agendado com os participantes da pesquisa. Foram feitas entre os meses de novembro e dezembro de 2017.

Utilizou-se, como método para análise dos dados, a técnica de análise a partir das recomendações de Minayo⁽¹¹⁾, segundo as quais os resultados são apresentados em categorias temáticas. Foram avaliados: a intensidade, a abrangência e a diversi-

dade das informações coletadas, para alcançar o objetivo proposto da pesquisa. As fases das análises do estudo podem ser divididas em: Pré-Análise: nessa fase, organizou-se o material transcrito e procedeu-se a leitura exaustiva das entrevistas para familiarização do conteúdo e assimilação das principais ideias. A segunda fase constituiu-se da exploração do material, para tanto, o conteúdo foi sintetizado a partir das questões geradas pelas entrevistas e esse material constituiu o corpo da análise. A terceira fase foi o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação, momento em que se verificou a frequência das unidades de registros, assim como a similaridade do significado considerando o objetivo proposto. Foram codificadas as palavras-chave e frases com os mesmos sentidos as quais serviram de embasamento para categorização temática.⁽¹²⁾

Após o término das entrevistas, essas foram transcritas e submetidas à análise manual por um dos pesquisadores e validadas por um segundo com experiência e formação em operacionaliza-las, consolidando, assim, a dupla análise seguindo os passos do referencial metodológico.

Atendendo à obrigatoriedade de garantia do sigilo das identidades dos participantes, para a apresentação dos dados, utilizou-se a letra "E" que se refere à Enfermeiro, seguida pelo número arábico correspondente à ordem na entrevista (E1 a E4).

Os aspectos éticos foram respeitados e a pesquisa seguiu as recomendações estabelecidas pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas realizadas com seres humanos. Também foi apreciada pela diretoria das ILPIs pesquisadas, assim como o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Teresa D'Ávila-(UNIFATEA), sob parecer nº 2.339.089 e CAAE 78851417.2.0000.5431, de 27 de outubro de 2017.

RESULTADOS

Foram entrevistados quatro enfermeiros que desenvolvem suas ativida-

des profissionais em instituição filantrópicas e de longa permanência para idosos. Essas instituições estão localizadas em três cidades do interior paulista que acolhem uma média de 20 a 30 idosos institucionalizados.

Observou-se que 100% dos pesquisadores eram do sexo feminino, mesmo que, a priori, esse não fosse um critério de inclusão. Em relação à idade, variou de 22 a 55 anos com tempo de formação entre 5 a 20 anos. Dessas, apenas uma afirmou ser pós-graduada (Especialista) em saúde do idoso. Sobre o tempo de trabalho das enfermeiras no local, apresentou uma média entre 2 e 15 anos de atuação profissional.

Apresentamos abaixo as categorias que emergiram após a análise dos dados coletados:

Categoria 1: Percepções sobre a importância da atualização para prática da sistematização da assistência de enfermagem em saúde do idoso.

Foi identificado que somente uma das participantes realizou curso sobre sistematização da assistência de enfermagem, nos últimos 5 anos. A maioria relatou contato com o processo de enfermagem somente durante o período de graduação.

Em relação à realização do exame físico, que é considerado uma das primeiras etapas do processo de enfermagem, juntamente com a coleta de dados, percebeu-se que todas as participantes disseram realizar anamnese frequentemente, porém não conseguem fazer isso todos os dias, apresentando uma variável temporal entre quando o idoso é admitido na instituição, ou quando apresenta alteração percebida ou até mesmo semanalmente ou duas vezes na semana e/ou somente quanto há possibilidades de encaminhamento para serviços de saúde especializados como urgência. Isso pode ser evidenciado em relatos como:

"[...] Somente quando se faz necessário" E2

"[...]O exame físico é realizado assim que o idoso é institucionali-

zado e quando percebem alguma alteração" E1

"[...] Os exames físicos também são realizados na internação, porém, também são feitos duas vezes por semana." E3

"[...]Faço o exame físico quando o idoso é institucionalizado e quando for necessário." E4

Sobre a prática do processo de enfermagem, a qual engloba a sistematização da assistência de enfermagem, 3 (75%) enfermeiras afirmaram que aplicam a SAE na instituição. E duas (50%) disseram ter impresso próprio em forma de checklist para realizar essa atividade.

Quando interrogadas sobre qual fase do processo de enfermagem enfrentam maior dificuldade para aplicação, três participantes (75%) destacaram a fase da evolução de enfermagem como um fator limitante, apontando executar essa fase do processo semanalmente, conforme vemos nos seguintes relatos:

"[...] duas vezes por semana". E1 e E4

Categoria 2: Dificuldades e condições de trabalho enfrentados pelos enfermeiros na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Na perspectiva dos fatores que impedem ou dificultam a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Instituição de Longa Permanência para Idosos, identificamos as seguintes situações:

"[...] Falta de lugar adequado para realização do exame físico e anamnese" E1

"[...] Alta demanda de rotina" E2

"[...] Resistência da Instituição" E3

"[...] Fazer evolução pois a grande maioria dos idosos apresentam Alzheimer" E4

Sobre a forma com que as enfermeiras

utilizam a Sistematização da Assistência de enfermagem na ILPI, evidenciou-se nos seguintes discursos:

“[...]Para auxiliar a qualidade do atendimento” E1

“[...] No subsídio das prescrições dos cuidados e dos diagnósticos de enfermagem” E2

“[...] A partir da entrada do idoso na instituição de longa permanência” E3 e E4

As 4 entrevistadas (100%) entendem que a SAE tem impacto na qualidade do atendimento aos idosos institucionalizados. Segundo as participantes, há uma vasta gama de diagnósticos de enfermagem que pode ser inserido no âmbito dos idosos institucionalizados. Sobre isso, citam que esses diagnósticos vão desde

“[...] risco de infecção” E1, “[...] Integridade da Pele Prejudicada e Risco de Queda” E3, que são diagnósticos mais comuns, até “[...]diagnósticos para idosos com doenças como o Alzheimer” E2

Ao analisar os depoimentos, depreendemos que todas reconhecem a importância da SAE, porém, das quatro, somente uma a pratica de forma efetiva. Tendo em vista as respostas sobre a questão: Você utiliza alguma teoria/teórica para desenvolver a SAE? obtivemos o seguinte relatos:

“[...] Faço minha coleta de dados baseada na teoria de enfermagem das necessidades humanas básicas, achei a mais indicada e tenho como base Wanda Horta”. E2 e “[...] Aqui uso com mais frequência a teoria de Wanda Horta”. E4

Portanto, dentro da perspectiva do cuidado no processo de sistematização da assistência de enfermagem aos idosos institucionalizados, defendemos que cabe ao enfermeiro uma atuação mais efetiva a qual contribua para uma assistência in-

dividualizada e com qualidade, mesmo diante das dificuldades evidenciadas pelos enfermeiros.

DISCUSSÃO

Como já dissemos, houve predominância da população feminina no estudo. É sabido que, entre os profissionais de enfermagem, é reconhecida essa disposição, uma vez que a área da saúde tem uma tendência à feminização, porém a parcela masculina está aumentando significativamente⁽¹³⁾

Em relação à especialização, citada por apenas uma das entrevistadas, entendemos que essa informação alinha-se com o estudo⁽¹⁴⁾ sobre o mercado de trabalho na especialização de Gerontologia, pois, nos últimos anos, a enfermagem tem se voltado para a produção do conhecimento sobre o processo de envelhecimento, amparada pela mudança demográfica, que determinou a crescente demanda de idosos nos serviços de saúde e ganhou expansão em especialidades. Entre elas estão a Geriatria e a Gerontologia as quais avançaram na prática, no ensino e na divulgação de leis específicas de proteção aos idosos. Ainda assim, alguns não compreendem que a assistência integral ao idoso requer cuidado especializado⁽¹⁵⁾

A Enfermagem Gerontogerátrica é uma especialidade fundamentada no desenvolvimento com bases nos processos de envelhecimento. A principal condição para o enfermeiro que trabalha em ILPI é conhecer o processo de envelhecimento entendendo, assim, as necessidades referidas e não referidas pelos idosos, tentando manter os princípios de autonomia⁽¹⁶⁾

Ressaltamos que o enfermeiro deve fundamentar-se em um método que orienta e documenta sua prática assistencial, denominado Processo de Enfermagem. Esse processo é combinado pelas seguintes etapas: histórico obtido pela entrevista/coleta de dados, pela anamnese e pelo exame físico; diagnóstico; planejamento; implementação e avaliação. Portanto,

o enfermeiro precisa ter conhecimento, capacidade e sensibilidade em relação à necessidade individualizada do idoso, pois há maior probabilidade de desenvolver limitações para as atividades diárias e manifestar as “Síndromes Geriátricas”⁽¹⁷⁾.

Entretanto, a realização ineficaz ou a carência do exame físico do idoso institucionalizado inviabilizam a característica da assistência de enfermagem especializada, uma vez que muitas das dificuldades decorrentes do processo de envelhecimento deixam de ser notados, o que, por sua vez, atrapalha o planejamento e a prática.

Nesse contexto, o predomínio do diagnóstico de risco de queda é condizente com a literatura, devido às limitações visual e auditiva, encontradas nesses idosos os quais podem ficar suscetíveis às quedas. Além disso, a idade acima de 65 anos e a história pregressa de osteoporose são os outros dois fatores que contribuem para o levantamento desse diagnóstico de enfermagem.⁽¹⁸⁾

Nessa perspectiva, as intervenções de enfermagem contra quedas no espaço do idoso despertam a necessidade de acompanhamento na decadência das funções auditiva e visual, características do envelhecimento, bem como do estado nutricional quanto à ingestão de cálcio e à supervisão do uso de medicamentos.⁽¹⁹⁾

Todavia, as falas das participantes revelaram inaptidões fundamentais na execução de uma boa consulta de enfermagem, como questões ligadas à cognição, à memória, à avaliação e à observação do idoso, voltadas para as práticas das Atividades de Vida Diária (AVD), bem como às considerações acerca dos principais sinais e sintomas associados às síndromes geriátricas, como a demência.

Diante disso, defende-se que a consulta de enfermagem a esse idoso deve ser diferenciada, com avaliações mais específicas. Deve-se atentar às relações familiares, como se expressam os idosos e observar seus aspectos comportamentais.⁽¹⁸⁾

Teve-se, como limitação dessa pesquisa, a realização da produção de dados em

apenas um cenário, o entanto foi possível evidenciar os aspectos qualitativos relacionados com a prática da sistematização da assistência de enfermagem ao idoso. Outros entraves foram: o baixo número de participantes; a impossibilidade de generalizações tendo em vista a abordagem metodológica escolhida; e a regionalidade dos fatos ou da coleta, que, de alguma forma, podem se diferir de grandes centros urbanos e capitais.

Contudo, aconselham-se futuras investigações com ampliação do panorama para o contexto estadual, quiçá brasileiro, com novas abordagens metodológicas, no sentido de compreender a realidade no que tange à SAE em ILPI.

Isto posto, espera-se que esse estudo contribua para compreender a atuação

do enfermeiro frente às necessidades assistenciais ao idoso institucionalizado. Acredita-se, ainda, que nossa pesquisa possa mostrar que esse profissional também pode integrar o processo por meio de aperfeiçoamento teórico-prático, possibilitando o desenvolvimento e a implantação da sistematização da assistência de enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idoso.

CONCLUSÃO

O resultado desse estudo demonstra que uma das principais limitações é a não apropriação e incorporação desse processo pelos enfermeiros, os quais demonstram pouco entendimento sobre a SAE.

Com isso, potencialmente o plane-

jamento e a implementação da SAE nos serviços de enfermagem promovem a qualificação da assistência bem como contribuem para segurança do idoso institucionalizado.

Deve-se haver, para isso, a estimulação institucional, com possibilidades através de medidas que subsidiem a implantação da SAE, a formação de parcerias e a realização de treinamentos para a equipe de enfermagem, proporcionando a melhoria da qualidade na assistência à sua clientela institucionalizada, bem como a satisfação do profissional.

Percebe-se que a maior dificuldade para a implementação da SAE, nas ILPI, vai além das estruturas físicas e burocráticas, referentes às próprias ILPI e ao impresse da SAE. 🐦

Referências

1. Reis RD, Dias EN, Batista MA, Silva JV da. Cuidar de idosos com doença de Parkinson: sentimentos vivenciados pelo cuidador familiar. *revenf* [Internet]. 25 de maio de 2020 [citado 13 de novembro de 2020];10(5). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2294>
2. Damaceno DG, Chirelli MQ, Lazarini CA. A prática do cuidado em instituições de longa permanência para idosos: desafio na formação dos profissionais. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, vol. 22(1), e180197, 2019 <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180197>
3. Camargo SM, Chirelli MQ. Cuidado aos homens no envelhecimento: a formação dos profissionais de saúde. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 20 ago. 2019];29(Supl):12837. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.sup.p128>
4. Pasqual KK, Rezende KTA, Chirelli MQ. O Cuidado prestado pela Estratégia Saúde da Família na percepção das mulheres idosas. *Rev Eletr Gest Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 20 ago. 2019];7(2):685- 99. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/ojs/248/index.php/rgs/article/view/22048>
5. Silva HS, Gutierrez BAO. A Educação como instrumento de mudança na prestação de cuidados para idosos. *Educ Rev* [Internet]. 2018 [acesso em 19 mar. 2019];34(67):283-96. Disponível em: [http:// dx.doi.org/10.1590/0104-4060.54049](http://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.54049)
6. Sampaio KR, Carvalho ILN, Pinto AGA. Implementação, da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Clínica Médico-Cirúrgica: limites e possibilidades. *Rev Saúde (Santa Maria), Suplemento - Artigos de revisão*, p. 37- 44, julho, 2016
7. Nomura ATG, Barragan MS, Almeida MA. Qualidade dos registros de enfermagem antes e depois da Acreditação Hospitalar em um hospital universitário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2016;24:e2813
8. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2009. [cited 2019 Jul 15]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
9. Felix RS, Nunes JT, França DJR de et al. Cuidados de enfermagem ao idoso na instituição de longa: Relato de Experiência. *Rev enferm UFPE online.*, Recife, 8(12):4391-4, dez., 2014 DOI: 10.5205/reuol.6825-58796-1-SM.0812201426
10. 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.* [internet] 2007. Vol 19, N 6: pp. 349 – 357. [acesso em 16 Nov 2020]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
11. Minayo MCS. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7): 01-12. (2017).
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 13º Ed. Editora Hucitec. São Paulo. 2013
13. Machado, M. H., Aquiar Filho, W., Lacerda, W. F. D., Oliveira, E. D., Lemos, W., Wermelinger, M., ... & Barbosa, C. (2016). Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. *Enferm. foco (Brasília)*, 9-14.
14. Klettemberg DF, Padilha MI, Maliska IA, Villarinho MV, Costa R. The labor market in gerontological nursing in Brazil. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(Suppl 2):97-103. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0178>
15. Püschel VAA, Costa D, Reis PP, Oliveira LB, Carbogim FC. Nurses in the labor market: professional insertion, competencies and skills. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(6):1220-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0061>
16. Fonseca IB, Fontes CMB. Processo de Enfermagem em Instituição de Longa Permanência para Idosos: Revisão Integrativa. *Enferm. Foco (Brasília)* 2019; 10 (5): 191-196
17. Majczak JÁ, Hohl M. Exame físico de enfermagem do idoso hospitalizado. *Cogitare Enferm.* 2015 Abr/Jun; 20(2):316-24
18. Carvalhêdo FG, Antonio PS, Santos DS. Acolhimento ao idoso e sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária. *Rev enferm UFPE online*, Recife, 9(1):143-8, jan., 2015 DOI: 10.5205/rf.euol.6817-60679-1-ED.0901201520
19. Neto ACM, Bandeira FJS, Vale JMM, Brito S C T Competências do enfermeiro no rastreio precoce de demências em idosos na atenção primária à saúde. *Enferm. Foco* 2019; 10 (5): 137-142 DOI: 21675/2357-707X.2019.v10.n5.2236