

RECOLECCIÓN DE DATOS DE ENFERMERÍA DE LOS ADULTOS Y ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS: REVISIÓN INTEGRADORA

COLETA DE DADOS DE ENFERMAGEM DIRECIONADA AO ADULTO E AO IDOSO HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING DATA COLLECTION FOR ADULTS AND HOSPITALIZED ELDERLY: AN INTEGRATIVE REVIEW

Júlia dos Santos Monteiro Machado¹, Aline Affonso Luna², Priscilla Alfradique de Souza³,
Carlos Magno de Carvalho Silva⁴, Natália Chantal Magalhães da Silva⁵

Como citar este artículo: Machado JSM, Luna AA, Souza PA, Silva CMC, Silva NCM. Recolección de datos de enfermeira de los adultos y adultos mayores hospitalizados: revisión integradora. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acceso em: ____]; 11(1):e202248. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i1.5553>

RESUMEN

Objetivo: Identificar, en la literatura científica, cómo se ha realizado hasta ahora la recolección de datos de enfermería de los adultos y/o adultos mayores hospitalizados. **Método:** Revisión integradora realizada, entre diciembre de 2020 y marzo de 2021, en las bases de datos: *PubMed*®, *LILACS*, *Scopus* y *Web of Science*. **Resultados:** La revisión estuvo compuesta por seis estudios que revelaron que es necesario que la recolección se base en un marco teórico, que se sistematicen la anamnesis y el examen físico; y que además mencione, entre otros aspectos, las principales recomendaciones cuando la recolección involucra a un adulto y/o adulto mayor hospitalizado. **Conclusión:** Se considera que los enfoques son generales y no determinan las especificidades que tiene la recolección de datos de un paciente adulto y/o adulto mayor en el contexto hospitalario. Por lo tanto, se sugiere que se realicen investigaciones relacionadas con la identificación de dichas especificidades en la práctica clínica.

Descriptores: Proceso de Enfermería; Recolección de Datos; Adulto; Adulto mayor.

1 Becario del Programa Institucional de Iniciación Científica (PIBIC/CNPq), Graduanda de Enfermería, Escuela de Enfermería Alfredo Pinto, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, Río de Janeiro, RJ, Brasil.

2 Enfermera, Doctora en Ciencias, Profesora de la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, Río de Janeiro, RJ, Brasil.

3 Enfermera, Doctora en Enfermería, Profesora de la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, Río de Janeiro, RJ, Brasil.

4 Enfermero, Doctor en Enfermería, Profesor de la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, Río de Janeiro, RJ, Brasil.

5 Enfermera, Doctora en Ciencias, Profesora de la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, Río de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar, na literatura científica, como vem sendo realizada a coleta de dados de enfermagem direcionada ao adulto e/ou idoso hospitalizado. **Método:** Revisão integrativa realizada, entre dezembro de 2020 e março de 2021, nas bases de dados: *PubMed*®, LILACS, *Scopus* e *Web of Science*. **Resultados:** Seis estudos compuseram a revisão e revelaram a necessidade da coleta ser fundamentada em um referencial teórico, com sistematização da anamnese e do exame físico; além de citarem, dentre outros aspectos, as principais recomendações quando a coleta envolver um adulto e/ou idoso hospitalizado. **Conclusão:** As abordagens foram consideradas abrangentes e não caracterizam as especificidades que envolvem a coleta de dados direcionada a um paciente adulto e/ou idoso no contexto hospitalar. Sugere-se, portanto, o desenvolvimento de pesquisas relacionadas à identificação de tais especificidades na prática clínica.

Descritores: Processo de Enfermagem; Coleta de Dados; Adulto; Idoso.

ABSTRACT

Objective: To identify, in the scientific literature, how nursing data collection has been performed directed to the adult and/or hospitalized elderly. **Method:** Integrative review carried, between December 2020 and March 2021, in the databases: *PubMed*®, LILACS, *Scopus* and *Web of Science*. **Results:** Six studies comprised the review and revealed the need for the collection to be based on a theoretical framework, with systematization of the anamnesis and physical examination; in addition to mentioning, among other aspects, the main recommendations when the collection involves an adult and/or hospitalized elderly. **Conclusion:** The approaches were considered comprehensive and do not characterize the specificities that involve data collection directed to an adult and/or elderly patient in the hospital context. Therefore, it is suggested the development of research related to the identification of such specificities in clinical practice.

Descriptors: Nursing Process; Data Collection; Adult; Aged.

INTRODUCCIÓN

El Proceso de Enfermería (PE) se caracteriza como un instrumento para orientar las prácticas de enfermería y un método para llevar a cabo la Sistematización de la Atención de Enfermería.¹ Las cinco etapas del PE facilitan el camino entre la detección de respuestas alteradas y la elección de una estrategia de cuidado y, de esa forma, contribuyen a la organización del cuidado y a lograr mejores resultados.²

En la recolección de datos, primera etapa del PE, se recolecta toda la

información sobre el individuo, la familia o la comunidad.³ Algunos investigadores consideran que esta etapa comprende tres fases: entrevista, observación y examen físico⁴; otros consideran que son dos, la anamnesis o entrevista y el examen físico.⁵

La anamnesis se puede definir como una recopilación de información sobre la persona asistida, con el fin de determinar su estado de salud antes del ingreso y el actual. Esta recopilación de información se realiza mediante una fuente primaria (el paciente) y secundaria (familiares, profesionales de la salud, exámenes y registros) y debe abarcar

la validación y certificación de los datos recopilados. Mientras que el examen físico se considera una evaluación anatómica y funcional del cuerpo, cuyo objetivo es identificar posibles anomalías a través de técnicas semiológicas.⁶

Cuando una persona ingresa en un ámbito hospitalario pasa por un triage, que se basa en una breve recopilación de datos para identificar cuál es su estado de salud. Durante su ingreso en un sector específico o durante una consulta de enfermería, se realiza una evaluación más cuidadosa. En este momento, además de los datos de la anamnesis y del examen físico, se pueden identificar impresiones y hacer comparaciones.^{5,7}

Dicha información es fundamental para realizar una evaluación personalizada de las necesidades de salud y elaborar un plan de cuidados. Por lo tanto, para orientarse durante la recolección de datos, los enfermeros pueden utilizar instrumentos propios o institucionales, que sigan bases teórico-filosóficas.³

Los investigadores, al realizar un estudio en una unidad de cuidados intensivos, concluyeron que un instrumento de recolección de datos dirigido a pacientes críticos debe considerar las particularidades de estas unidades, el equipamiento disponible y el impacto que una decisión clínica, en esas condiciones, tiene sobre la

conservación del estado de salud de los pacientes.⁸

Por ende, se puede decir que la recolección de datos dirigida agiliza el razonamiento clínico y optimiza la organización de los datos obtenidos. Por lo tanto, al momento de obtener información sobre un individuo en particular, es fundamental que el enfermero adapte su recolección de datos al contexto de la persona bajo su cuidado.⁶ En el caso de los niños, por ejemplo, se requiere una conducta diferente a la que se adopta con un adulto o un adulto mayor, es imprescindible un enfoque lúdico.⁹

Con respecto a los adultos y adultos mayores, el momento de la recolección puede generar cierta incomodidad, dado que es necesario manipular el cuerpo. Por lo tanto, hay que garantizar la privacidad, la intimidad y los derechos del paciente y el compromiso ético profesional. Además, los adultos y adultos mayores tienen una mayor comprensión de lo que significa la hospitalización y llevan consigo una vasta experiencia de vida, comúnmente vinculada a las consecuencias sobre su estado de salud. Estos factores pueden limitar la adquisición de información durante la anamnesis y el examen físico y afectar la calidad de la recolección.¹⁰

Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo identificar, en la literatura científica, cómo se se ha realizado hasta

ahora la recolección de datos de enfermería de los adultos y/o adultos mayores hospitalizados.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión integradora de la literatura entre diciembre de 2020 y marzo de 2021.

Siguiendo el enfoque de la Práctica Basada en la Evidencia, este método reúne conocimientos de diferentes fuentes de la literatura científica y se basa en la respuesta a una o más preguntas orientadoras.^{11,12}

Se utilizó la estrategia PICO – adultos y/o adultos mayores hospitalizados (P: población), recolección de datos de enfermería de los adultos y adultos mayores (I: intervención), recolección de datos de

enfermería (C: control) y particularidades de la recolección de datos de los adultos y adultos mayores (O: resultados) – para elaborar la siguiente pregunta orientadora: “¿Cómo se ha realizado hasta ahora la recolección de datos de enfermería de los adultos y/o adultos mayores hospitalizados?”.

Los criterios de inclusión que se adoptaron fueron: artículos disponibles completos, en portugués, español e inglés, publicados en los últimos diez años.

Las búsquedas se realizaron en *PubMed*®, LILACS – Literatura Latinoamericana y del Caribe, *Scopus* y *Web of Science*. Las estrategias de búsqueda en las bases de datos se presentan en el Cuadro 1.

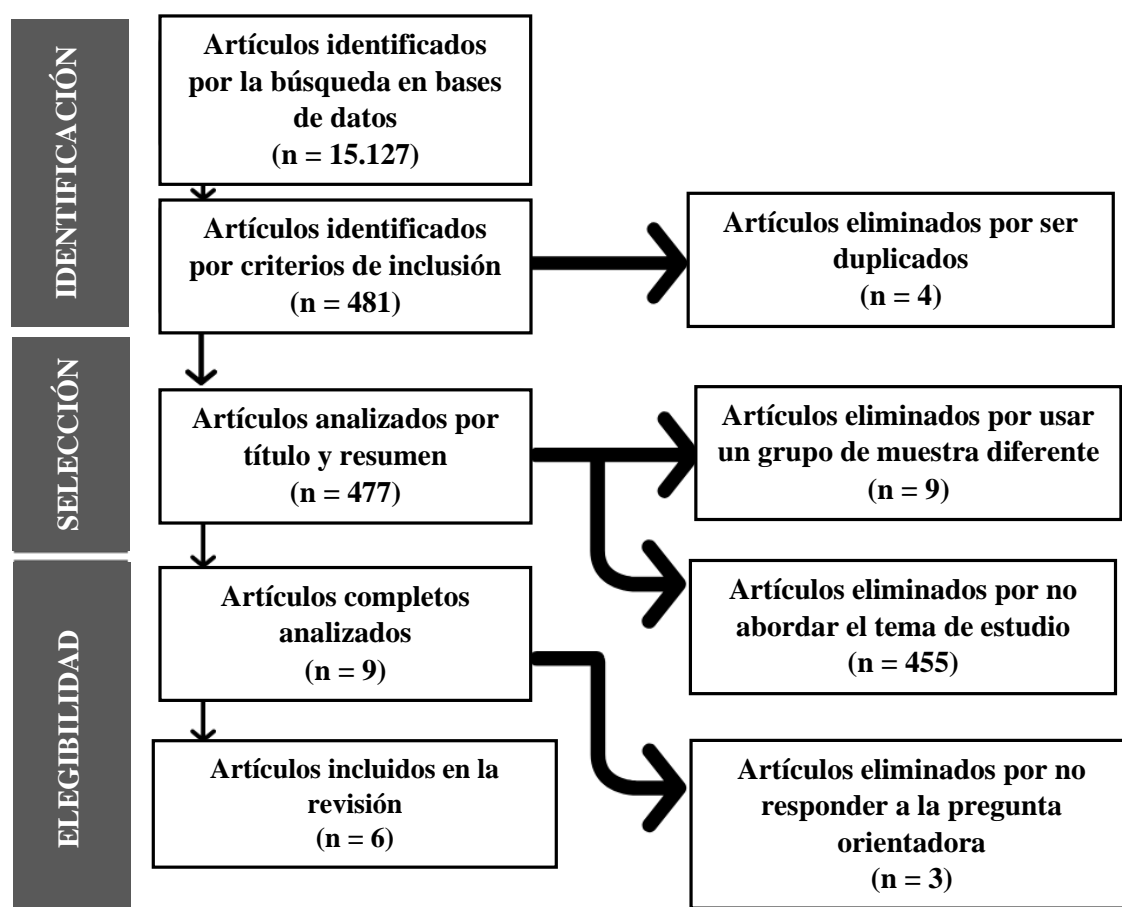
Cuadro 1 – Estrategias de búsqueda aplicadas en las bases de datos, Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA
PUBMED	(data collection[MeSH Terms]) AND (nursing process[MeSH Terms]) AND ((adult)[Text Word] OR (aged)[Text Word])
LILACS	Coleta de dados [Descritor de assunto] AND processo de enfermagem [Descritor de assunto] AND ((adulto) OR (idoso)) [Palavras]
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY (data NAD collection) AND TITLE-ABS-KEY (adult OR aged)
WEB OF SCIENCE	AK=(data collection) AND AK=(nursing)

Después de aplicar los criterios de elegibilidad, se identificaron 477 registros para lectura de título y resumen: 252 de *PubMed*®, cuatro de LILACS, 199 de *Scopus* y 22 de *Web Of Science*. Sin

embargo, después de la selección, nueve fueron elegidos para lectura completa. Finalmente, después del análisis crítico, seis artículos componen esta revisión (FIGURA 1).

Figura 1 – Diagrama de flujo de la selección de los artículos que componen esta revisión. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.



Tanto la búsqueda como el análisis de los artículos fueron realizados por dos investigadores, de forma independiente, y cuando hubo divergencias, se consultó a un tercer investigador.

Para la extracción de datos se creó un formulario electrónico en Excel 2019 (versión 16.0) compuesto por los elementos que identifican el artículo (autores, título, año y lugar de publicación), características generales (objetivos, métodos, población, resultados y conclusiones) y características específicas que respondían a la pregunta orientadora.

Los estudios se clasificaron según el nivel de evidencia, nivel I, evidencia de revisiones sistemáticas o metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados; nivel II, evidencia de ensayos controlados aleatorizados; nivel III, evidencia de ensayos controlados no aleatorizados; nivel IV, evidencia de estudios de cohortes y de casos y controles; nivel V, evidencia de estudios descriptivos; nivel VI, evidencia de informes de opinión o de consenso de expertos.¹³

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los seis artículos que componen esta revisión, todos eran estudios originales publicados en revistas brasileñas; tres se publicaron en 2012^{14,15,16}, y el resto en 2004, 2013 y 2018.^{17,8,18}

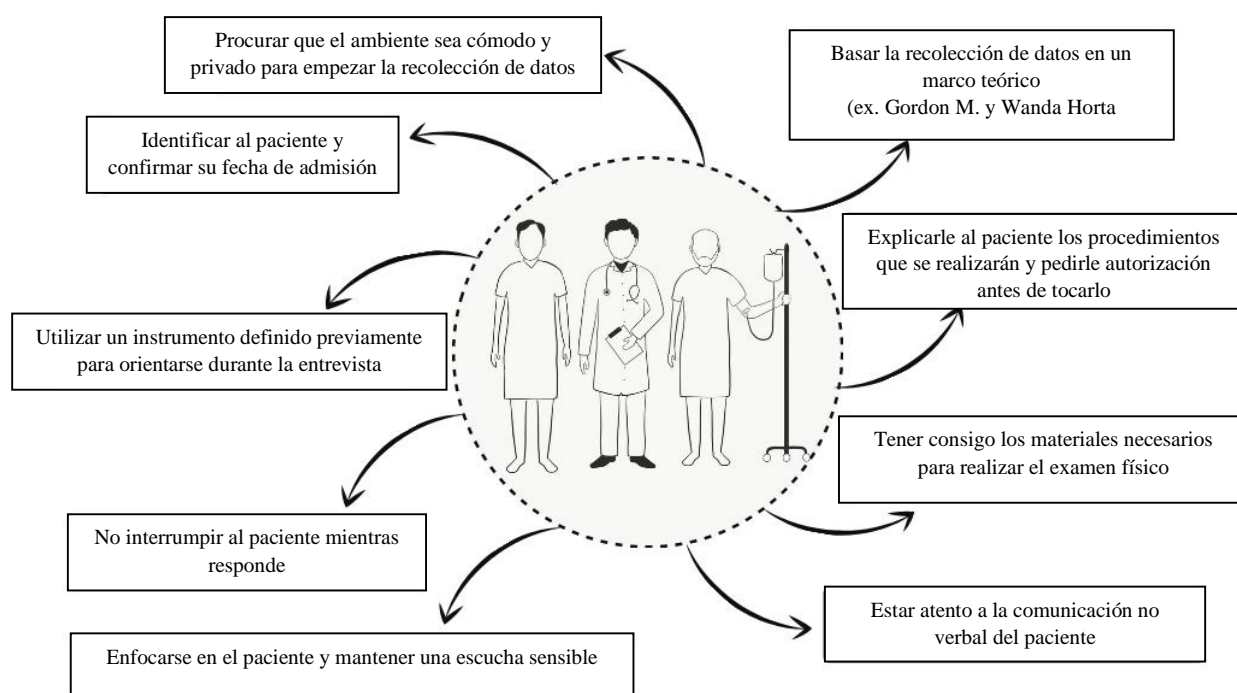
En cuanto al nivel de evidencia, los seis fueron clasificados con nivel V, porque eran estudios metodológicos con enfoque descriptivo.¹³ En todos los artículos, el término “recolección de datos en enfermería” se caracterizó como la obtención de información relacionada con la salud de la persona que recibía atención.^{17,14,16,15,8,18}

Cabe destacar que, en dos artículos, se mencionó que era importante que el

profesional de enfermería tuviera conocimiento teórico y práctico para llevar a cabo la recolección de datos de los adultos y/o adultos mayores, dado que es necesario dominar la anatomía y fisiología debido a que el desarrollo humano involucra diversos aspectos, además debe contar con conocimientos sobre el manejo clínico, como las técnicas de inspección, palpación, percusión y auscultación.^{17,16}

La Figura 2 presenta, en base a los hallazgos de esta revisión, las principales recomendaciones para realizar la recolección de datos de enfermería de los adultos y/o adultos mayores.

Figura 2 – Principales recomendaciones, a partir de los hallazgos de esta revisión, para realizar la recolección de datos de enfermería de los adultos y/o adultos mayores. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.



Por lo tanto, la recolección de datos de enfermería, independientemente de la etapa de desarrollo de la persona que a la que se le brinda atención, es la base fundamental para el desarrollo de la práctica profesional.¹⁷ A partir de un instrumento sistematizado, se puede hacer un relevamiento de las quejas del individuo, los familiares o la comunidad, y reconocer su estado de salud.^{15,8,18}

Sin embargo, solo dos artículos señalaron que era necesario que la recolección se basara en un marco teórico.^{16,15} En los mismos se presentaron posibilidades para estructurar el instrumento de recolección en función de las necesidades humanas básicas, basándose en la teoría propuesta por Wanda de Aguiar Horta¹⁹ y en los patrones funcionales de la salud, como sugiere la teoría de Marjory Gordon.²⁰

Cuatro de los seis artículos de esta revisión presentaron la recolección de datos subdividida en dos etapas.^{17,14,16,18} Al igual que para los autores de los estudios mencionados, para otros estudiosos¹³, dichas etapas se denominan “entrevista o anamnesis” y “examen físico”. – lo que coincide con lo propuesto en los materiales didácticos sobre el tema.^{6,21} Es común, sin embargo, que los autores utilicen otros nombres, por ejemplo, Barcelos y Ferreira en lugar de “anamnesis” utilizan

“recolección de datos subjetivos”; y, en vez de “examen físico”, dicen “recolección de datos objetivos”.¹⁴

En lo que respecta a la “anamnesis”, se recomienda realizar la fase de introducción, cuerpo y cierre. La introducción es el momento en que el profesional se presenta al adulto/adulto mayor y le explica el propósito de la conversación y de obtener información sobre él. El cuerpo lo constituye la entrevista en sí, que idealmente debe basarse en un instrumento o material orientativo preestablecido. Mientras que el cierre es el momento en el que se le indica al adulto/adulto mayor que la conversación está llegando a su fin, dándole la oportunidad de verbalizar algo que aún no ha sido abordado.²¹

En cuanto al “examen físico”, es aconsejable que se realice, preferentemente, en dirección cefalocaudal. Además, se recomienda que el estado general sea evaluado en el momento inicial para poder después, con base en las interpretaciones del profesional, realizar la observación y medición del resto de los temas que abarca el examen físico.^{21,6}

Para Silva et al¹⁶, la recolección debe ser acompañada de escucha sensible y observación focalizada, evitando interrupciones, ya que durante la anamnesis y el examen físico se pueden identificar

signos y síntomas clínicos que son fundamentales para la atención. Además, en este momento, hay que enfocarse en las posturas, los gestos y las expresiones faciales, ya que pueden revelar información que no se puede identificar mediante la comunicación verbal.

Es importante señalar que, cuando la recolección de datos se dirige a un paciente adulto mayor, se deben considerar algunas particularidades. Según el grado de dependencia, los adultos mayores pueden presentar alteraciones cognitivas y físicas, que pueden generar demandas específicas en la anamnesis y el examen físico. Por ende, en esos casos, es imprescindible realizar la recolección de datos en presencia de un acompañante. Además, ante la hospitalización, los adultos mayores pueden presentar cambios conductuales significativos, es común la presencia de agresividad y confusión mental. Dichos comportamientos pueden comprometer la interacción enfermero-paciente y, al mismo tiempo, llevar a interpretaciones erróneas de los hallazgos de la recolección.²²

También hay que considerar algunos temas relacionados con el examen físico del adulto mayor, como la presencia de asimetría facial, edema en miembros inferiores, compromiso de la piel, atrofia muscular, entre otros. Por lo tanto, además de prestar atención a los signos y síntomas inherentes al proceso de envejecimiento, los

enfermeros deben identificar cuando es necesario adaptar los métodos de recolección de datos, como la medición de la presión arterial, que con el avance de la edad puede presentar variabilidad, por ende, se recomienda medir ambos miembros y en diferentes posiciones: sentado, supino y ortostático, cuando sea posible.²³

Con respecto a los adultos, no se mencionaron particularidades relacionadas con la recolección de datos.

Es importante señalar, sin embargo, que independientemente de la franja etaria y las características del individuo, antes de iniciar la recolección es necesario confirmar los datos relacionados con la identificación, fecha de ingreso, origen y motivo de hospitalización de la persona a la que se le brinda atención.^{17,16,21,6} Además, la validación de los datos obtenidos se debe realizar a lo largo de todo el proceso de recolección. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe conocer los resultados de las pruebas diagnósticas, los recursos informativos de la historia clínica y la información actualizada por otros profesionales.¹⁶

CONCLUSIÓN

Seis estudios compusieron esta revisión y revelaron que es necesario que la recolección de datos se base en un marco teórico, que la anamnesis y el examen físico estén sistematizados; además mencionaron,

entre otros aspectos, las principales recomendaciones para realizar la recolección. Sin embargo, esos abordajes son generales y no determinan las especificidades que tiene la recolección de datos de un paciente adulto y/o adulto mayor en el contexto hospitalario.

Se consideraron limitaciones de esta revisión: que el tiempo de corte en la búsqueda fuera de diez años, dado que pudo haber restringido la selección de artículos; y, el hecho de no haber realizado búsquedas en repositorios de tesis, disertaciones y objetos educativos, lo que pudo haber limitado los hallazgos y sus respectivas interpretaciones.

Por lo tanto, sugerimos que se lleven a cabo investigaciones para identificar las especificidades de la recolección de datos en enfermería de los pacientes adultos y/o adultos mayores en el contexto hospitalario. De esta forma, será posible establecer estrategias que orienten la práctica del cuidado de esta población y, al mismo tiempo, favorezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje de los profesionales en formación, siguiendo como guía la calidad de la atención brindada a los adultos y/o adultos mayores hospitalizados.

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CNPq), por el financiamiento a

través del Programa Institucional de Iniciación Científica (PIBIC).

REFERENCIAS

1. Benedet SA, Gelbcke FL, Amante LN. Padilha MIS, Pires DP. Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. *Rev Pesqui.* [Internet]. 2016 jul/set [citado em 20 nov 2020]; 8(3):4780-8. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237>
2. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Brasil). Processo de enfermagem: guia para a prática [Internet]. 1ed. São Paulo: COREN-SP; 2015 [citado em 25 fev 2022]. 113 p. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>
3. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução nº 358, de 15 de outubro de 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 [citado em 25 fev 2022]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO3582009.doc>
4. Souza MFG, Santos ADB, Monteiro AI. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2013 abr [citado em 20 dez 2020]; 66(2):167-73. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0034-71672013000200003&lng=en&nrm=iso

5. Porto CC, Porto AL. Exame Clínico. 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. 584 p.
6. Potter P, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2018. 1392 p.
7. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer n° 056, de 30 de agosto de 2013. Utilização do método SOAP no processo de enfermagem [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2013 [citado em 25 fev 2022]. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/09/parecer_coren_sp_2013_056.pdf
8. Ramalho Neto JM, Fontes WD, Nóbrega MML. Instrumento de coleta de dados de enfermagem em unidade de terapia intensiva geral. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2013 ago [citado em 20 dez 2020]; 66(4): 535-542. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400011&lng=en
9. Sposito AMP, Sparapani VC, Pfeifer LI, Lima RAG de, Nascimento LC. Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2013 set [citado em 07 dez 2020]; 34(3): 187-195. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000300024&lng=en
10. Silva GB, Santos SCCC, Tarouco SB. O processo de enfermagem na hospitalização do adulto. Rev Cuba Enferm. [Internet]. 2018 mar [citado em 08 dez 2020]; 34(1):e1183. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100011&lng=es
11. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. [Internet]. 2005 Dez [citado em 03 jun 2021]; 52(5):546-53. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
12. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 670p.
13. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice, 4th ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2018. 823p.
14. Barcelos BF, Ferreira JT. Data collection in post-operative cardiac surgery: an ethnographic research. Online Braz J Nurs. [Internet]. 2012 Out [citado em 20 dez 2020]; 11(Suppl 1):519-23. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3646>
15. Fernández-Sola C, Granero-Molina J, Mollinedo-Mallea J, Gonzales MHP, Aguilera-Manrique G, Ponce ML. Desarrollo y validación de un instrumento para la evaluación inicial de enfermeira. Rev Esc Enferm. USP [Internet]. 2012 dez [citado em 14 nov 2020]; 46(6):1415-22. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600019&lng=en
16. Silva RS, Ribeiro AG, Marinho CMS, Carvalho IS, Ribeiro R. Elaboração de um instrumento para coleta de dados de paciente crítico: histórico de enfermagem. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2012 abr/jun [citado em 20 nov 2020]; 20(2):267-73. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/1552/2870>
17. Virgínio NA, Nóbrega MML. Validação de instrumento de coleta de dados de enfermagem para clientes adultos hospitalizados. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2004 fev [citado em 10 nov 2020]; 57(1):53-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WJrcjL>

- vTKxYpbZ3V8DNqscv/?format=pdf&lang=pt
18. Rodrigues AB, Cunha GH, Aquino CBQ, Rocha SR, Mendes CRS, Firmeza MA, et al. Head and neck cancer: validation of a data collection instrument. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 Ago [citado em 14 nov 2020]; 71(4):1899-1906. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000401899&lng=en
 19. Horta WA. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 1974 mar [citado em 14 nov 2020]; 8(1):7-17. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341974000100007&lng=en
 20. Gordon M. *Nursing diagnosis: process and application*. 3th ed. St. Louis: Mosby; 1994. 416 p.
 21. Barros ALBL. *Anamnese e exame físico*. 3ed. Porto Alegre, RS: Artmed; 2015. 472 p.
 22. Meneguim S, Banja PFT, Ferreira MLS. Cuidado ao paciente idoso hospitalizado: implicações para a equipe de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. [Internet]. 2017 nov [citado em 05 abr 2021]; 25:e16107. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/16107/24631>
 23. Cunha UGV, Valle EA, Melo RA. Peculiaridades do exame físico no idoso. *Rev Med Minas Gerais*. [Internet]. 2011 mar [citado em 02 dez 2020]; 21(2):181-5. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/196>

RECIBIDO: 08/06/21

APROBADO: 04/04/22

PUBLICADO: 04/22