

UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI – UNIVATES  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM

**PERCEPÇÃO DE RELIGIOSAS IDOSAS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA  
PERMANÊNCIA ACERCA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM DO VALE DO  
TAQUARI-RS**

Deusimar dos Santos Lima

Lajeado, junho de 2019

Deusimar dos Santos Lima

**PERCEPÇÃO DE RELIGIOSAS IDOSAS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA  
PERMANÊNCIA ACERCA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM DO VALE DO  
TAQUARI-RS**

Artigo apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari UNIVATES, como parte do título para obtenção de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Arlete Eli Kunz da Costa

Lajeado, junho de 2019

**PERCEPÇÃO DE RELIGIOSAS IDOSAS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA  
PERMANÊNCIA ACERCA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM DO VALE DO  
TAQUARI-RS**

*Perception of Elderly Sisters of a Long Stay Institution about the Nursing Care of Vale  
do Taquari-RS*

*Percepción de Religiosas Ancianos de una Institución de Larga Permanencia acerca del  
Cuidado de Enfermería del Valle del Taquari-RS*

Deusimar dos Santos Lima<sup>a</sup>

Arlete Eli Kunz da Costa<sup>b</sup>

**RESUMO:** O envelhecimento da população brasileira é uma realidade global que resultou em diferentes mudanças sociais e culturais, gerando exigências individuais para o idoso, inclusive a longevidade. Como qualidade de vida, apresenta-se como um fenômeno desafiador nos dias de hoje. No entanto, a qualidade de vida é uma condição do bem-estar integral da pessoa humana, que tem vindo a ser altamente ampliado e investigado pelos profissionais de saúde, é uma preocupação que existe desde a antiguidade. **OBJETIVO:** Analisar a percepção das Religiosas Idosas de uma Instituição de Longa Permanência, na região do Vale do Taquari, frente às ações de enfermagem que serão desenvolvidas no ano de 2019A. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. **RESULTADOS:** Com este resultado

---

<sup>a</sup>Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Vale do Taquari UNIVATES.  
Deusimar.lima@universo.univates.br

<sup>b</sup>Enfermeira, Doutora em Ambiente e Desenvolvimento e Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari UNIVATES. arlete.costa@univates.br

compreendemos que a equipe de enfermagem e as cuidadoras religiosas vêm contribuindo e auxiliando uma assistência de maneira holística e integral as religiosas idosas e conforme os depoimentos das participantes uma relação de cuidados e confiança entre ambas, permitindo assim a equipe de enfermagem prestar um excelente atendimento de qualidade e humanizado as religiosas idosas. **DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem. Serviços de saúde para idosos. Qualidade de Vida.

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** This is a descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, carried out with ten elderly women through an interview. Data analysis was performed according to Bardin. **METHODS:** This is a descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, carried out with ten elderly women through an interview. Data analysis was performed according to Bardin. **RESULTS:** With this result we understand that the nursing team and the religious caregivers are contributing and assisting a holistic and integral assistance to the elderly women and, according to the participants' statements, a relationship of care and trust is formed, thus allowing the nursing team to provide a excellent care of quality and humanized the elderly nuns. **CONCLUSÕES:** nursing care, and nursing team behaviors are seen as facilitating factors that help to promote the care of older women religious to a happier, more harmonious life with themselves and their neighbors. **DESCRIPTORS:** Nursing care. Health services for the elderly. Quality of life.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Analizar la percepción de las Religiosas Ancianos de una Institución de Larga Permanencia, en la región del Valle del Taquari, frente a las acciones de enfermería que se desarrollarán en el año 2019A. **MÉTODOS:** Se trata de un estudio descriptivo exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado con diez religiosas ancianas por medio de una entrevista. El análisis de datos fue realizado según Bardin. **RESULTADOS:** Con este resultado se entiende que el equipo de enfermería y los cuidados de los enfermos y las asistencias a la asistencia integral y asistencial a las mujeres en edad avanzada, que ofrece un excelente care de calidad y humanizado el resto en unos. **CONCLUSIONES:** os cuidados de enfermería, funcionamiento de la Institución, y las conductas adoptadas por el equipo de enfermería, son vistos como factores facilitadores que ayudan en la promoción del cuidado de las religiosas ancianas, ayudándolas a descubrir en el día a día el encanto por la vida y la belleza de la vida su edad dentro del gran Misterio, que es Dios. **DESCRIPTORES:** Cuidados de Enfermería. Servicios de salud para ancianos. Calidad de vida.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano vem se tornando cada vez mais um grande desafio para a Saúde Pública a ser enfrentado. Entretanto, para suprir estes novos desafios do

avanço da Gerontologia e Geriatria, são de suma importância discutir planos de ação para os profissionais de saúde, para que eles estejam aptos a trabalharem dentro destas novas realidades <sup>(1)</sup>.

Devemos refletir sobre as necessidades da população idosa, proporcionando um atendimento diferenciado, formado por uma equipe multiprofissional, promovendo saúde e bem-estar de forma integral a pessoa idosa, visando uma melhora da qualidade de vida, trazendo assim benefícios a eles/as <sup>(2)</sup>.

Em nosso país, a percepção das pessoas em relação à velhice é ainda muito preconceituosa. No entanto, esse preconceito é considerado um juízo provisório porque não existe nenhuma hipótese, ou seja, são pensamentos passageiros alicerçados na convivência cotidiana e social das pessoas <sup>(3)</sup>.

A velhice é a primazia do amor que se torna essencial para que a religiosa idosa possa viver na liberdade todas as fases da vida, dando assim sentido à sua existência. Por isso, nessa liberdade, a religiosa idosa experimenta, de maneira dinâmica e discreta, a presença de Deus em suas fragilidades. <sup>(4)</sup>.

Nesse contexto, as Instituições de Longa Permanência se transformaram em possibilidades importantes, precisando garantir a qualidade de vida e a satisfação tanto da pessoa idosa quanto de seus familiares. Para isto, é preciso que essas instituições disponham de acesso aos serviços de uma equipe multiprofissional qualificada para o trabalho na área da gerontologia <sup>(5)</sup>.

Deste modo, foi possível perceber que os cuidados realizados pela enfermagem para com a pessoa idosa, é o essencial para a realização de ações centradas na promoção à qualidade de vida e o bem estar dessas pessoas. Desta maneira, a assistência de enfermagem a pessoa idosa deve consistir em olhá-la de maneira holística e integral, que se dá no estabelecimento da pessoa como ser espiritual e o ser humano como

totalidade tem que ser compreendido como um ser biopsicossocial e espiritual, vivenciados pelo idoso/a institucionalizado e por círculos familiares e amigos <sup>(6)</sup>.

O presente estudo tem por objetivo analisar a percepção das Religiosas Idosas de uma Instituição de Longa Permanência, na região do Vale do Taquari, frente às ações de enfermagem que serão desenvolvidas no ano de 2019A.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram dez religiosas idosas, que residem numa Instituição de Longa Permanência de uma região do Vale do Taquari/RS.

O agrupamento das participantes ocorreu de forma presencial em janeiro de 2019, fora convidadas a participar da entrevista dez religiosas idosas entre 70 a 89 anos. As entrevistas ocorreram de forma individual, em espaço que oferecia confidencialidade ao diálogo. Nessa ocasião, foram reforçados os objetivos do estudo e os critérios éticos norteadores de todo o projeto de pesquisa. Logo após, foram lidos e assinados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os diálogos tiveram duração média de trinta minutos. Foi aplicada entrevista própria, desenvolvida pela pesquisadora, composto por perguntas norteadoras realizadas por mim. As entrevistas foram escritas pelas próprias religiosas idosas e, posteriormente transcritas e analisadas por pontos focais compatíveis, conforme prevê a Análise de Conteúdo de Bardin <sup>(7)</sup>.

Visando à proteção ética dos sujeitos, realizou-se a troca dos nomes próprios por nomes de flores, como Cravina; Orquídea; Girassol; Gloriosa; Margarida; Açucena; Hortênsia; Gérbera; Amor perfeito e Violeta.

## RESULTADOS

Doravante as informações coletadas nas entrevistas com as religiosas idosas numa instituição de Longa permanência, idosas entre 70 a 89 anos, do sexo feminino. Estas foram organizadas, categorizadas e agrupadas com as respostas que se inter-relacionavam e em decorrência a isto, formaram-se quatro categorias temáticas: 1-Quais os cuidados realizados pela equipe de enfermagem, e pelas cuidadoras religiosas; 2- Qual o funcionamento cotidiano da Instituição; 3-Como é sua visão frente às orientações de enfermagem; 4-Quais as condutas adotadas pela equipe de enfermagem em relação às situações de conflitos interpessoais entre religiosas idosas e equipe de enfermagem.

### **Categoria 1: Os cuidados realizados pela equipe de enfermagem, e pelas cuidadoras religiosas**

Analisando as informações coletadas, verificou-se que os cuidados realizados pela equipe de enfermagem e pelas cuidadoras religiosas são satisfatórios, pois além dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem, as cuidadoras religiosas e a equipe de enfermagem trabalham juntas e bem integradas, realizando todos os cuidados que as religiosas idosas necessitam, conforme ilustram as falas a seguir: *“Atendem bem, dando prioridade dentro do possível, dando tudo o que se refere à saúde, realizando todos os cuidados físicos e humanos para conosco (Orquídea); Cuidar bem das pessoas com amor, dedicação, carinho e compreensão, além de outros cuidados (Girassol);” Bom, pois tudo que se refere aos serviços de enfermagem e demais cuidados, como*

*alimentação, higiene, e muito mais (Violeta ); “ São muito bem feitos os cuidados realizados pela equipe de enfermagem com alegria, respeitando nossa individualidade ( Margarida).*

Para a equipe de enfermagem, o cuidar é um arte dinâmica que depende da interação, do respeito e de ações planejadas a partir do conhecimento da realidade da pessoa idosa e de seu círculo familiar. A cuidadora tem o dever de tratá-la com amor, carinho, respeito, paciência e chamá-la pelo nome, isso fortalece a empatia e o vínculo entre a idosa e a cuidadora <sup>(8)</sup>.

A equipe de enfermagem ao lidar com pessoas idosas tem a oportunidade singular de colocar em prática a arte do cuidar, ainda que muitas idosas não correspondam imediatamente a este cuidado, elas o fazem posteriormente quando percebem a equipe como responsável pelo cuidado oferecido <sup>(9)</sup>.

## **Categoria 2: Funcionamento cotidiano da Instituição**

As Instituições de Longa Permanência exibem aspectos individuais e estabelecem, por meio de normas institucionais atuais e práticas decorrentes de tradições historicamente institucionalizados, comportamentos e atitudes próprias. Em várias instituições, as atividades e lazeres são realizados num mesmo ambiente perante uma única autoridade; a rotina é basicamente igual para todas. Portanto, é importante conhecer melhor o funcionamento cotidiano das instituições, a visão que se tem sobre elas, assim como investir nelas para que se transformem em moradias dignas e aconchegantes para os idosos/as. <sup>(10)</sup>

As religiosas idosas residentes expressam que é muito bom o funcionamento da Instituição, tem boa organização e rotinas diárias, conforme a fala: “*Aqui fica definido*

*como é organizado cada dia da semana: uma tarde fazemos ensaio de canto, uma tarde da semana temos educação física, cada manhã temos roda de chimarrão, um dia temos leitura orante e outras coisas mais (Orquídea)”.*

*“Temos horários para levantar, para refeições, orações, entre ajuda como auxiliar na cozinha, lavanderia, costura (Hortênsia)”.*

O cuidado prestado a esses idosos na ILPI está ligado ao atendimento de suas necessidades e as normas e regras, especialmente no que diz respeito ao cumprimento de horários. Por tanto, essas regras e normas são congregadas à rotina dos idosos, que passam a vivenciá-las de forma natural, em que as regras e normas do indivíduo são substituídas pelas regras e normas da instituição<sup>(10)</sup>.

### **Categoria 3: Visão frente às orientações de Enfermagem**

A assistência de enfermagem e orientações por sua vez, é uma ação voltada para o bem está individual da pessoa, e de acordo com a demanda do agente pode também ser reconhecida por uma dimensão não apenas biológica. Assim, o idoso percebe suas necessidades demandando um tipo de ação de saúde que provoca satisfação em suas expectativas. Com este entendimento, os reflexos da assistência e do cuidado de enfermagem podem ser analisados entre outros, pelo bem-estar percebido pelo idoso e, conseqüentemente, o atendimento a suas necessidades de saúde<sup>(11)</sup>.

De um modo geral todas as entrevistadas sentem-se muito bem com as orientações de enfermagem prestado na instituição, o que pode ser evidenciado pelos seguintes relatos:

*“Vejo a Enfermagem bem organizada, realizada com muita dedicação e seriedade, as irmãs são bem atendidas nas suas necessidades de saúde (Gérbera)”.*

*“Eu não posso me queixar, sempre fui bem atendida (Amor perfeito)”.*

*“Frente à Enfermagem é que percebo que as orientações são ótimas, muito bem organizadas tudo como, alimentação, e medicações bem organizadas (Açucena)”*.

A fala da religiosa idosa Violeta consente com que os autores relatam em suas respectivas pesquisas, demonstrando a importância de assistência e orientações de enfermagem ao idoso, proporcionando-os bem estar e cuidado: *“São orientações claras e seguras que visam a adquirir o bem comum de todas nós, religiosas idosas”*.

#### **Categoria 4: Condutas adotadas pela equipe de enfermagem em relação as situações de conflitos interpessoais entre religiosas idosas e equipe de enfermagem**

Todas as religiosas idosas relatam que quando há conflitos interpessoais, a melhor forma de resolver é através do diálogo; *“As condutas são realizadas com muita cautela, diálogo, sempre conforme os princípios da ofensa, na paz, sempre na fé cristão do amor, misericórdia e perdão”*. (Girassol).

E complementando a fala, Amor Perfeito menciona: *“Sempre podem acontecer pequenos conflitos, mas isto se resolve com diálogo e respeito”*.

Na Instituição onde reside a religiosa idosa, podem ocorrer conflitos entre elas e equipe de enfermagem. Nesse contexto, cabem as cuidadoras religiosas, incluindo a equipe de enfermagem, intervir de modo apropriado no sentido de minimizar e/ou resolver as situações conflituosas existentes entre as idosas e suas cuidadoras, a mediação do diálogo <sup>(12)</sup>.

Sendo assim, as religiosas idosas procuram sempre o uso do diálogo para minimizar os conflitos que surgem: *“Em situação de conflito conversa-se individualmente com a pessoa, não se varre conflito”* *debaixo do tapete* *“- a situação é levada ao nível do perdão de cada lado; em geral a questão não chega a ser percebida*

*no todo da casa (Orquídea)''.*

Contudo, percebe-se a importância do uso do diálogo como mediação para resolver as situações de conflitos entre as religiosas idosas e equipe de enfermagem. Contudo, uma das condutas adotadas pela equipe de enfermagem é levar a idosa para um ambiente calmo e afastado para conversar com a equipe de enfermagem na tentativa de esclarecer as causas dos conflitos, como por exemplo, o porquê de outra idosa está utilizando aquela blusa <sup>(13)</sup>.

## **DISCUSSÃO**

As representações de cuidados realizados pela equipe de enfermagem, e pelas cuidadoras religiosas foram resumidas em: satisfatórios, carinho, dedicação e respeito. Essas atitudes contribuem para as religiosas idosas um cuidado mais humanizado com uma velhice mais feliz, trazendo-lhe satisfação de bem estar.

Nunes, Jacqueline Targino et al ( 2014), ratifica que a enfermagem tem um papel importante na assistência do cuidado da pessoa idosa, tendo bem presente que a pessoa idosa deve ser respeitada na sua singularidade e fragilidade de vida, com a finalidade de promover um olhar holístico e sem preconceito em relação a esse grupo etário, os quais deve ser realizados de maneira satisfatória e com respeito na realização dos cuidados com os idosos/as.

Em geral, as idosas entrevistadas, a maioria declarou que estão satisfeitas com o funcionamento da instituição, com suas rotinas e organização, na qual lhes proporcionam uma vida mais dinâmica, harmoniosa entre as irmãs idosas e demais pessoas que ajudam no cuidado das religiosas idosas.

Percebe-se a pesquisa frente às orientações de enfermagem, 99% das religiosas idosas se sentem bem acolhidas e felizes com as orientações de enfermagem. Segundo

elas as orientações dadas pela enfermagem são ótimas, claras e seguras que ajudam a envelhecer com mais dignidade.

Para a autora, Zoboli (2007), o apoio da enfermagem frente às orientações no que lhe diz respeito, é uma prática norteada para a promoção do cuidado individual da pessoa idosa, conforme com a necessidade de cada idosa. Contudo, com estas orientações, a idosa compreende seus desejos mediante as orientações postas pela instituição demonstrando-lhes uma visão holística da enfermagem no cuidado a pessoa idosa.

Mediante as condutas adotadas pela equipe de enfermagem em relação às situações de conflitos interpessoais entre idosas e equipe de enfermagem, constata que a maioria das religiosas idosas procura sempre o uso do diálogo e do perdão para minimizar os conflitos.

Conforme as autoras, Bruinsma, Jamile Laís et al ( 2017), neste contexto, na instituição onde moram as religiosas idosas, podem acontecer falta de entendimento entre elas e equipe de enfermagem. No entanto, é corresponsabilidade das cuidadoras religiosas, incluindo a equipe de enfermagem, apaziguar de maneira correta no sentido de solucionar desentendimentos que gerou conflito entre idosas e suas cuidadoras, por meio do diálogo.

Nessa situação, nota-se o quanto é essencial a mediação do uso do diálogo como intervenção para lidar com situações de conflitos entre as religiosas idosas e equipe de enfermagem, trazendo-lhe conforto e harmonia dentro da instituição.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como constatou no estudo, as religiosas idosas acham boas e favoráveis às condutas adotadas pela equipe de Enfermagem, são ferramentas que visam um cuidado mais humanizado e feliz. Sentem-se bem com as medidas que são tomadas quando há conflitos, principalmente através do diálogo, tornando o ambiente mais harmonioso e agradável.

Em síntese, é possível observar que a comunicação é um instrumento positivo para lidar e acessar com situações conflituosas entre as idosas e o profissional de enfermagem. As religiosas idosas têm uma maior preocupação com um ambiente mais harmonioso e de paz, buscando melhor viver uma vida com mais dignidade e de liberdade interior.

Nesse caso, a equipe de Enfermagem, que lidam com as religiosas idosas, tem uma missão importante nas organizações das práticas de apoio com as idosas residentes. Por isso, os profissionais de enfermagem devem ser fontes de suporte social, emocional e efetivo às necessidades da pessoa de maneira integrada, visando um cuidado mais humanizado e uma vida com mais leveza e prazerosa.

Conclui-se que os cuidados de enfermagem e as condutas adotadas pela equipe de enfermagem, certamente, agrega conhecimentos e contribui na promoção e no cuidado as religiosas idosas, possibilitando, desta forma, a manifestação de soluções e, todo o trabalho realizado, favorecendo a promoção de uma melhoria na qualidade de vida das idosas. Neste sentido passa a enfermagem ser a responsável pela melhoria da qualidade da assistência e uma vida mais saudável e humanizada.

## **REFERÊNCIAS**

1. MOTTA, Luciano B. da. **A arte de envelhecer:** saúde, trabalho, afetividade e

- estatuto do idoso. 2. Ed. Aparecida, SP: ideias & letras, 2014.p.
2. Remor CB, Gaviolli C, Marchi DSM, Gerlack LF, Serbim AK, Cecconello M, et al. Ambulatório multiprofissional de geriatria: uma perspectiva de assistência à saúde do idoso na busca da interdisciplinaridade. *RBCEH*. 2011; 8(3):392-399.
  3. LOBATO, Alzira T.G. **A arte de envelhecer**: saúde, trabalho, afetividade e estatuto do idoso. 2. Ed. Aparecida, SP: ideias & letras, 2004. p. 12.
  4. SIVIERO, Iltomar; ROSIN, Nilva. **Envelhecimento humano, espiritualidade e cuidado**: Dimensões fundamentais da saúde e da arte de cuidar. IV.série. Passo Fundo, RS: editora IFIBE, 2014. p. 17-54. v. 3.
  5. QUADROS, Maria R. S. S.; PATROCINIO, Wanda P. **O cuidado de idosos em Instituição de Longa Permanência e em Centros-Dia**. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 18, n. 19, p. 77-97, jun. 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/26601/19028>>. Acesso em: 10 fev. 2018.
  6. NUNES, Jacqueline T. et al. **Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados**. *Revista Kairós: Gerontologia*, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 361-362, mar. 2014. ISSN 2176-901X. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21390/15657>>. Acesso em: 01 jan. 2019.
  7. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
  8. MARILENE, Silva. **ENFERMAGEM + IDOSOS = CUIDADOS**, 2009. Disponível em: <<https://enfermagemsimples.blogspot.com/2009/04/enfermagem-idosos-cuidados.html>>. Acesso em: 13 jan.2018.
  9. ROACH S. *Introdução a enfermagem Gerontológica*. Rio de Janeiro: Guanabara

- Koogan S. A., 2003.
10. OLIVEIRA, Janine Melo de; ROZENDO, Célia Alves. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 773-779, out. 2014 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000500773&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500773&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16 jan. 2019. <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670515>>.
  11. ZOBOLI, E. Ética do cuidado: uma reflexão sobre o cuidado da pessoa idosa na perspectiva do encontro interpessoal. **Saúde Coletiva**, v.4, n. 17, p. 158-63, 2007.
  12. BRUINSMA, Jamile Lais et al . Conflitos entre idosas institucionalizadas: dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 1, 20170020, 2017 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000100220&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100220&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 17 fev. 2019. Epub 16-Fev-2017. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170020>.
  13. BRUINSMA, Jamile L. Conflitos interpessoais de idosas em Instituição de Longa Permanência na Perspectiva da Equipe de Enfermagem. Santa Maria RS, 2016, p. 56. Disponível em: <file:///D:/Downloads/BRUINSMA,%20JAMILE%20LAIS.pdf>> Acesso em 18 fev.2019.
  14. NUNES, Jacqueline Targino et al. Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados. **Revista Kairós : Gerontologia**, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 355-373, mar. 2014. ISSN 2176-901X. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/21390>>. Acesso em: 29 mar. 2019.

## ANEXO A – NORMAS DA REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM

Os manuscritos devem conter:

**Título:** coerente com os objetivos do estudo e que identifique o conteúdo, em até 15 palavras;

**Resumo:** o primeiro resumo deve ser apresentado no idioma do manuscrito, conter até 150 palavras, e ser acompanhado de sua versão para o inglês (*Abstract*) e para o espanhol (*Resumen*).

Deve ser elaborado obedecendo ao formato de **resumo estruturado**, com os seguintes itens:

**Objetivo:** (objetivo geral)

**Métodos:** (tipo de estudo, amostra, período e local da pesquisa, coleta de dados, análise dos dados)

**Resultados:** (principais achados com dados estatísticos, se apropriados)

**Conclusões:** (respostas aos objetivos baseadas nos resultados)

No caso de artigos de reflexão teórica, a descrição da metodologia poderá ser suprimida.

**Palavras-chave:** ao final do Resumo, indicar de 3 a 6 palavras que permitam identificar o assunto do manuscrito, em português; e suas respectivas versões para o inglês (*Keywords*) e espanhol (*Palabras clave*), conforme os “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS” (<http://decs.bvs.br>), podendo a RGE modificá-los, se julgar necessário.

**Título em outros idiomas:** indicar o título nas versões em inglês (*Title*) e em espanhol (*Título*), logo após as palavras-chave do respectivo idioma.

**Introdução:** deve apresentar o problema de pesquisa, a justificativa, a revisão da literatura (pertinente, relevante e atualizada), a questão norteadora da pesquisa e os objetivos coerentes com a proposta do estudo.

**Metodologia ou Métodos ou Materiais e Métodos:** deve apresentar o método empregado: tipo de estudo; referencial teórico do estudo e o utilizado para análise dos dados, inclusive os testes estatísticos quando apropriados; amostra e amostragem, critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos/participantes; período do estudo; local do estudo; considerações éticas (número e data de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos); uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Consentimento para Uso de Dados, quando apropriado.

**Resultados:** devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem apresentados em tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas.

**Discussão:** deve conter a comparação dos resultados com a literatura representativa, atualizada, e a interpretação dos autores apontando o avanço do conhecimento atual. A discussão poderá ser apresentada juntamente com os resultados quando se tratar de artigos originais resultantes de estudos com abordagens qualitativas.

**Conclusões ou Considerações Finais:** devem destacar os achados mais importantes na perspectiva dos objetivos do estudo, comentar as limitações e as implicações para novas pesquisas e para o corpo de conhecimento na área de Enfermagem e da Saúde, considerando o ensino, pesquisa, assistência e gestão.

**Referências:** devem ser apresentadas no máximo 20 referências para os artigos originais e 15 para os artigos de reflexão. Não há limite de referências para as revisões sistemáticas e as revisões integrativas. As referências, de abrangência nacional e internacional, devem ser atualizadas (últimos três a cinco anos), sendo aceitáveis fora desse período no caso de constituírem referencial primário ou clássico sobre um determinado assunto. No caso de teses e dissertações, recomenda-se que sejam citados, preferencialmente, os artigos oriundos das mesmas.

Devem ser digitadas em espaço simples e separadas por um espaço simples. Utiliza-se nessa seção o título “Referências” e não “Referências bibliográficas”. A lista de referências deve ser composta por todas as obras citadas, numeradas de acordo com sua ocorrência no corpo do texto. Deve-se utilizar o estilo de referências *Vancouver*, do *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)*, atualizado em 2013, disponível em: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html), e adaptado pela RGE (cf. exemplos de referências). Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o *NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases*, disponível

em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Para os periódicos que não se encontram neste *site*, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf> e o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>.

**Citações:** devem ser apresentadas no texto de acordo com o sistema numérico, com os números correspondentes entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre a palavra e o número da citação e precedendo o ponto final. Nas citações não deve ser mencionado o nome dos autores, excluindo-se expressões como: “segundo...”, “de acordo com...”. Quando se tratar de citação sequencial, os números devem ser separados por hífen e, quando intercaladas, devem ser separados por vírgula. Em caso de transcrição de palavras, frases ou parágrafos com palavras do autor (citação direta), devem-se utilizar aspas iniciais e finais na sequência do texto. Recomenda-se a utilização criteriosa desse recurso, de acordo com a norma da ABNT NBR 10520/2002 (Informação e Documentação – Citações em documentos – Apresentação).

Exemplos:

Pesquisas apontam que...(1-4).

Alguns autores acreditam que...(1,4-5 ).

“[...] e nos anos seguintes o mesmo se repetiu”(7).

Os manuscritos ainda podem conter:

**Depoimentos:** frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos/participantes da pesquisa. Não utilizar aspas, e observar a seguinte estrutura: recuo do parágrafo (1,25 cm), fonte tamanho 11, em itálico, espaçamento simples, com sua identificação entre parênteses, codificadas a critério do(s) autor(es), e separadas entre si por um espaço simples. Supressões devem ser indicadas pelo uso das reticências entre colchetes “[...]”, e as intervenções dos autores ao que foi dito pelos participantes do estudo devem ser apresentadas entre colchetes.

**Ilustrações:** no máximo de cinco (gráficos, quadros e tabelas), em preto e branco, conforme as especificações a seguir:

-**Gráficos e quadros:** apresentados conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação);

-**Tabelas:** devem ser apresentadas conforme IBGE – Normas de Apresentação Tabular, disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>;

-**Demais ilustrações:** apresentadas conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

**Símbolos, abreviaturas e siglas:** conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

**Utilizar negrito para destaque e itálico para palavras estrangeira.**