

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

Júlia dos Santos Monteiro Machado<sup>1</sup>, Aline Affonso Luna<sup>2</sup>, Priscilla Alfradique de Souza<sup>3</sup>, Carlos Magno de Carvalho Silva<sup>4</sup>, Natália Chantal Magalhães da Silva<sup>5</sup>

**Como citar esse artigo:** Machado JSM, Luna AA, Souza PA, Silva CMC, Silva NCM. Coleta de dados de enfermagem direcionada ao adulto e ao idoso hospitalizado: uma revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acesso em: \_\_\_\_]; 11(1):e202248. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i1.5553>

**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.

<sup>1</sup> Bolsista do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq), Graduanda de Enfermagem, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

## 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.

## 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.

**Descriptor:** Proceso de Enfermería; Recolección de Datos; Adulto; Adulto mayor.

## INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é caracterizado como um instrumento de orientação das práticas da enfermagem e um método para o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem.<sup>1</sup> As cinco etapas do PE facilitam o percurso entre a detecção de respostas alteradas até a escolha de uma estratégia de cuidado e, assim, contribuem para a organização do cuidado e o alcance de melhores resultados.<sup>2</sup>

Na coleta de dados, primeira etapa do PE, ocorre o levantamento de todas as

informações do indivíduo, família ou comunidade.<sup>3</sup> Alguns pesquisadores consideram que este levantamento compreende três fases: entrevista, observação e exame físico<sup>4</sup>; outros, consideram duas, sendo essas a anamnese ou entrevista e o exame físico.<sup>5</sup>

Pode-se definir a anamnese como uma reunião de informações sobre o ser assistido, tendo em vista o esclarecimento de seu quadro pregresso e atual de saúde. Essa reunião de informações ocorre por meio de fonte primária (junto ao paciente) e secundária (familiares, profissionais de

saúde, exames e registros) e deve englobar a validação e certificação dos dados coletados. Já o exame físico, configura-se como uma avaliação anatômica e funcional do corpo, visando identificar possíveis anormalidades por meio de técnicas semiológicas.<sup>6</sup>

Quando uma pessoa é admitida em um cenário hospitalar, ela passa por uma triagem baseada em uma coleta de dados sucinta para reconhecimento de sua condição de saúde. Durante sua admissão em um setor específico ou durante uma consulta de enfermagem, uma avaliação mais criteriosa é realizada. Nesse momento, além de dados envolvendo a anamnese e o exame físico, é possível identificar impressões e realizar comparações.<sup>5,7</sup>

Tais informações são fundamentais para uma avaliação individualizada das necessidades de saúde e elaboração de um plano assistencial. Para tanto, visando nortear suas ações durante a coleta de dados, o enfermeiro pode fazer uso de instrumentos próprios ou institucionais, orientados por bases teórico-filosóficas.<sup>3</sup>

Pesquisadores, ao conduzirem um estudo em uma unidade de terapia intensiva, concluíram que um instrumento de coleta de dados voltado à pacientes críticos deve considerar as particularidades dessas unidades, os equipamentos disponíveis e o impacto que uma decisão clínica, naquelas

condições, exerce na manutenção do estado de saúde dos pacientes.<sup>8</sup>

Nesse sentido, pode-se dizer que a coleta de dados direcionada agiliza o raciocínio clínico e otimiza a organização dos dados obtidos. Logo, ao obter informações sobre determinado indivíduo, é fundamental que o enfermeiro adeque sua coleta de dados ao contexto de quem está sob seus cuidados.<sup>6</sup> No caso das crianças, por exemplo, é exigido uma conduta diferenciada daquela direcionada a um adulto ou a um idoso, sendo imprescindível uma abordagem lúdica.<sup>9</sup>

No que se refere ao adulto e ao idoso, o momento da coleta pode gerar certo desconforto, dado a necessidade de manipulação do corpo. Dessa forma, a privacidade e a intimidade, direitos do paciente e compromisso ético do profissional, devem ser asseguradas. Além disso, adultos e idosos possuem maior compreensão dos significados da hospitalização e já carregam consigo uma vasta experiência de vida, comumente atrelada às consequências no seu estado de saúde. Esses fatores podem limitar a aquisição de informações durante a anamnese e o exame físico e impactar na qualidade da coleta.<sup>10</sup>

Isto posto, este estudo objetivou identificar, na literatura científica, como vem sendo realizada a coleta de dados de

enfermagem direcionada ao adulto e/ou idoso hospitalizado.

### Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura entre os meses de dezembro de 2020 a março de 2021.

Com abordagem na Prática Baseada em Evidências, esse método reúne o conhecimento de diversas fontes da literatura científica e se baseia na resposta à uma ou mais questões norteadoras.<sup>11,12</sup>

Para orientar a pesquisa, a partir da estratégia PICO – adultos e/ou idosos hospitalizados (P: *population*), coleta de dados de enfermagem direcionada ao adulto e ao idoso (I: *intervention*), coleta de dados

de enfermagem (C: *control*) e particularidades que envolvem a coleta de dados direcionada ao adulto e ao idoso (O: *outcomes*) – foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Como vem sendo realizada a coleta de dados de enfermagem direcionada ao adulto e/ou idoso hospitalizado?”.

Os critérios para inclusão de artigos foram: artigos disponíveis em texto completo, na língua portuguesa, espanhola e inglesa, publicados nos últimos dez anos.

Foram realizadas buscas na *PubMed*®, LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe, *Scopus* e *Web of Science*. As estratégias de busca nas bases de dados são apresentadas no Quadro 1.

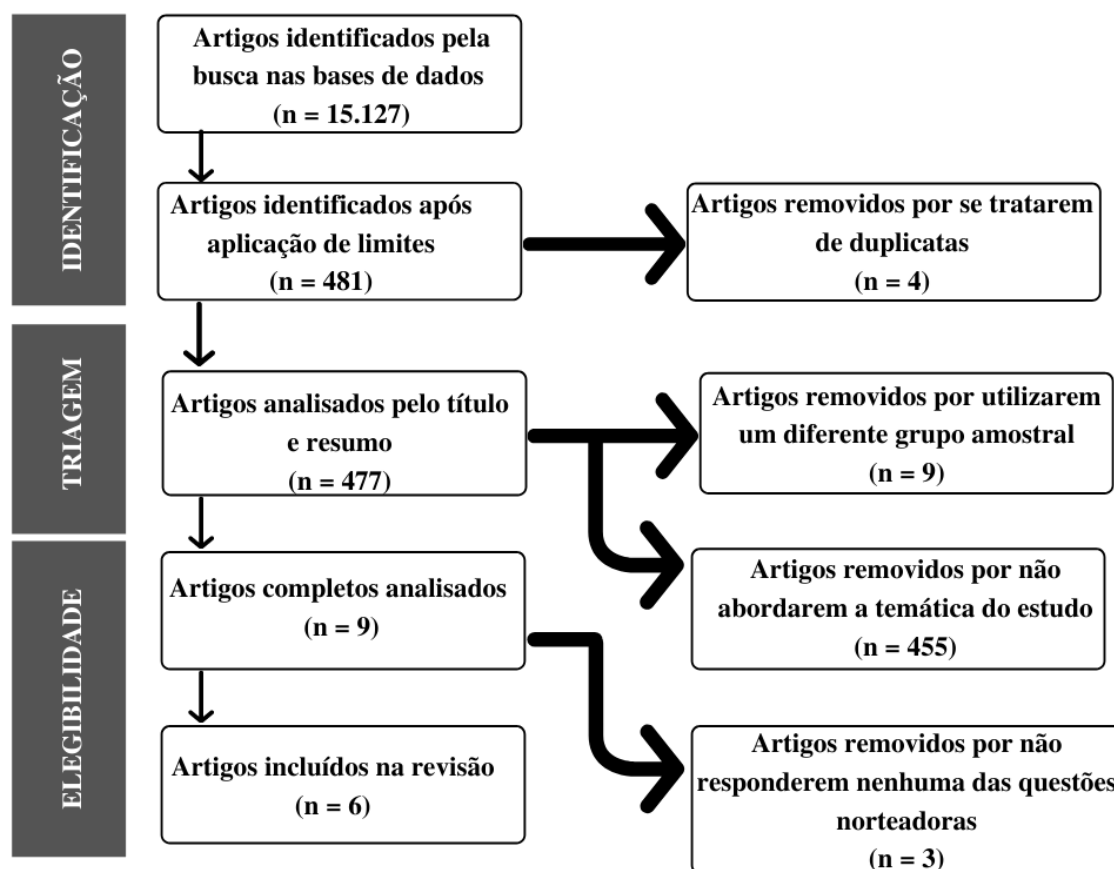
**Quadro 1** – Estratégias de busca aplicadas nas bases de dados, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
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)

Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 477 registros foram identificados para leitura do título e do resumo – 252 da *PubMed*®, quatro da LILACS, 199 da *Scopus* e 22 da *Web Of*

*Science*. Entretanto, na análise seletiva, nove foram eleitos para leitura na íntegra. Assim, após análise crítica, seis artigos compuseram esta revisão (FIGURA 1).

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos artigos que compuseram esta revisão. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.



Tanto a busca quanto a análise dos artigos foram realizadas por dois pesquisadores, de forma independente, sendo que na presença de divergências, houve consulta a um terceiro pesquisador.

Para extração dos dados, foi criado um formulário eletrônico no Excel 2019 (versão 16.0) composto por itens relacionados à elementos de identificação do artigo (autores, título, ano e local de publicação), características gerais (objetivos, métodos, população, resultados e conclusões) e características específicas que visavam responder à questão norteadora proposta.

Os estudos foram classificados de acordo com o nível de evidência, sendo nível I, evidências de revisões sistemáticas ou meta-análise de ensaios randomizados controlados; nível II, evidências de ensaios randomizados controlados randomizados; nível III, evidências de ensaios randomizados controlados não randomizados; nível IV, evidências de estudos de coorte e caso-controle; nível V, evidências de estudos descritivos; nível VI, evidências de relatos de opinião ou de consenso de especialistas.<sup>13</sup>

## Resultados e Discussão

Dos seis artigos que compuseram esta revisão, todos eram estudos originais publicados em periódicos brasileiros; três, foram publicados no ano de 2012<sup>14, 15, 16</sup>, e os demais, em 2004, 2013 e 2018.<sup>17, 8, 18</sup>

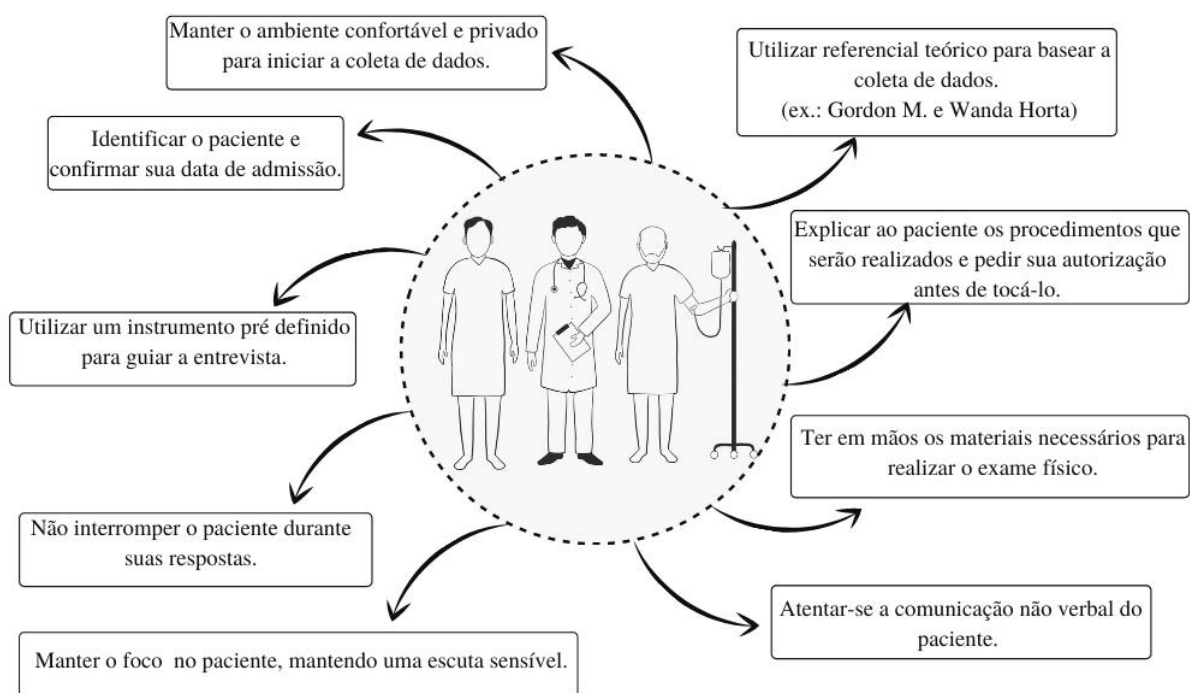
Quanto ao nível de evidência, os seis foram classificados como pertencentes ao nível V, uma vez que se tratavam de estudos metodológicos com abordagem descritiva.<sup>13</sup> Em todos os artigos, o termo “coleta de dados em enfermagem” foi caracterizado como a obtenção de informações relacionadas à saúde do ser cuidado.<sup>17, 14, 16, 15, 8, 18</sup>

Torna-se importante salientar que, em dois artigos, foi relatada a importância do

profissional de enfermagem deter conhecimento teórico e prático para a implementação da coleta de dados direcionada ao adulto e/ou idoso, uma vez que se faz necessário o domínio da anatomia e da fisiologia diante dos vários aspectos que envolvem o desenvolvimento humano, além do conhecimento acerca da propedêutica clínica, a exemplo das técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta.<sup>17, 16</sup>

A Figura 2 apresenta, a partir dos achados desta revisão, as principais recomendações para a realização da coleta de dados de enfermagem direcionada ao adulto e/ou idoso.

**Figura 2** – Principais recomendações, a partir dos achados desta revisão, para a realização da coleta de dados de enfermagem direcionada ao adulto e/ou idoso. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.



Neste sentido, tem-se que a coleta de dados de enfermagem, independente da fase de desenvolvimento do ser cuidado, é a base fundamental para o desenvolvimento da prática profissional.<sup>17</sup> A partir de um instrumento sistematizado, é possível proporcionar um levantamento das queixas do indivíduo, família ou comunidade, reconhecendo seu estado de saúde.<sup>15, 8, 18</sup>

Todavia, em apenas dois artigos foi indicada a necessidade de se fundamentar a coleta em um referencial teórico.<sup>16,15</sup> Nestes, foram apresentadas possibilidades de se estruturar o instrumento de coleta nas necessidades humanas básicas, baseando-se na teoria proposta por Wanda de Aguiar Horta<sup>19</sup> e nos padrões funcionais de saúde, como sugerido pela teoria de Marjory Gordon.<sup>20</sup>

Quatro, dos seis artigos desta revisão, apresentaram a coleta de dados subdivida em duas etapas.<sup>17, 14, 16, 18</sup> Assim como para os autores dos referidos estudos, para outros estudiosos<sup>13</sup>, tais etapas são denominadas por “entrevista ou anamnese” e “exame físico” – o que vai ao encontro do que é proposto em materiais didáticos sobre o assunto.<sup>6, 21</sup> É comum, contudo, autores utilizarem outras denominações, a exemplo de Barcelos e Ferreira que consideram “anamnese” como “coleta de dados subjetivos”; e, o “exame físico”, como “coleta de dados objetivos”.<sup>14</sup>

No que se refere à “anamnese”, recomenda-se que sejam percorridas as fases de introdução, corpo e fechamento. A introdução é o momento em que o profissional se apresenta ao adulto/idoso e explica o objetivo daquela conversa e da obtenção de informações a seu respeito. O corpo consiste na entrevista, propriamente dita, que deve, idealmente, ser baseada em um instrumento ou material guia pré-estabelecido. Enquanto o fechamento ocorre quando for sinalizado ao adulto/idoso que aquela conversa está chegando ao fim, dando a oportunidade da verbalização de algo que ainda não foi abordado.<sup>21</sup>

Com relação ao “exame físico”, a sugestão é que seja realizado, preferencialmente, no sentido cefalocaudal. Ademais, orienta-se que o estado geral seja avaliado no primeiro momento para que seja possível, a partir das interpretações do profissional, se conduzir a observação e mensuração dos demais tópicos que envolvem o exame físico.<sup>21, 6</sup>

Para Silva e colaboradores<sup>16</sup>, a coleta deve ser acompanhada de escuta sensível e observação focada, evitando interrupções, já que durante a anamnese e o exame físico podem ser identificados sinais e sintomas clínicos fundamentais à assistência. Ademais, neste momento, posturas, gestos e expressões faciais devem ser foco de

atenção, uma vez que podem revelar informações não identificadas por meio da comunicação verbal.

É importante salientar que, quando a coleta de dados é direcionada a um paciente idoso, algumas particularidades devem ser consideradas. A partir do grau de dependência, o idoso pode apresentar alterações cognitivas e físicas, que podem gerar demandas específicas na anamnese e exame físico. Dessa forma, nessas condições, torna-se fundamental a condução da coleta de dados na presença de um acompanhante. Ademais, frente à hospitalização, o idoso pode apresentar mudanças comportamentais significativas, sendo comum a presença de agressividade e de confusão mental. Tais comportamentos podem comprometer a interação enfermeiro-paciente e, ao mesmo tempo, levar a interpretações equivocadas frente aos achados da coleta.<sup>22</sup>

Alguns tópicos relacionados ao exame físico do paciente idoso também devem ser considerados, como a presença de assimetria facial, edema nos membros inferiores, comprometimento cutâneo, atrofia dos músculos, dentre outros. Logo, além de se atentar a sinais e sintomas inerentes ao processo de envelhecimento, o enfermeiro deve identificar a necessidade de adaptação dos métodos de obtenção de dados, a exemplo da aferição da pressão arterial, que com o avançar da idade pode

apresentar uma variabilidade, sendo recomendado a aferição em ambos os membros e em diferentes posições – sentada, supina e ortostática, quando possível.<sup>23</sup>

Com relação aos adultos, não foram evidenciadas particularidades relacionadas à coleta de dados.

É importante salientar, contudo, que independente da faixa etária e características do indivíduo a qual ela é direcionada, antes de iniciar a coleta é necessário confirmar dados relacionados à identificação, data de admissão, procedência e motivo da internação do ser assistido.<sup>17, 16, 21, 6</sup> Ademais, tem-se que a validação dos dados obtidos deve ocorrer durante todo o processo que envolve a coleta. Dessa forma, o profissional de enfermagem deve estar atento aos resultados de provas diagnósticas, recursos informativos do prontuário e informações atualizadas por outros profissionais.<sup>16</sup>

## CONCLUSÃO

Seis estudos compuseram esta revisão e revelaram a necessidade da coleta de dados ser fundamentada em um referencial teórico, com sistematização da anamnese e do exame físico; além de citarem, dentre outros aspectos, as principais recomendações para a realização da coleta. No entanto, tais 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.

Foram consideradas limitações desta revisão: o corte temporal de dez anos na busca, que pode ter restringido a seleção de artigos; e, a ausência de buscas em repositórios de teses, dissertações e objetos educacionais, que pode ter limitado os achados e suas respectivas interpretações.

Sugere-se, portanto, o desenvolvimento de pesquisas relacionadas à identificação das especificidades que envolvem a coleta de dados em enfermagem direcionada ao paciente adulto e/ou idoso no contexto hospitalar. Dessa forma, será possível estabelecer estratégias que orientem a prática assistencial à essa população e, ao mesmo tempo, favoreçam o processo de ensino-aprendizagem daqueles profissionais em formação, tendo como elemento norteador a qualidade do cuidado prestado ao adulto e/ao idoso hospitalizado.

### Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CNPq), pelo financiamento por meio do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIBIC).

### Referências

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 n° 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](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](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](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](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](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](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/WJrcjLvTKxYpbZ3V8DNqscv/?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](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](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>

RECEBIDO: 08/06/21

APROVADO: 04/04/22

PUBLICADO: 04/22