

Quedas em idosos institucionalizados: ocorrência e consequências

Falls in institutionalized elderly: occurrence and consequences

Caídas en los ancianos institucionalizados: ocurrencia y consecuencias

Linder, Lorrane Rodrigues¹; Rocha, Izabella Chrystina²; Katagiri, Satie³; Silva, Priscilla Nicácio da⁴

Como citar este artigo: Linder LR, Rocha IC, Katagiri S, Silva PN. Quedas em idosos institucionalizados: ocorrência e consequências. J. nurs. health. 2020;10(1):e20101006

RESUMO

Objetivo: investigar a ocorrência de quedas em idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Método:** estudo quantitativo, retrospectivo, exploratório, que revisou prontuários de idosos institucionalizados em Goiás, quanto à existência de quedas. **Resultados:** entre os 65 prontuários investigados, entre os anos 2014 a 2018, 32,3% tiveram registro de quedas, com recorrência de quedas em 47,6% dos idosos. Os principais agravos decorrentes das quedas foram ferimentos cortantes 32% e escoriações 14%. **Conclusão:** os agravos relacionados às quedas variaram entre lesões cutâneas a fraturas, reforçando a importância da implantação de protocolos, com vista à prevenção de quedas. A revisão dos prontuários demonstrou lacunas nos registros das informações, o que não permitiu a identificação de informações relativas aos horários das quedas, tipo de atendimento prestado e o desfecho desses casos.

Descritores: Idoso; Institucionalização; Idoso fragilizado; Acidente por quedas.

ABSTRACT

Objective: to investigate the occurrence of falls in elderly residents in a long-stay institution. **Method:** quantitative, retrospective, exploratory study, which reviewed medical records of institutionalized elderly in Goiás, regarding the existence of falls. **Results:** among the 65 medical records investigated, between the years 2014 to 2018, 32.3% had a record of falls, with recurrence of falls in 47.6% of the elderly. The main injuries resulting from the falls were sharp wounds 32% and abrasions 14%. **Conclusion:** the injuries related to recorded falls varied between skin lesions to fractures, reinforcing the importance of the implementation of protocols with a view to preventing falls. The review of medical records showed gaps in information records, and did not allow the identification of information related to the times of falls, type of care provided and the outcome of these cases.

Descriptors: Aged; Institutionalization; Frail elderly; Accidental Falls.

1 Enfermeira. Especialista em Geriatria e Gerontologia. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Araguaia, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: lolah.16@live.com <http://orcid.org/0000-0002-9371-2933>

2 Enfermeira. Doutora em Ciências. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Araguaia, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: izabella.bebel@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0002-7719-6588>

3 Graduada em Medicina Veterinária. Doutora em Medicina Veterinária. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Araguaia, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: satievvet@gmail.com <http://orcid.org/0000-0002-7812-2396>

4 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Araguaia, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: priscillanic@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0003-3489-552X>

RESUMEN

Objetivo: investigar la ocurrencia de caídas en ancianos residentes en una institución de larga estancia. **Método:** estudio cuantitativo, retrospectivo, exploratorio, que revisó los registros médicos de ancianos institucionalizados en Goiás, sobre la existencia de caídas. **Resultados:** se investigaron los registros de caídas en 65 registros médicos entre 2014 y 2018, el 32,3% tuvo un registro de caídas, con recurrencia de las caídas en el 47,6% de los ancianos. Las principales lesiones resultantes de las caídas fueron lesiones bruscas 32% y abrasiones 14%. **Conclusión:** las lesiones relacionadas con las caídas registradas variaron entre lesiones cutáneas y fracturas, reforzando la importancia de la implementación de protocolos con miras a prevenir caídas. La revisión de los registros médicos mostró lagunas en los registros de información, y no permitió la identificación de información de los momentos en que hubo las caídas, el tipo de atención proporcionada y el resultado de estos casos. **Descriptor:** Anciano; Institucionalización; Anciano frágil; Accidentes por Caídas.

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas há um aumento substancial da população idosa no Brasil.¹ Uma das situações que tem envolvido o processo de envelhecimento e o aumento nessa população é o aumento pela procura de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Essas são instituições governamentais ou não, caracterizadas por apresentar caráter residencial, destinadas a ser domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, em condição de liberdade, dignidade e cidadania.² A institucionalização do idoso possui diversas causas, que abrangem a constituição familiar, comprometimento em saúde, dependência para realização de atividades diárias, entre outros. Consiste em um processo complexo que promove desfechos distintos à vida, que podem envolver o agravamento do processo fisiopatológico pré-existente, alterações emocionais, psíquicas e sensoriais.³

Dentre as situações que podem ocorrer na rotina do idoso, inclusive daquele que é institucionalizado, estão as ocorrências de quedas. A queda é um fenômeno complexo, com

multiplicidade de causas, definido como qualquer evento involuntário no qual ocorre a perda do equilíbrio e conseqüentemente o tombo sobre uma superfície firme.⁴⁻⁵

A taxa de prevalência de quedas na comunidade idosa é elevada, com dados que representam que cerca de 1/3 dos idosos caem. A queda é uma das causas da institucionalização e consiste em um agravamento também presente no contexto da institucionalização.⁶ Atualmente, os episódios de quedas em idosos são considerados problemas de saúde pública, principalmente em relação aos desfechos, que podem envolver incapacidades e aumento no grau de dependência.⁷

Assim, acredita-se que delinear a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados consiste em importante medida, com foco no planejamento de ações que visem a prevenção desse agravamento, frente a conjuntura vivenciada pelo idoso residente em uma instituição de longa permanência. Para tanto, o objetivo desse estudo foi investigar a ocorrência de quedas em idosos residentes em uma instituição de longa permanência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de abordagem quantitativa, retrospectivo e exploratório que investigou a ocorrência de quedas em idosos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos.

A coleta de dados ocorreu em uma instituição de longa permanência para idosos, não governamental e de caráter filantrópico, situada em município do interior do estado de Goiás, e se deu por meio da revisão de prontuários dos idosos residentes no local. Para tanto, foi utilizado um instrumento estruturado, construído pelas pesquisadoras, que abordou as características sociodemográficas dos idosos, tempo de internação na instituição e os episódios de quedas ocorridos. Os dados foram obtidos de 65 prontuários, no período entre setembro e dezembro de 2018. Os critérios de inclusão considerados foram: ser idoso, idade igual ou superior a 60 anos, residente na instituição de longa permanência e ter tido algum episódio de queda registrado em prontuário no período entre 2014 e 2018. Optou-se por esse intervalo de tempo devido ao início de implantação dos registros em prontuários na instituição.

Após o término da coleta das informações, foi elaborado um banco de dados em planilha Excel® com dupla digitação. O resultado da tabulação dos dados foi submetido a análise de frequências absolutas e relativas.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 2.636.015 e Certificado de Apresentação de

Apreciação Ética de número 74990017.1.0000.5587, respeitando a Resolução do Ministério da Saúde nº 466 de dezembro de 2012 que versa sobre a ética em pesquisa envolvendo seres humanos.⁸

RESULTADOS

Entre os 65 prontuários revisados, a idade média geral foi de 78 anos, com predominância do sexo masculino 82%. O sexo feminino compôs 18% da amostra. Em relação ao estado civil, 33,9% dos idosos eram solteiros, 6,1% casados, 4,6% eram viúvos, 1,5% divorciados e 53,9% dos prontuários não apresentavam essa informação registrada. Quanto a variável filhos 32,3% possuíam filhos, 15,4% não possuíam filhos e 52,3% não tinham essa informação registrada. O tempo de institucionalização variou entre 28 meses para mulheres e 29 meses para homens. Dados a respeito de religião e escolaridade dos internos não estavam disponíveis nos registros analisados.

Nos prontuários investigados, 32,3% dos idosos de ambos os sexos tiveram registros de quedas, sendo 18 idosos do sexo masculino e três do sexo feminino. Houve registro total de 43 episódios de quedas, com ocorrência de 74,5% dos episódios de quedas em homens e 25,5% em mulheres, o que evidenciou uma recorrência de quedas de 47,6%. Também foram investigados os registros dos possíveis fatores causais das quedas e os agravos decorrentes desses episódios (Tabela 1). Nessa pesquisa houve o registro de agravos pós-queda em 95,2% dos prontuários de idosos que tiveram quedas, com anotação de pelo menos dois agravos por episódio de queda.

Tabela 1 - Distribuição das causas de quedas e listagem dos agravos pós queda. Barra do Garças - MT, 2019

Variável	Homens n (%)	Mulheres n (%)	Total n (%)
Causa da queda	32 (74,4)	11 (25,6)	43 (100)
Ao levantar da cama	7 (21,9)	2 (18,2)	9 (20,9)
Ao sentar	1 (3,1)	0 (0,0)	1 (2,3)
Após quadro de hipoglicemia	1 (3,1)	0 (0,0)	1 (2,3)
Causado por terceiros	1 (3,1)	0 (0,0)	1 (2,3)
Episódio de vertigem	3 (9,4)	1 (9,0)	4 (9,3)
Escorregou durante a marcha	3 (9,4)	0 (0,0)	3 (7,0)
Queda da própria altura	3 (9,4)	0 (0,0)	3 (7,0)
Sem registro no prontuário	13 (40,6)	8 (72,8)	21 (48,9)
Registro dos agravos pós-queda	76 (74,5)	26 (25,5)	102 (100)
Algia lombar	7 (9,2)	2 (7,7)	9 (8,8)
Calombo Galeal	8 (10,5)	2 (7,7)	10 (9,8)
Cefaleia	1 (1,3)	2 (7,7)	3 (3,0)
Choro compulsivo	0 (0,0)	2 (7,7)	2 (2,0)
Edema local	15 (19,8)	5 (19,2)	20 (19,6)
Escoriações	8 (10,5)	6 (23,1)	14 (13,8)
Ferimento cortante	13 (17,1)	2 (7,7)	15 (14,7)
Fratura	2 (2,6)	1 (3,8)	3 (3,0)
Hematoma	11 (14,5)	4 (15,4)	15 (14,7)
Inconsciência	1 (1,3)	0 (0,0)	1 (0,9)
Luxação	1 (1,3)	0 (0,0)	1 (0,9)
Mialgia	9 (11,9)	0 (0,0)	9 (8,8)

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Entre os idosos com ferimentos cortantes, 57,1% necessitaram de atendimento hospitalar para realização de suturas. As escoriações foram comumente acompanhadas de hematomas, e localizaram-se mais frequentemente nos membros superiores, tórax e face. Observou-se a ocorrência de dois a cinco agravos em cada idoso. O agravo mais complexo proveniente das quedas foram as fraturas, que ocorreram no trocânter esquerdo, joelho esquerdo e clavícula esquerda. Um dos idosos que teve fratura também apresentou um quadro de inconsciência.

Percebeu-se que entre o quantitativo de idosos que sofreram quedas 13% necessitaram de atendimento hospitalar pós-queda, 79% foram atendidos na instituição e

em 8% dos prontuários não havia informações sobre a existência de atendimento em saúde após a queda, apenas o registro da queda. Não foi possível averiguar a quantidade de internações hospitalares, haja vista essa informação não estar presente nos prontuários, e os mesmos só fornecerem a descrição de que o idoso havia sido encaminhado à unidade hospitalar. Subentende-se, nesse estudo, que os casos de quedas com desfechos mais graves, como fratura e luxação, necessitaram de internação hospitalar. Os casos de fraturas foram aqueles que promoveram incapacidade funcional em três idosos.

DISCUSSÃO

A prevalência de quedas registradas na pesquisa foi de 32,3%,

taxa de queda maior que estudo de coorte desenvolvido em duas ILPIs do Rio Grande do Sul, que teve por população 193 idosos e averiguou que 27,5% dos idosos tiveram quedas,⁹ e inferior a estudo transversal realizado na Paraíba com 45 idosos que verificou prevalência de quedas em 66,7% dos idosos.¹⁰ A diferença nos índices de quedas entre os estudos pode estar relacionada com a estrutura da ILPI, presença de comorbidades entre os idosos e uso de medicamentos.⁴ A maioria das quedas nessa pesquisa ocorreram em idosos do sexo masculino, condição que pode ser explicada pela maior prevalência dessa população residente na instituição. Outros estudos evidenciaram uma maior prevalência de residentes em instituições de longa permanência do sexo feminino e atribuíram esse achado a maior longevidade feminina e maior facilidade em vivenciar doenças e incapacidades.¹¹⁻¹² Neste estudo, contudo, não foi possível definir quais os fatores determinaram a maior porcentagem de idosos institucionalizados do sexo masculino.

Entre os achados, percebeu-se que maior parte dos idosos que possuíam registro sobre ocorrência de queda, caíram ao levantarem-se da cama, geralmente após período de repouso. Provavelmente quando o idoso se levanta apresenta algum tipo de desequilíbrio ou hipotensão postural, o que também pode estar relacionado a ambiência do quarto.¹³ Contudo, compreende-se que a ocorrência de quedas em idosos possui multiplicidade causal, relacionando-se a reações medicamentosas, alterações no equilíbrio e marcha, déficit visual,

ambiente e também a hipotensão postural.¹⁴

As quedas representam um agravo em saúde pública, devido a promoção de inúmeros desfechos, entre eles destacam-se as lesões cutâneas, hematomas, fraturas, incapacidades, alto custo no tratamento e diminuição na qualidade de vida.¹⁵ Boa parte desses agravos foram observados nesse estudo, o que evidencia a magnitude das situações relacionadas à ocorrência de quedas, em especial em idosos que se encontram institucionalizados, que possuem aumento nos fatores de risco para quedas.¹⁶

Dentre as consequências de quedas consideradas mais graves, encontram-se as fraturas, apontadas como os agravos que mais incapacitam os longevos, por torná-los dependentes, promoverem a internação hospitalar prolongada e aumentar a vulnerabilidade.¹⁷ Na presente pesquisa, as fraturas foram a principal causa de incapacidade nos idosos. Ressalta-se a necessidade de implementação de medidas preventivas por parte das instituições, que devem ser intensificadas, pois a ocorrência de fraturas, nesse contexto, compõe a principal causa de internação hospitalar e de dependência física em idosos.¹⁰

Outra situação evidenciada nesta pesquisa foi a recorrência da queda nos idosos, ocorrida em quase metade dos idosos. A recorrência da queda é um evento comum entre idosos institucionalizados, o que leva a um agravante pois, quanto maior o número de quedas, maior a incapacidade e dependência geradas.¹⁸ Nesse aspecto,

a prevenção dos fatores de risco para queda, permanece como a melhor e mais adequada escolha das instituições, quanto a precaução de agravos incapacitantes para o idoso.¹⁰

Um dos fatores limitantes para a análise detalhada da pesquisa, foi a ausência de informações importantes, que auxiliariam na determinação do perfil sociodemográfico e das condições relacionadas à saúde dos idosos registrados nos prontuários. Os dados referentes à condição de ocorrência da queda e atendimento em saúde realizado não estavam totalmente preenchidos nos prontuários. A baixa qualidade nos registros, com informações incompletas, erros de grafia, utilização de siglas não padronizadas e a ausência de registros sobre cuidados prestados, ainda é presente na prática clínica de instituições de saúde,¹⁹ o que torna o atendimento ao idoso deficitário, visto que a falta de informações completas e adequadas no prontuário impedem uma avaliação global e multidimensional do estado de saúde do idoso.²⁰

O prontuário é um documento indispensável para as instituições de longa permanência, nele devem estar contidos os registros de toda a situação de saúde do idoso, o que auxilia na determinação da assistência necessária. Além disso, permite que cada profissional da equipe de saúde registre os procedimentos e cuidados proporcionados diariamente aos idosos, favorece a implantação da assistência qualitativa em cada atendimento e a garantia de continuidade do cuidado.²⁰⁻²¹ Assim, é imprescindível que haja na instituição

o registro completo de todas as ações desenvolvidas e situação ocorridas com o idoso, para favorecer a qualidade e continuidade dessa assistência.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que os episódios de quedas tiveram ocorrência significativa no período investigado. Observou-se que as causas das quedas estão relacionadas às alterações posturais, mais especificamente, quando os idosos se sentam ou se levantam. Além disso, foi constatado a recorrência desses episódios, indicando a necessidade urgente da implementação de protocolos de prevenção de quedas, evitando intercorrências e agravos com diminuição do sofrimento, lesões incapacitantes ou morte.

Os principais resultados dos episódios de queda registrados variaram desde lesões cutâneas a fraturas, reforçando a importância da capacitação e educação permanente dos profissionais envolvidos na rotina de cuidados destes idosos, proporcionando de modo significativo o aumento da qualidade de vida.

Todavia, um dos fatores limitantes identificados no estudo incluiu a falha no preenchimento dos prontuários, não permitindo identificar informações relativas aos horários das quedas, tipo de atendimento prestado e o desfecho desses casos. Para que protocolos eficazes sejam implantados, com intuito de minimizar o número de quedas, é indiscutível a compreensão das causas, consequências e conduta adotada no atendimento do idoso. Desta forma, o correto preenchimento dos prontuários

é uma etapa indispensável para uma adequada orientação da equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua - PNAD contínua [Internet]. 2018[acesso em 2020 mar 17]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101548_notas_tecnicas.pdf

2 Alves MB, Menezes MDR, Felzemburg RDM, Silva VA, Amaral JB. Long-stay institutions for the elderly: physical-structural and organizational aspects. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]. 2017[cited 2020 Mar 17]; 21(4): e20160337. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0337.pdf>

3 Lini EV, Portella MR, Doring M. Factors associated with the institutionalization of the elderly: a case-control study. Rev. bras. geriatr. gerontol. (Online). [Internet]. 2016[cited 2020 Mar 17]; 19(6):1004-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/1809-9823-rbgg-19-06-01004.pdf>

4 Nascimento JS, Tavares DMS. Prevalence and factors associated with falls in the elderly. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2016[cited 2020 Mar 17];25(2):e0360015. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/en_0104-0707-tce-25-02-0360015.pdf

5 Oliveira T, Baixinho CL, Henriques MA. Risco multidimensional de queda em idosos. Rev. bras. promoç. saúde (Impr.). [Internet]. 2018[acesso em

2020 mar 17];31(2):1-9. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7058/pdf>

6 Smith AA, Silva AO, Rodrigues RAP, Moreira MASP, Nogueira JA, Tura LFR. Assessment of risk of falls in elderly living at home. Rev. latinoam. enferm. (Online). [Internet]. 2017[cited 2020 Mar 17];25:e2754. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2754.pdf>

7 Cruz DT, Ribeiro LC, Vieira MT, Teixeira MTB, Bastos RB, Leire ICG. Prevalence of falls and associated factors in elderly individuals. Rev. saúde pública (Online). [Internet]. 2012 [cited 2020 Mar 17];46(1):138-46. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n1/en_3070.pdf

8 Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, 2012[acesso em 2020 mar 31]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

9 Rosa VPP, Cappellari FCBD, Urbanetto JS. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. Rev. bras. geriatr. gerontol. (Online). [Internet]. 2019[citado em 2020 mar 27];22(1):180138. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v22n1/pt_1809-9823-rbgg-22-01-e180138.pdf

10 Neto AHA, Patrício ACFA, Ferreira MAM, Rodrigues BFL, Santos TD, Rodrigues TDB, et al. Falls in institutionalized older adults: risks,

consequences and antecedents. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2017[cited 2020 Mar 17];70(4):752-8. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/0034-7167-reben-70-04-0719.pdf>

11 Lana LD, Kuhn BLB. Fatores de risco e consequências da queda em idosos: revisão integrativa. *Rev. Enferm. (Frederico Westphalen, Online)*. [Internet]. 2017[acesso em 2020 mar 17];13(13):95-105. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2529/2566>

12 Júnior NFP, Santo SMA. Epidemiology of accidental falls among the elderly: survey of the period 2003-2012. *REME rev. min. enferm.* [Internet]. 2015[cited 2020 Mar 17];19(4):1005-14. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1054>

13 Alves AHC, Patricio ACFA, Albuquerque KF, Duarte MCS, Santos JS, Oliveira MSD. Occurrence of falls among elderly institutionalized: prevalence, causes and consequences. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2016[cited 2020 Mar 17];8(2):4376-86. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505754104015.pdf>

14 Ferreira LMBM, Ribeiro KMOBF, Jerez-Roig J, Araújo JRT, Lima KC. Recurrent falls and risk factors among institutionalized older people. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2019[cited 2020 Mar 17];24(1):67-75. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v24n1/en_1678-4561-csc-24-01-0067.pdf

15 Duarte GP, Santos JLF, Lebrão ML, Duarte YAO. Relationship of falls among the elderly and frailty components. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2018[cited 2020 Mar 17];21Suppl2:E180017. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s2/en_1980-5497-rbepid-21-s2-e180017.pdf

16 Baixinho CL, Dixe MA. Team practices in fall prevention in institutionalized elderly people: scale design and validation. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2017[cited 2020 Mar 17];26(3):e2310016. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/en_0104-0707-tce-26-03-e2310016.pdf

17 Matos AIP, Mourão I, Coelho E. Interação entre idade, escolaridade, tempo de institucionalização e exercício físico na função cognitiva e depressão em idosos. *Motricidade.* [Internet]. 2016[acesso em 2020 mar 17];12(2):38-47. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v12n2/v12n2a06.pdf>

18 Antes DL, D'Orsi E, Benedetti TRB. Circumstances and consequences of falls among the older adults in Florianópolis. *Epi Floripa Aging 2009.* *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2013[acesso em 2020 Mar 17];16(2):469-81. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n2/en_1415-790X-rbepid-16-02-00469.pdf

19 Santana LDC, Araújo TC. Análise da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários. *Revista acreditação.* [Internet]. 2016[acesso em 2020 mar 17];6(11):59-71. Disponível em:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5602115>

20 Santos ACW, Hammersc KSA, Gironi JBR, Schier J, Ferreira JM, Dacoregio BM. Percepção da equipe multiprofissional sobre o registro no prontuário do residente da instituição de longa permanência para idosos. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2018[acesso em 2020 mar 18];24(10):1-10. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-10.pdf>

21 Caldeira MM, Souza TV, Moraes RCM, Moraes JRMM, Nascimento LCN, Oliveira ICS. Annotations of the nursing team: the (dis) appreciation of care for the information provided. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 18]; 11(1):135-41. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6534/pdf>

Data de submissão: 12/02/2019
Data de aceite: 30/03/2020
Data de publicação: 02/04/2020