

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* de Residência Multiprofissional em Saúde do
Idoso

Vitória Pereira Alves

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS IDOSOS INTERNADOS NA CLÍNICA
MÉDICA DA SANTA CASA DE CARIDADE DE DIAMANTINA- MG

DIAMANTINA

2023

Vitória Pereira Alves

Levantamento epidemiológico dos idosos internados na Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina-MG

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde do Idoso.

Orientadora : Prof^ª. Dr^ª.Cristina Pereira Isolan

Co orientadora: Prof^ª. Dr^ª.Lia Dietrich

DIAMANTINA

2023

Catálogo na fonte - Sisbi/UFVJM

P436 Pereira Alves, Vitória
2023 Levantamento epidemiológico dos idosos internados na
Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina-MG
[manuscrito] / Vitória Pereira Alves. -- Diamantina, 2023.
41 p. : il.

Orientador: Prof. Cristina Pereira Isolan.
Coorientador: Prof. Lia Dietrich.

Monografia (Especialização em Saúde do Idoso) --
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri,
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso,
Diamantina, 2023.

1. Internação. 2. Idoso. 3. Saúde bucal. I. Pereira Isolan,
Cristina. II. Dietrich, Lia. III. Universidade Federal dos
Vales do Jequitinhonha e Mucuri. IV. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFVJM com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Este produto é resultado do trabalho conjunto entre o bibliotecário Rodrigo Martins Cruz/CRB6-
2886
e a equipe do setor Portal/Diretoria de Comunicação Social da UFVJM

Vitória Pereira Alves

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS IDOSOS INTERNADOS NA CLÍNICA
MÉDICA DA SANTA CASA DE CARIDADE DE DIAMANTINA- MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde do Idoso.

Orientadora : Prof^ª. Dr^ª.Cristina Pereira Isolan

Co orientadora: Prof^ª. Dr^ª.Lia Dietrich

Data de aprovação 24 / 02 / 2023

Prof.a. Dra. Ana Terezinha Marques Mesquita- UFVJM

Mestre Anne Margareth Batista- CER

Prof.ª Dra Lia Dietrich- UFVJM

Prof^ª. Dr^ª.Cristina Pereira Isolan- UFVJM

Diamantina

AGRADECIMENTOS

Há pouco mais de 3 anos eu digitava os agradecimentos do Trabalho de Conclusão de Curso da graduação, e agora cá estou concluindo minha primeira pós-graduação. Sei que não vou parar por aqui, pois eu creio em um Deus que tem planos lindos para minha vida. Assim, começo agradecendo a Ele, por ser a base da minha vida e por estar do meu lado sempre, mesmo quando eu não mereço, quando peço mais que agradeço e mesmo as vezes estando distante. Obrigada, Pai, por ser a luz da minha vida e por cuidar de mim como a menina dos Teus olhos. Ao Senhor toda honra, glória e toda minha gratidão.

À Nossa Senhora Aparecida, por ser minha mãezinha querida e por interceder ao Pai por mim. Obrigada, por me cobrir com seu manto sagrado, por estar ao meu lado sempre, e principalmente, por ser o caminho que me deixa mais próxima do Pai.

Aos meus pais Roberto e Beatriz, que são meus maiores incentivadores. Obrigada por sempre me apoiarem e por terem me educado rumo aos caminhos do bem. Seguirei fazendo o máximo para ser motivo de orgulho para vocês.

Às minhas irmãs, Vanessa e Suzana, pelo amor e amizade. A gente briga, mas se ama muito. Vocês sempre serão a minha razão de correr atrás dos meus sonhos.

Ao meu sobrinho, Vitor Júnior, que carinhosamente chamo de filho, por ter ressignificado minha vida e ser doçura e pureza para meu coração.

À minha avó, Ana, que embora não esteja comigo fisicamente, estará comigo sempre. A senhora, vó, me ensinou a ser grata pela vida e pela simplicidade das pequenas coisas. Será sempre minha inspiração.

Ao meu noivo e melhor amigo, Samuel, por estar ao meu lado sempre e por não me permitir desanimar. Obrigada por ser calma em meio ao “terremoto” que eu sou.

Ao município de Santo Antônio do Itambé que me recebeu no primeiro ano de residência e a todas as pessoas maravilhosas que conheci e me acolheram por lá. Agradeço especialmente a equipe de Saúde Bucal (Liana, Jusiela e Fernando) que me recebeu com tanto amor e compartilhou comigo momentos incrivelmente especiais.

Agradeço aos meus colegas de república em Santo Antônio do Itambé (Juliano, Tainara, Sissy, Elane e Maryhatna), por todos os momentos compartilhados e também por

serem amizades que carinhosamente carregarei no coração sempre. Estendo os agradecimentos ao demais amigos e pessoas incríveis que pude conhecer através da residência.

À Santa Casa de Caridade de Diamantina (SCCD), Hospital Nossa Senhora da Saúde (HNSS) e Centro Especializado em Reabilitação (CER) pelo acolhimento no segundo ano de residência, onde pude vivenciar experiências incríveis. Levarei na bagagem conhecimentos e vivências que complementaram muito minha formação profissional.

Ao preceptor na SCCD, Paulo Ferreira, pela acolhida, amizade e confiança no trabalho da Odontologia na instituição.

Às preceptoras no CER, Anne Margareth e Jordana Cunha, por todos os ensinamentos e momentos maravilhosos que vivemos. Estendo os meus agradecimentos à técnica de Saúde Bucal, Débora Lopes, pelo acolhimento e amizade. Vocês, meninas, transbordam amor pelo que fazem e este amor é contagiante. Aprendi muito com todas vocês.

À minha parceira de segundo ano de residência, Letícia Almeida, por ter dividido comigo todos os desafios, medos, conquistas e aprendizados dessa experiência ímpar em nossas vidas. Você foi parte essencial deste trabalho, e sozinha eu não teria conseguido.

Às professoras Cristina Isolan e Lia Dietrich, pela grata surpresa de tê-las conhecido. Obrigada pelo acolhimento e por toda ajuda. Vocês são professoras maravilhosas e me sinto muito honrada em ter contado com a ajuda de vocês nessa trajetória.

À professora Ana Terezinha Marques, por sempre estar disponível em ajudar, por ser um exemplo de pessoa e profissional, no qual admiro muito.

Agradeço a todos os amigos, familiares e todas as pessoas que fizeram parte desta trajetória, e direta ou indiretamente, colaboraram para a conclusão desse ciclo.

RESUMO

O envelhecimento da população mundial é um cenário sociodemográfico, especialmente em países em desenvolvimento. Dados do Ministério da Saúde (2019) estimam que no Brasil, a população com 60 anos ou mais seja de 30 milhões de pessoas, representando cerca de 14% da população geral (210 milhões habitantes). O processo de envelhecimento além de impactos epidemiológicos, gera também impactos sociais e econômicos, destacando-se a necessidade de internação hospitalar. Esse trabalho teve como objetivo realizar um levantamento epidemiológico de pacientes acima de 60 anos internados na Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina (SCCD), para caracterizar a população idosa que usufrui do serviço. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, realizado a partir da avaliação dos prontuários dos pacientes idosos internados na Clínica Médica da SCCD no período de março de 2022 até outubro de 2022. Os dados foram obtidos a partir da análise dos prontuários dos idosos que estiveram internados na Clínica Médica no período da pesquisa, e foram submetidos à avaliação odontológica. Foram coletados dos prontuários selecionados os dados referentes à idade, sexo, cidade de residência do idoso, hábitos (etilismo e tabagismo) e comorbidades prévias. Para a avaliação odontológica, as seguintes variáveis: perfil odontológico, presença de lesões, uso de próteses dentárias e condição da higiene bucal. Os dados foram coletados, digitados e organizados em um banco de dados, utilizando o programa *Microsoft Excel*, sendo apresentados de forma descritiva. Do total dos 363 idosos que entraram no estudo, 189 eram do sexo feminino (52%) e 174 do sexo masculino (48%). 220 idosos tinham entre 70-79 anos. Dentre Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes nos idosos hospitalizados, observou-se: Hipertensão Arterial Sistólica (HAS) com 60%, Diabetes Mellitus (DM) com 23% e Doença Pulmonar Crônica Obstrutiva (DPOC) com 23%. Notou-se uma condição de higiene bucal satisfatória em 188 (52%) e insatisfatória em 175 idosos (48%). 259 idosos eram totalmente edêntulos. 308 (84,8%) idosos eram edêntulos superior, 53 (14,6%) dentados parcial superior, 2 (0,6%) dentados total superior, 273 (75,2%) edêntulos inferior, 89 (24,5%) dentados parcial inferior e 1 (0,3%) dentado total inferior. Os resultados mostraram o quanto há necessidade de intervenções voltadas a melhoria da saúde oral em idosos hospitalizados. Além disso, este estudo demonstrou a necessidade e importância da inserção de profissionais Cirurgiões Dentistas nas equipes multiprofissionais de assistência a pacientes hospitalizados.

Palavras-chave: Internação; Idosos; Saúde bucal.

ABSTRACT

The aging of the world population is a sociodemographic scenario, especially in developing countries. Data from the Ministry of Health (2019) estimate that in Brazil, the population aged 60 years or older is 30 million people, representing about 14% of the general population (210 million inhabitants). The aging process, in addition to epidemiological impacts, also generates social and economic impacts, highlighting the need for hospitalization. This work aimed to carry out an epidemiological survey of patients over 60 years of age hospitalized at the Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina (SCCD), in order to characterize the elderly population that uses the service. This is a retrospective observational study, carried out from the evaluation of the medical records of elderly patients admitted to the Medical Clinic of SCCD from March 2022 to October 2022. The data were obtained from the analysis of the medical records of the elderly who were admitted to the Medical Clinic during the research period, and were submitted to dental evaluation. Data regarding age, sex, city of residence of the elderly person, habits (alcoholism and smoking) and previous comorbidities were collected from the selected medical records. For dental evaluation, the following variables: dental profile, presence of lesions, use of dental prostheses and oral hygiene condition. Data were collected, typed and organized in a database using the Microsoft Excel program, being presented descriptively. Of the total of 363 seniors who entered the study, 189 were female (52%) and 174 were male (48%). 220 seniors were between 70-79 years old. Among the most prevalent Non-Transmissible Chronic Diseases (DCNT) in hospitalized elderly, it was observed: Systolic Arterial Hypertension (HAS) with 60%, Diabetes Mellitus (DM) with 23% and Chronic Obstructive Pulmonary Disease (DPOC) with 23%. An unsatisfactory oral hygiene condition satisfactory in 188 (52%) and was noted in 175(48%) elderly people. 259 seniors were completely edentulous . 308 (84.8%) seniors were edentulous upper, 53 (14.6%) dentate partial upper, 2 (0.6%) dentate total upper, 273 (75.2%) edentulous lower, 89 (24, 5%) dentate partial lower and 1(0.3%) lower total dent. The results showed how much there is a need for interventions aimed at improving oral health in hospitalized elderly. In addition, this study demonstrated the need and importance of inserting Dental Surgeons in multidisciplinary teams of assistance to hospitalized patients.

Keywords: Hospitalization; Elderly; Oral health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Mapa ilustrativo dos municípios onde os idosos hospitalizados na Clínica Médica da SCCD residem.....	27
Figura 2 - Imagem ilustrativa com a quantidade de dentes encontrados nos idosos dentados parcial.	32
Gráfico 1 - Condição odontológica da arcada superior dos idosos em frequências simples (n) e relativas (%).	30
Gráfico 2 - Condição odontológica da arcada inferior dos idosos em frequências simples (n) e relativas (%).	31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Frequências simples (n) e relativas (%) de dados relacionados ao perfil dos idosos e DCNT mais prevalentes.28

Tabela 2- Frequências simples (n) e relativas (%) da condição de higiene oral e de lesões detectadas nos idosos.29

Tabela 3- Idosos que usam próteses dentárias e tipo de próteses usadas.....33

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

DPOC – Doença Pulmonar Crônica Obstrutiva

DM- Diabetes Mellitus

HAS – Hipertensão Arterial Sistólica

PT- Prótese Total

PPR- Prótese Parcial Removível

SCCD- Santa Casa de Caridade de Diamantina

DCNT- Doenças Crônicas não Transmissíveis

UTI- Unidade de Terapia Intensiva

CD - Cirurgião Dentista

CEP- Comitê de Ética em Pesquisa

OH- Odontologia Hospitalar

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	13
3. METODOLOGIA.....	14
4. RESULTADOS.....	16
5. DISCUSSÃO	17
6. CONCLUSÃO	21
7. REFERÊNCIAS	22
APÊNDICES	27
ANEXO	34

1- INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um cenário sociodemográfico, especialmente em países em desenvolvimento (HEALTH ORGANIZATION, 2015; PINHEIRO *et al.*, 2018). No Brasil, de acordo com a lei LEI N.º 10.741, DE 1.º DE OUTUBRO DE 2003, é considerado idoso pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (ESTATUTO DO IDOSO, 2004). É assegurado na legislação que os idosos tenham direito a um envelhecimento saudável e em condições de dignidade, determinados na legislação a partir da criação do Estatuto do Idoso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

É estimado que no Brasil, a população com 60 anos ou mais, seja de 30 milhões de pessoas, representando cerca de 14% da população geral (210 milhões habitantes). É o grupo populacional com maior taxa de crescimento – acima de 4% ao ano, passando de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, e devendo atingir 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060. (VERAS, 2009; MORAES *et al.*, 2019) Esse cenário é uma consequência da rápida e contínua queda de fecundidade no país, e da queda da mortalidade em todas as idades. Espera-se, para os próximos 10 anos, o incremento médio de mais de 1,0 milhão de idosos anualmente (MORAES *et al.*, 2019)

O processo de envelhecimento além de impactos epidemiológicos, gera também impactos sociais e econômicos, uma vez que além de perder seu vínculo profissional, o idoso tem uma tendência de reduzir suas funções orgânicas e fisiológica. Dentre estes, destaca-se a necessidade de internação hospitalar (FELIX, *et al.*, 2015; STROM, *et al.*, 2017; MATTISON, *et al.*, 2018)

Diversas podem ser as causas que levam os idosos à internação hospitalar. O estudo de Zeferino *et al.* (2019) mostra que no ano de 2018 no estado do Sergipe a principal causa foram doenças relacionadas ao aparelho circulatório. Um estudo da mesma natureza no estado de Minas Gerais mostrou que houve prevalência de causas relacionadas ao aparelho cardiovascular, seguido de causas relacionadas ao sistema neurológico, como acidente vascular encefálico, hematoma subdural crônico e agudo e traumatismo cranioencefálico (CORGOZINHO; CRUZ; LUCAS, 2019)

Os pacientes hospitalizados podem apresentar alterações significativas na saúde bucal, e estas por sua vez podem interferir nas condições sistêmicas, contribuindo para o aumento do tempo e custo do tratamento hospitalar (NEEDLEMAN; HYUN-RYU; BREALEY, 2012).

As doenças sistêmicas podem aumentar o risco de doenças bucais e vice-versa, sendo primordial que a higiene bucal nesse público seja abordada. (GLICK, 2016) . Um estudo sugeriu uma possível relação entre más condições de saúde em tempos de pandemia da COVID 19, uma vez que notou-se taxas mais elevadas de hospitalização e morte em pacientes com lesões dentárias graves (SIRIN; OZCELIK, 2021) . Estudos também mostram que a higiene oral tem efeito preventivo positivo sobre a prevalência de pneumonia, condição muito comum em pessoas idosas, e reforça a importância da abordagem e prática de higiene bucal nessa fase da vida. (ÁSTVALDSDÓTTIR, 2018).

Assim, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento epidemiológico dos idosos internados Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina (SCCD), para caracterizar a população idosa que usufrui do presente serviço.

2- OBJETIVOS

Objetivo geral

O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento epidemiológico , clínico e odontológico dos pacientes idosos (idade igual ou superior a 60 anos) hospitalizados Clínica Médica SCCD durante o período de março de 2022 até outubro de 2022 .

Objetivos específicos

- 1- Realizar um levantamento clínico e sociodemográfico dos pacientes idosos hospitalizados na Clínica Médica da instituição no período da pesquisa;
- 2- Avaliar a condição de saúde bucal dos pacientes idosos, bem como presença de lesões de mucosas;
- 3- Avaliar o uso de próteses dentárias;
- 4- Avaliar a condição de higiene oral durante o período de internação.

3- METODOLOGIA

Local do estudo

Este estudo foi realizado na Clínica Médica da SCCD, situada na rua da Caridade, número 106, Diamantina-MG, cidade que está situada no Nordeste do Estado de Minas Gerais, Sudeste do Brasil.

Desenho do estudo

Estudo observacional retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFVJM sob o número 60509122.4.0000.5108 , realizado a partir da análise dos prontuários dos pacientes idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, internados na Clínica Médica da SCCD no período março de 2022 até outubro de 2022.

Amostra

Pacientes idosos que estiveram internados na Clínica Médica da SCCD e tiveram avaliação odontológica realizada por profissionais da área odontológica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, durante o período de março de 2022 até outubro de 2022.

Critério de elegibilidade

Critérios de inclusão

- 1- Pacientes idosos internados na Clínica Médica da SCCD no período da pesquisa.
- 2- Pacientes idosos com os prontuários completos, contendo as informações desejadas para pesquisa.

Critérios de exclusão

- 1- Pacientes que recusaram participar da pesquisa. Apenas a recusa do paciente ou responsável pode fazer com que o mesmo não participasse do estudo.
- 2- Prontuários com dados incompletos.

Cálculo do tamanho da amostra

A amostra foi de conveniência , sendo os indivíduos incluídos na pesquisa ,idosos acima de 60 anos, admitidos na Clínica Médica da SCCD no período de março de 2022 a outubro de 2022.

A autorização para participação da pesquisa foi feita a partir da assinatura do TCLE (Termo De Consentimento Livre e Esclarecido) dos pacientes (ou seus responsáveis) que aceitaram participar da pesquisa a partir da data de aprovação do projeto pelo CEP. Os pacientes internados anteriormente a essa data, que já haviam recebido alta hospitalar, foram contatados via whatsapp e/ou telefone para a permissão do uso de seus dados para participação na pesquisa (a localização dos pacientes foi feita com os dados presentes nos prontuários).

Instrumentos de coleta de dados

Foram coletados dos prontuários selecionados os dados referentes à idade, sexo, cidade de residência do idoso avaliado, hábitos (tabagismo e etilismo) e comorbidades prévias . Da avaliação odontológica foram coletadas as seguintes variáveis : perfil odontológico , presença de lesões (diagnóstico de acordo com aspecto clínico), uso de próteses dentárias, condição da higiene oral (satisfatória ou insatisfatória, conforme fatores como: restos alimentares, língua saburrosa).

O perfil odontológico (dentado total ou parcial) foi avaliado por arcada dentária. Dentes higidos ou passíveis de serem mantidos em boca foram incluídos e contabilizados como “presente”. Remanescentes radiculares com indicação de exodontia não foram contabilizados. A presença dos terceiros molares de ambas as arcadas foi avaliada para contabilização dos dentes, mas para traçar o perfil odontológico, estes não foram incluídos.

Análise estatística

- 1- Os dados foram digitados e organizados em um banco de dados, utilizando-se o programa *Microsoft Excel*.
- 2- Os dados foram apresentados de forma descritiva.

4- RESULTADOS

Foram avaliados 363 prontuários. Estiveram internados na Clínica Médica da SCCD idosos de 25 municípios, sendo que idosos residentes na cidade de Diamantina representaram 54, 82das internações % (FIGURA 1). Do total dos 363 idosos que entraram no estudo, 189 (52%) eram do sexo feminino e 174 (48%) do sexo masculino. 109 (30%) tinham entre 60-69 anos, 220 (33%) entre 70-79 anos, 92 (25%) entre 80-89 anos , 40 (11%) entre 90-99 anos e 2 (1%) entre 100-109 (TABELA 1).

Em relação a história médica progressiva, notou-se que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes nos idosos hospitalizados foram Hipertensão Arterial Sistólica (HAS) com 60%, Diabetes Mellitus (DM) com 23% e Doença Pulmonar Crônica Obstrutiva (DPOC) com 23%. 25 idosos eram tabagistas (6,89%) e 21 etilistas (5,79%) (TABELA 1).

Notou-se uma condição de higiene oral satisfatória em 188 (52%) e insatisfatória em 175 (48%) idosos. Foram encontradas a presença de algumas lesões de mucosas em cavidade oral, sendo a Candidíase oral a mais prevalente (6,9%) . Dos 26 idosos que apresentaram candidíase oral, 21 faziam uso de Prótese Total (PT) (TABELA 2).

Dos 363 idosos que entraram no estudo, 259 eram totalmente edêntulos. Quando avaliados por arcada dentária, na arcada superior, 308 eram edêntulos (84,8%) , 53 dentados parcial (14,6) e 2 dentados total (0,6%) (GRÁFICO 1) . Na arcada inferior, 273 (75,2%) idosos eram edêntulos, 89 dentados parcial (24,5%) e 1 dentado total (0,3 %) (GRÁFICO 2).

Nos idosos dentados parcial, os dentes mais encontrados foram : primeiro pré-molar inferior esquerdo (51 dentes), canino inferior esquerdo (69 dentes), incisivo lateral inferior esquerdo (65 dentes), incisivo central inferior esquerdo (66 dentes), incisivo central inferior direito (68 dentes), incisivo lateral inferior direito (67 dentes), canino inferior direito (63 dentes), primeiro pré-molar inferior direito (51 dentes) (FIGURA 2).

Nos idosos dentados parcial ou edêntulos, 201 usavam algum tipo de prótese dentária. Em relação ao tipo de prótese 189 (52%) usavam PT superior, 123 (34%) PT inferior, 18 (5%) Prótese Parcial Removível (PPR) superior 18 e 9 Prótese Parcial Removível (PPR) inferior 9 (2%) (TABELA 3).

5- DISCUSSÃO

No presente estudo a prevalência de idosos hospitalizados do sexo feminino (51%), foi ligeiramente maior que o sexo masculino (49%), evidenciando resultados diferentes de outros estudos similares. No estudo de Simão *et al.* (2019), por exemplo, que avaliou o perfil dos idosos com doenças crônicas não transmissíveis internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), houve a prevalência do sexo masculino. No estudo de Sampaio *et al.* (2020), que avaliou o perfil epidemiológico e clínico de idosos hospitalizados em um setor de emergência, também houve prevalência pelo sexo masculino, porém com porcentagens semelhantes ao do presente estudo. Muitos estudos relacionam pouco interesse e cuidado do homem em relação a sua saúde, e procura por atendimento em estágios mais avançados das doenças (NASCIMENTO; CUNHA; SÁ, 2014). No entanto, alguns estudos demonstram a feminização da velhice, com prevalência do sexo feminino na população brasileira, o que consequentemente pode elevar o aumento da prevalência do sexo feminino em análises deste tipo (SOUZA *et al.*, 2017; CEPellos, 2021).

Idosos com a faixa etária entre 70-79 anos foram os mais prevalentes, seguidos da faixa etária entre 60-69 anos, o que vai de encontro com resultados semelhantes com outros estudos da mesma natureza (CORGOZINHO; FERREIRA; LUCAS, 2019; SIMÃO *et al.*, 2019; SAMPAIO *et al.*, 2020). Dentre os idosos hospitalizados as DCNT mais prevalentes foram a HAS, DM e DPOC respectivamente. O estudo de Simão *et al.* (2019) traz resultados semelhantes ao avaliar o perfil de idosos com DCNT em uma UTI, onde na admissão dos idosos a incidência de doenças cardiovasculares (incluindo a HAS) atingiu 68,7 %, seguido por DM com 23,5%, neoplasia 7% e DPOC 2,6% dos idosos. Em idosos institucionalizados, também nota-se a prevalência de DCNT, como HAS e DM (WONG; NG; LEUNG, 2019).

É comum usuários de PT apresentarem candidíase oral associado ao seu uso (estomatite protética). Estudos demonstraram que a candidíase oral possui preponderância quando avaliada em idosos hospitalizados (ADAM; KIMMIE-DHANSAY, 2021). No presente estudo, a prevalência de candidíase oral não foi elevada. No entanto notou-se observou-se que a presença desta lesão em usuários de PT. Nota-se associação semelhante em um estudo que avaliou a estomatite relacionada à prótese em 396 idosos edêntulos que faziam uso de PT em um Hospital Terciário de Odontologia, onde a prevalência de estomatite relacionada à prótese foi de 25,76% (n =102) (ADAM; KIMMIE-DHANSAY, 2021).

Observou-se alta prevalência de edentulismo nos idosos avaliados (84,8% edêntulos superior e 75,2% edêntulos inferior) . Observa-se menor prevalência no estudo de BEVILACQUA *et al.* (2019), que avaliou a saúde bucal relacionada à apraxia em 478 idosos hospitalizados, e mostrou que 210 eram totalmente edêntulos e 268 eram dentados parcial ou total. Uma revisão sistemática mostrou que o número de dentes está associado a fragilidade no idoso (HAKEEM; BARNABÉ; SABBAAH, 2019). Nesse contexto, um estudo que avaliou a relação entre saúde bucal e fragilidade em pacientes com doença cardiovascular, mostrou que o número médio menor de dentes foi encontrado em pacientes mais frágeis (OGAWA *et al.*, 2020). Além disso, o número de dentes possui íntima relação com a qualidade de vida relacionada a saúde bucal (RIGT *et al.*, 2020). Indivíduos com más condições de saúde bucal, apresentam mais probabilidades de serem desnutridos (TONIAZZO *et al.*, 2018), evidenciando que a falta de nutrientes pode causar diversos distúrbios (SIRE *et al.*, 2022). A fragilidade é uma medida da vulnerabilidade do organismo ou da sua incapacidade de se defender das agressões do meio interno e externo, que pode resultar em dependência para cuidados com a saúde (CLEGG *et al.*, 2013; ARTAZA-ARTABE *et al.*, 2016). O edentulismo é considerado um fator de risco para fragilidade (RAMSAY *et al.*, 2018) e mortalidade, sendo uma situação irreversível (KOTRONIA *et al.*, 2021).

Embora a prevalência do edentulismo e perdas dentárias tenha sido elevada, notou-se que muitos idosos não usam algum tipo de prótese, indicando necessidade de reabilitação. Nota-se resultado semelhante em um estudo que avaliou estado de saúde bucal e a sua associação com apoio nutricional em 255 doentes mal nutridos hospitalizados em cuidados agudos, que mostrou que pelo 60 % dos pacientes eram dentados parcial ou edêntulos, e que 40% de todos os participantes não usavam algum tipo prótese dentárias, embora fosse recomendado (FURUYA *et al.*, 2021). Nota-se melhores resultados em outro estudo que avaliou o impacto longitudinal da saúde bucal nas síndromes geriátricas e desfechos clínicos em idosos da comunidade, onde um total de 52,2% (621 de 1189) dos participantes usavam prótese dentária removível. Entre os participantes que não usavam próteses ,15,7% (89/568) precisavam de próteses, enquanto 8,2% (51/621) dos usuários de próteses achavam que as dentaduras eram desnecessárias (LIM *et al.*, 2021). Concomitante a dados que mostram o quão grande é a necessidade de reabilitação oral em idosos, estudos demonstram o quanto o uso de próteses impacta positivamente na qualidade de vida relacionada a saúde bucal (ALI *et al.*, 2019; RIGT *et al.*, 2020).

No presente estudo, observou-se alta prevalência de idosos com higiene oral insatisfatória, que corrobora com um estudo que mostrou que de 255 pacientes hospitalizados, pelo menos 50% dos participantes no estudo apresentaram problemas na sua higiene oral (FURUYA *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, um estudo que avaliou idosos institucionalizados, mostrou que de 231 idosos, 21% tinham boa higiene bucal, 35% moderada e 44% má higiene oral (SAARELA *et al.*, 2022). Nota-se uma tendência a higiene bucal ruim em idosos vulneráveis e dependentes (VISSCHERE, *et al.*, 2016; JANSSENS *et al.*, 2017; YOON *et al.*, 2018). Fatores relacionados a rotina de trabalho da equipe de enfermagem, como alta carga de trabalho, além de falta de conhecimento sobre a importância da higiene oral e falta de materiais necessários para higienização podem contribuir com tal situação (FONSECA, *et al.* 2021; SAARELA *et al.*, 2022). É de suma importância promover discussões no setor da enfermagem sobre aspectos relacionados a higiene oral, uma vez que é a equipe mais envolvida nos cuidados de higiene do paciente hospitalizado, para que as intervenções práticas de higiene bucal alcancem melhores resultados (COKER *et al.*, 2016).

Nesse contexto, é possível observar a importância que se faz o profissional Cirurgião Dentista (CD) inserido dentro de um cenário multiprofissional, promovendo intervenções odontológicas que melhorem a condição de higiene oral de pacientes hospitalizados (GAETTI-JARDI *et al.*, 2013; MARTÍN *et al.*, 2018; FONSECA, 2019; MACEDO *et al.*, 2019). É importante ressaltar que na cavidade oral existem áreas que facilitam a adesão de microrganismos, favorecendo a formação do biofilme. Sem a higiene bucal adequada, a quantidade e a patogenicidade do biofilme podem aumentar com o tempo de internação, podendo contribuir para a instalação ou agravamento das doenças bucais, disseminação de patógenos e estabelecimento de infecções nosocomiais (GAETTI-JARDI *et al.*, 2013; KIM *et al.*, 2017; RIJT *et al.*, 2018; MACEDO *et al.*, 2019; MACEDO *et al.*, 2020). Assim, nota-se que o CD apresenta um papel fundamental na recuperação de pacientes hospitalizados. No entanto, dificuldades como compreender este ambiente como lugar de atuação, e também adesão dos hospitais a intervenções voltadas à Odontologia Hospitalar (OH), ainda são um desafio (MOREIRA, *et al.*, 2022).

Este estudo possui limitações inerentes à falta de informações (como grau de escolaridade) nos prontuários avaliados. Além disso, muitos dados presentes nos prontuários (medicações em uso, tempo de internação, etc) não foram incluídos na pesquisa. Assim, espera-se que novos estudos avaliando condições de saúde bucal em idosos hospitalizados sejam realizados, a fim de promover discussão sobre a importância do assunto e

implementação de estratégias que diminuam as condições de higiene oral insatisfatória não só durante o período de hospitalização, mas também a criação de políticas públicas com o objetivo de promover melhores condições de saúde bucal na população idosa.

6- CONCLUSÃO

O presente estudo caracterizou o perfil de idosos internados na Clínica Médica da SCCD no período da pesquisa, apontado o quanto a condição bucal dos idosos reflete a odontologia curativista de tempos passados, através de alta prevalência de edentulismo nos idosos avaliados. Evidenciou ainda o quanto é necessário serviços de assistência odontológica ambulatorial no que diz respeito a reabilitação oral desta população. Mostrou que idosos frágeis tem piores condições de higiene oral, e que esse tema precisa ser mais abordado . Além disso, demonstrou a importância da inserção de profissionais Cirurgiões Dentistas nas equipes multiprofissionais de assistência a pacientes hospitalizados.

7- REFERÊNCIAS

ADAM, R. Z.; KIMMIE-DHANSAY, F. Prevalence of denture-related stomatitis in edentulous patients at a tertiary dental teaching hospital. **Oral. Health** , v. 2, 2021.

ALI, Z. *et al.* Oral health-related quality of life after prosthodontic treatment for patients with partial edentulism: A systematic review and meta-analysis. **J Prosthet Dent**, v. 121, n. 1, p. 59-68, 2019.

ARTAZA-ARTABE, I. *et al.* The relationship between nutrition and frailty: effects of protein intake, nutritional supplementation, vitamin D and exercise on muscle metabolism in the elderly. A systematic review. **Maturitas** , v. 93, p. 89-99, 2016.

ÁSTVALDSDÓTTIR, A. *et al.* Oralhealth and dental care of older persons—a systematic map of systematic reviews. **Gerodontology**, v.00. p. 1-15, 2018.

BEVILACQUA, L. *et al.* Constructional apraxia screening and oral health among hospitalized older adults: A cross-sectional study. **Spec Care Dentist**, p. 1-6, 2019.

CEPELLOS, V. M. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **RAE**, v. 61, n. 2, p. 1-7, 2021.

CLEGG, A. *et al.* Frailty in elderly people. **Lancet**, v. 381. n. 9868, p. 752-762, 2013.

CORGOZINHO, J. N.; FERREIRA, P. H. C.; LUCAS, T. C. Perfil sociodemográfico e clínico dos idosos atendidos em uma instituição filantrópica no interior de Minas Gerais. **Rev Min Enferm**, 2019.

ESTATUTO DO IDOSO: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

FELIX, H. C. *et al.* Why do patients keep coming back? Results of a readmitted patient survey. **Social Work in Health Care**, 2015.

FONSECA, . O. S. *et al.* (Des) cuidado na higiene bucal do idoso em hospitalização. *Rev Bras Enferm*, v. 74, 2021.

COKER, E. *et al.* Nurses' oral hygiene care practices with hospitalised older adults in postacute settings. *Int J Older People Nurs*, 2016.

FONSECA, E. O. S. O cuidado de enfermagem à saúde bucal do idoso hospitalizado. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e saúde) - Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2019; 85f. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/30975>. Acessado em: 05 de fevereiro de 2021.

FURUYA, J. *et al.* Oral health status and its association with nutritional support in malnourished patients hospitalised in acute care. *Gerodontology*, n. 00, p. 1-9, 2021.

GAETTI-JARDI, E. C. *et al.* Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão de literatura e proposta de protocolo de higiene oral. *Rev. bras. Ciênc. Saúde*, v. 11, n. 35, p. 31-36, 2013,

GLICK, M. *et al.* A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *Br Dent J*, v. 221. n. 12. p. 792-793, 2016.

HAKKEN, F. F.; BARNABÉ, E.; SABBAH, W. Association between oral health and frailty: A systematic review of longitudinal studies. *Gerodontology*, p.1-11, 2019.

HEALTH ORGANIZATION. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.2015[citado em 2018 abr. 04]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=84C8B49034361F8F570A818614337AFC?sequence=6

JANSSENS, B. *et al.* The oral health condition and treatment needs assessment of nursing home residents in Flanders (Belgium). *Community Dent Health* , v. 34, p. 143–151 , 2017.

KIM, E.K. *et al.* Lasting effect of an oral hygiene care program for patients with stroke during in-hospital rehabilitation: a randomized single-center clinical trial. *Disabil. Rehabil.*, v. 39, n.

22, p. 2324-2339, 2017.

KOTRONIA, E. *et al.* Oral health and all-cause, cardiovascular disease, and respiratory mortality in older people in the UK and USA. **Sci Rep**, v. 11. n. 1 p. 16452, 2021. | <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95865-z>.

LIM, J. *et al.* Longitudinal impact of oral health on geriatric syndromes and clinical outcomes in community-dwelling older adults. **BMC Geriatrics**, v. 21, p. 482, 2021 .

MACEDO, M. P. *et al.* Aspects of dental care for patients hospitalized in a medical clinic from a university hospital. **ABCS Health Sci.**, v. 45, p. 1198, 2020. 2020.

MACEDO, T. A. *et al.* Clinical-care protocol for preventing mediastinitis after coronary artery bypass graft surgery: A quality improvement initiative from a private hospital. **J. Card. Surg.**, v. 34, n. 5, p. 274-278, 2019.

MATTISON, C. A. *et al.* Evidence Brief: enhancing equitable access to assistive technologies in Canada. **Hamilton: McMaster Health Forum**; 8 June 2017[citado em 2018 abr. 04]. Disponível em: <[https:// macsphere.mcmaster.ca/handle/11375/21914](https://macsphere.mcmaster.ca/handle/11375/21914)>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, p.70, 2013.

MORAES, E. N. *et al.* Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da pessoa idosa. /Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

MOREIRA, H. B. *et al.* Desafios e importancia da odontologia hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. Fac Odontol Univ Fed Bahia**, v. 52, n. 1, 2022.

NASCIMENTO, A. A. S.; CUNHA, B. S. S.; SÁ, S. P. C. Perfil clínico e sociodemografico de internação de idosos na unidade de emergência de um hospital geral. **Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento**, v. 19, n. 1, 2014.

NEEDLEMAN, I, HYUN-RYU, J, BREALEY, D. The impact of hospitalization on dental

plaque accumulation: an observational study. **J. Clin. Periodontol**, v. 39, n. 11, p.1011-1016, 2012.

OGAWA, M. *et al.* Relationship between oral health and physical frailty in patients with cardiovascular disease. . **J Cardiol** ,2020.

PINHEIRO, F. M. *et al.* Perfil de Idosos hospitalizados segundo Virginia Henderson :contribuições para o cuidado em enfermagem. **Rev Pesq Cuid Fund Online**, v. 8, n. 3, p 4788-4784, 2018.

RAMSAY, S. E *et al.* Influence of poor oral health on physical frailty: a population-based cohort study of older British men. **J Am Geriatr Soc**, v. 66, n. 3, p. 473-479, 2018.

RIJT, L. J. M. *et al.* Oral health and orofacial pain in people with dementia admitted to acute hospital wards: observational cohort study. **BMC Geriatr.**, v. 18, n. 1, p. 121, 2018.

RIJT. L. J. M. *et al.* The Influence of Oral Health Factors on the Quality of Life in Older People: A Systematic Review. **Gerontologist**, v. 60, n. 5. P. 378-394, 2020.

SAARELA, R. K. T. *et al.* Oral hygiene and health-related quality of life in institutionalized older people. **Eur Geriatr Med**, v. 13, n. 1, p. 213-220, 2022.

SAMPAIO, L. B. F. *et al.* Perfil epidemiológico e clínico de idosos hospitalizados no setor de emergência. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 3, p. 161-169, 2020.

SIMÃO, FL T. S. S. *et al.* Perfil dos idosos com doenças crônicas não transmissíveis internados em unidade de terapia intensiva. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 1, p. 80-76, 2019.

SIRE, A. *et al.* Sarcopenic Dysphagia, Malnutrition, and Oral Frailty in Elderly: A Comprehensive Review . **Nutrients**, v. 14, p. 982, 2022.

SIRIN, D. A; OZCLELIK, F. The relationship between COVID-19 and the dental damage stage determined by radiological examination.**Oral Radiol**, v.37 p. 600-609, 2021.

SOUZA, M. P. *et al.*_Perfil epidemiológico de idosos com insuficiência cardíaca na unidade

de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 42-48, 2017.

STROM, J. B. *et al.* Shortterm rehospitalization across the spectrum of age and insurance. **PLoS ONE**, 2017. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0180767&type=printable> .

TONIAZZO, M. P. *et al.* Relationship of nutritional status and oral health in elderly: systematic review with meta-analysis. **Clin Nutr**, v. 37, n. 3, p. 824- 830, 2018 .

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, 200. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2009.v43n3/548-554/pt>.

VISSCHERE, L. *et al.* An oral health survey of vulnerable older people in Belgium. **Clin Oral Investig**, v. 20, n. 8, p. 1903-1912, 2016.

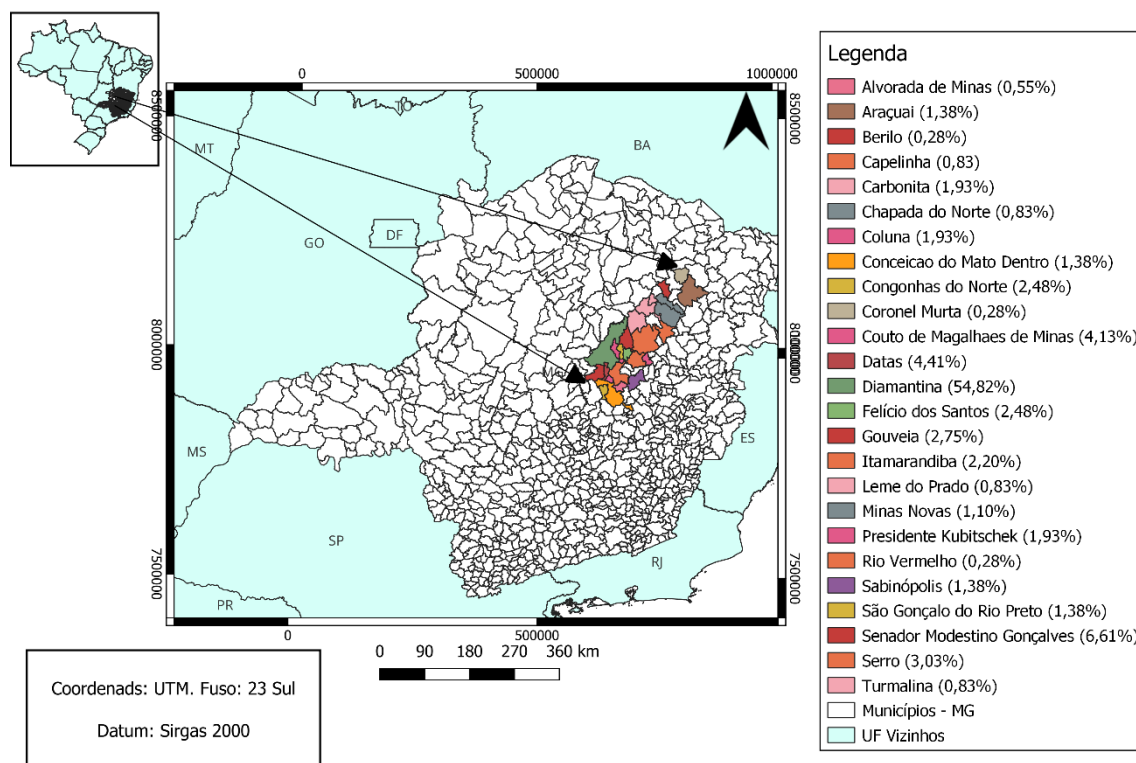
WONG, F. M . F.; NG, Y. T. Y.; LEUNG, W. K. Oral Health and Its Associated Factors Among Older Institutionalized Residents—A Systematic Review. **Res. Public Health**, v. 16. p. 4132, 2019.

YOON, M. N. *et al.* Oral health status of long-term care residents in Canada: results of a national cross-sectional study. **Gerodontology** , v. 35, p. 359–364, 2018.

ZEFERINO, P. N. *et al.* Atenção à saúde bucal e prevenção de doenças no ambiente hospitalar direcionado a idosos. V Seminário Científico do UNIFACIG, IV Jornada de Iniciação Científica do UNIFACIG, 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Figura 1 :Mapa ilustrativo dos municípios onde os idosos hospitalizados na Clínica Médica da SCCD residem.



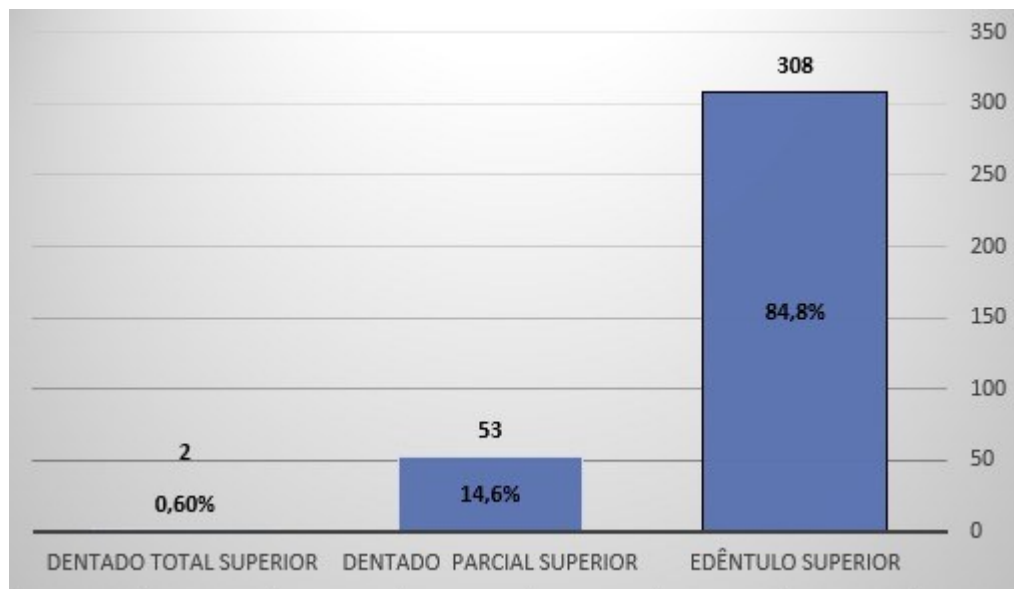
APÊNDICE B- Tabela 1: Frequências simples (n) e relativas (%) de dados relacionados ao perfil dos idosos e DCNT mais prevalentes. N= 363

Faixa Etária (Anos)		
	N	%
60-69	109	30%
70-79	120	33%
80-89	92	25%
90-99	40	11%
100-109	2	1%
Gênero		
	N	%
Feminino	189	52%
Masculino	174	48%
Hábitos		
	N	%
Tabagismo	25	6,89%
Etilismo	21	5,79%
DCNT		
	N	%
HAS	218	60%
DM	88	24%
DPOC	82	23%

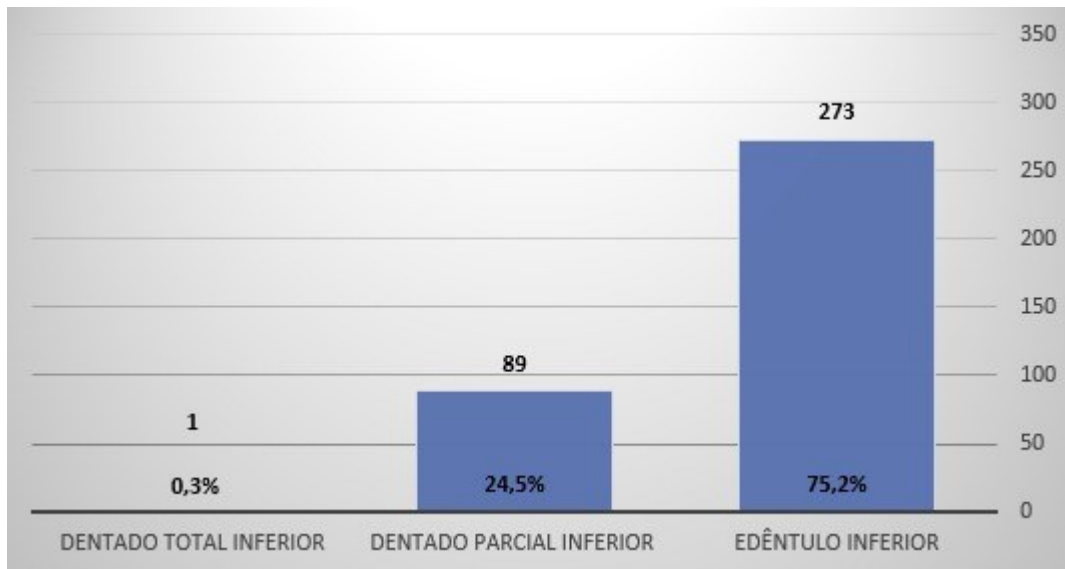
APÊNDICE C- Tabela 2: Frequências simples (n) e relativas (%) da condição de higiene oral e de lesões detectadas nos idosos. N=363

Higiene oral		
	N	%
Satisfatória	188	52%
Insatisfatória	175	48%
Lesões		
	N	%
Candidíase oral	25	6,9%
Úlcera traumática	18	4,9%
Lesão vascular benigna	12	3,3%
Hiperplasia fibrosa	4	1,1%
Gengivite necrosante	1	0,3%
Herpes labial	1	0,3%
Herpes zoster	1	0,3%

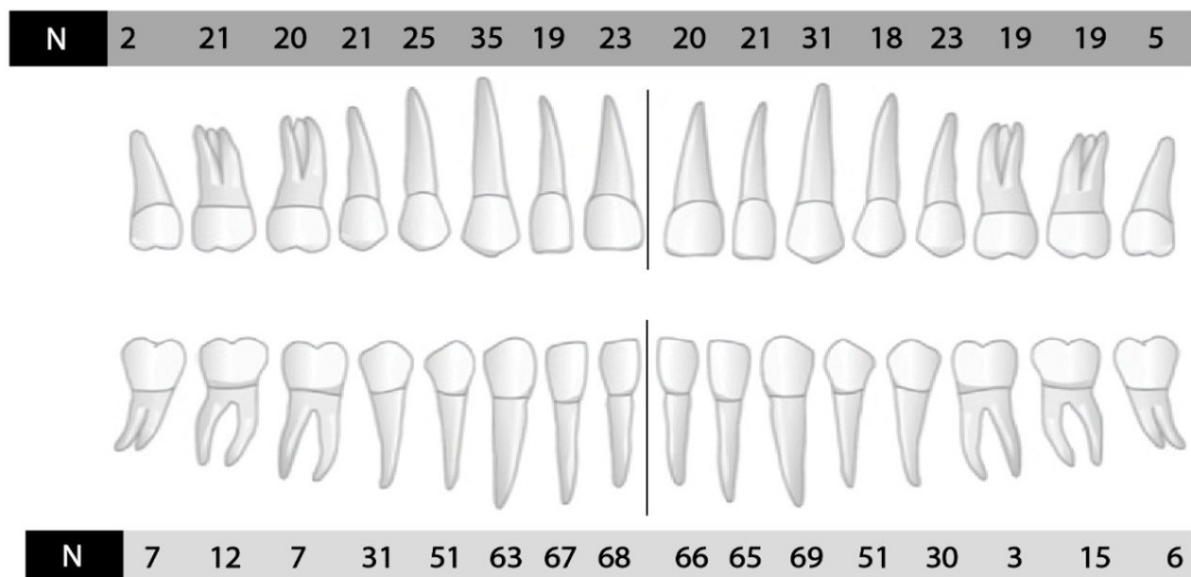
APÊNDICE D- Gráfico 1 : Condição odontológica da arcada superior dos idosos em frequências simples (n) e relativas (%). N= 363



APÊNDICE E- Gráfico 2: Condição odontológica da arcada inferior dos idosos em frequências simples (n) e relativas (%). N= 363



APÊNDICE F- Figura 2 : Imagem ilustrativa com a quantidade de dentes encontrados nos idosos dentados parcial.



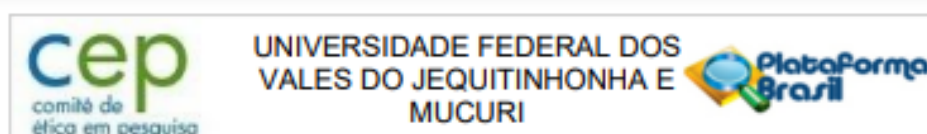
APÊNDICE G- Tabela 3: Idosos que usam próteses dentárias e tipo de próteses usadas.

Uso de prótese dentária		
	N	%
Usuários de algum tipo de prótese dentária	201	55%
Tipo de prótese		
	N	%
PT superior	189	52%
PT inferior	123	34%
PPR superior	18	5%
PPR inferior	9	2%

* Considerou-se o uso ou não de algum tipo de prótese (N=201) por idoso, e o tipo de prótese foi avaliado separadamente pela arcada dentária.

ANEXO

ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Levantamento epidemiológico, sociodemográfico e odontológico dos idosos internados na Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina

Pesquisador: VITORIA PEREIRA ALVES

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 60509122.4.0000.5108

Instituição Proponente: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.715.131

Apresentação do Projeto:

As informações aqui elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_Informações_Básicas_do_projeto_CAAE: 60509122.4.0000.5108, de 16/10/2022):

Resumo:

O envelhecimento da população mundial é um cenário sociodemográfico, especialmente em países em desenvolvimento. É estimado que no Brasil, a população com 60 anos ou mais seja de 30 milhões de pessoas, representando cerca de 14% da população geral (210 milhões habitantes). O processo de envelhecimento além de impactos epidemiológicos, gera também impactos sociais e econômicos, destacando-se a necessidade de internação hospitalar. Diversas podem ser as causas que leva a pessoa idosa a internação, destacando-se doenças relacionadas ao circulatório e do sistema neurológico. Os pacientes hospitalizados podem apresentar alterações significativas na saúde bucal, e estas por sua vez podem interferir

nas condições sistêmicas, contribuindo para o aumento o aumento do tempo e custo do tratamento hospitalar. Nesse contexto, por exemplo, os estudos mostram que a higiene bucal tem efeito preventivo positivo sobre a prevalência de pneumonia, condição muito comum em pessoas idosas, e reforça a importância da abordagem e prática de higiene bucal nessa fase da vida Assim, esse trabalho terá como objetivo realizar um levantamento epidemiológico, sociodemográfico e odontológico de idosos internados na Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina,

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Campus JK, prédio da reitoria, sala 21
Bairro: Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000
UF: MG **Município:** DIAMANTINA
Telefone: (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep.secretaria@ufvjm.edu.br

A
A1



UNIVERSIDADE FEDERAL DOS
VALES DO JEQUITINHONHA E
MUCURI



Continuação do Parecer: 5.715.131

para elucidar e caracterizar a população idosa que usufrui do presente serviço. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo realizado a partir

da dos prontuários dos pacientes idosos internados na Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina no período março de 2022 outubro de 2022. Os dados serão digitados e organizados em um banco de dados, utilizando-se do software Statistical Package for The Social Science (SPSS), versão 25.0 para macOS e Windows e pelo programa Microsoft Excel.

Hipótese:

1. Maioria dos idosos desdentados e em uso de prótese total, em função do reflexo da odontologia mutiladora do passado. 2. Hábitos de higiene bucal e e prótese dentárias negligenciados, especialmente durante período de internação.

Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo realizado a partir da dos prontuários dos pacientes idosos internados na Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina no período março de 2022 outubro de 2022. A amostra será de conveniência , sendo os indivíduos incluídos na pesquisa aqueles admitidos na Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina no período de março de 2022 a outubro de 2022. Será utilizado o número total de pacientes idosos hospitalizados na referida clínica e tiveram avaliação odontológica realizada por profissionais da área odontológica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso Através de levantamento prévio em listas diárias que consta os pacientes internados , nota-se que a média mensal de idosos hospitalizados na referida clínica é de 45 indivíduos . Assim, espera-se avaliar 400 prontuários .

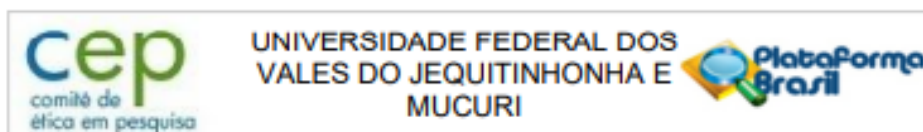
OS DADOS QUE SERÃO EXTRAÍDOS DOS PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES QUE ACEITAREM PARTICIPAR DA PESQUISA SÃO : IDADE, SEXO, CIDADE DE ORIGEM, COMORBIDADES PRÉVIAS (INCLUINDO PRESENÇA OU NÃO DE ETILISMO E TABAGISMO), ODONTOGRAMA (DENTES PRESENTES), USO DE PRÓTESE DENTÁRIAS, PRESENÇA DE LESÕES BUCAIS E CONDIÇÃO DE HIGIENE BUCAL.A AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA SERÁ FEITA A PARTIR DA ASSINATURA DO TCLE (TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO) DOS PACIENTES (OU SEUS RESPONSÁVEIS) QUE ACEITAREM PARTICIPAR DA PESQUISA A PARTIR DA DATA DE APROVAÇÃO DO PROJETO. OS PACIENTES INTERNADOS ANTERIORMENTE A ESSA DATA, QUE JÁ RECEBERAM ALTA HOSPITALAR, SERÃO CONTATADOS VIA WHATSAPP E/OU TELEFONE PARA A PERMISSÃO DO USO DE SEUS DADOS PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA (A LOCALIZAÇÃO DOS PACIENTES SERÁ FEITA COM OS DADOS PRESENTES NOS PRONTUÁRIOS)

Critério de Inclusão:

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Campus JK, prédio da reitoria, sala 21
Bairro: Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000
UF: MG **Município:** DIAMANTINA
Telefone: (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep.secretaria@ufvjm.edu.br

A

A



Continuação do Parecer: 5.715.131

1. Pacientes idosos internados na instituição no período da pesquisa. 2. Pacientes com os prontuários completos, contendo as informações desejadas para pesquisa .

Critério de Exclusão:

1- Pacientes que recusarem participar da pesquisa. APENAS A RECUSA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL PODE FAZER COM QUE O MESMO NÃO PARTICIPE DO ESTUDO.

Objetivo da Pesquisa:

As informações aqui elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_Informações_Básicas_do_projeto_CAAE: 60509122.4.0000.5108, de 16/10/2022):

Objetivo Primário:

O presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico de pacientes idosos hospitalizados Clínica Médica da Santa Casa de Caridade de Diamantina durante o período de março de 2022 a outubro de 2022 .

Objetivo Secundário:

1. Realizar um levantamento dos pacientes idosos hospitalizados na Clínica Médica da instituição; 2. Avaliar a condição de saúde bucal dos pacientes idosos, bem como presença de lesões; 3. Avaliar se os idosos usam ou não próteses dentárias; 4. Avaliar a manutenção de hábitos de higiene bucal durante o período de internação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações aqui elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_Informações_Básicas_do_projeto_CAAE: 60509122.4.0000.5108, de 16/10/2022):

Riscos:

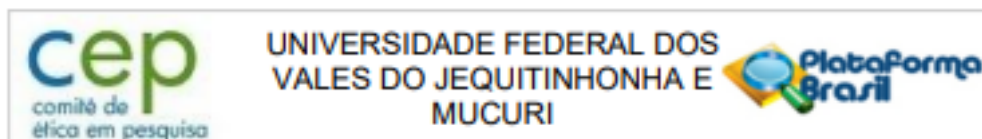
Identificação dos pacientes e/ou e de informações clínicas de cunho pessoal, o qual será minimizado com a análise dos dados somente pela equipe do projeto, juntamente com total sigilo dos mesmos e uso de codinomes para que estes não sejam identificados em nenhum momento.

Benefícios:

Os benefícios estão relacionados à análise de comorbidades prévias e avaliação odontológica dos idosos internados, bem como características sociodemográficas dos mesmos, servindo de base para criação e promoção de medidas de assistências em saúde. Os pacientes que tenham lesões bucais identificadas, com necessidade de acompanhamento, serão encaminhados para Clínica de Estomatologia-UFVJM, que conta com uma docente tutora das cirurgiãs-dentistas no programa de

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Campus JK, prédio da reitoria, sala 21
Bairro: Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000
UF: MG **Município:** DIAMANTINA
Telefone: (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep.secretaria@ufvjm.edu.br

At
 Ac



Continuação do Parecer: 5.715.131

Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As informações aqui elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_Informações_Básicas_do_projeto_CAAE: 60509122.4.0000.5108, de 16/10/2022):

Metodologia de Análise de Dados:

Os dados serão digitados e organizados em um banco de dados, utilizando-se do software Statistical Package for The Social Science (SPSS), versão 25.0 para macOS e Windows e pelo programa Microsoft Excel.

Início da coleta de dados: 01/11/2022

Término do estudo: 31/12/2022

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo: "Conclusões e Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide campo: "Conclusões e Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de análise de resposta de parecer pendente nº 5.676.948, emitido pelo CEP em 30/09/2022:

1 - - ANÁLISE: ATENDIDA Parcialmente. Solicita-se adequar também o número apresentado no ID grupos do formulário básico para 400 participantes.

RESPOSTA: O valor correto é 400 prontuários.

ANÁLISE: Atendida. Id grupos alterado.

2 - ANÁLISE: PARCIALMENTE ATENDIDA. Solicita-se descrever tais variáveis no método do formulário básico.

RESPOSTA: Os dados que serão extraídos dos prontuários dos pacientes que aceitarem participar da pesquisa são : idade, sexo, cidade de origem, comorbidades prévias (incluindo presença ou não de etilismo e tabagismo), odontograma (dentes presentes), uso de prótese dentárias, presença de lesões bucais e condição de higiene bucal.

ANÁLISE: Atendida

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Campus JK, prédio da reitoria, sala 21
Bairro: Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000
UF: MG **Município:** DIAMANTINA
Telefone: (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep.secretaria@ufvjm.edu.br

A
A



UNIVERSIDADE FEDERAL DOS
VALES DO JEQUITINHONHA E
MUCURI



Continuação do Parecer: 5.715.131

3 - - Solicita-se adequar a data de início de coleta de dados, prevista no cronograma para 01/09/2022, para um a data posterior à aprovação deste CEP.

ANÁLISE: ATENDIDA - nova data no PB:01/11/2022

4 - - Solicita-se apresentar declaração da instituição copartícipe, como definido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP 0212/10). Verificar documento com informações na página do CEP/UFVJM.

ANÁLISE: Atendida.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Segundo a Carta Circular nº. 003/2011/CONEP/CNS, de 21/03/11, no momento da obtenção do TCLE, há obrigatoriedade de rubrica em todas as páginas do mesmo, pelo sujeito de pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador. O pesquisador responsável deverá apor sua assinatura na última página do referido termo.

- O Relatório final deverá ser apresentado ao CEP ao término do estudo em 31/12/2022. Considera-se como antiética a pesquisa descontinuada sem justificativa aceita pelo CEP que a aprovou.

- Caso haja quaisquer intercorrências durante a execução do projeto de pesquisa é de responsabilidade do pesquisador responsável comunicá-la através de uma emenda ao CEP via Plataforma Brasil. Considera-se como antiética a pesquisa com modificações em seu protocolo inicial previamente aprovado sem justificativa aceita pelo CEP que a aprovou.

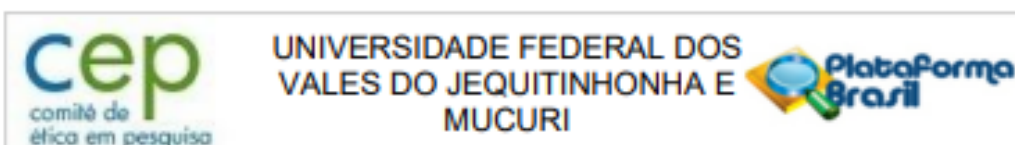
O projeto atende aos preceitos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos preconizados na Resolução 466/12 CNS.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB - INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 1970954.pdf	16/10/2022 21:46:50		Aceito

Endereço: Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Campus JK, prédio da reitoria, sala 21
 Bairro: Alto da Jacuba CEP: 39.100-000
 UF: MG Município: DIAMANTINA
 Telefone: (38)3532-1240 Fax: (38)3532-1200 E-mail: cep.secretaria@ufvjm.edu.br

A1
Ac



Continuação do Parecer: 5.715.131

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PRÓJETO_Vitoria_Alves_corrigido.pdf	16/10/2022 21:42:16	VITÓRIA PEREIRA ALVES	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia.pdf	16/10/2022 21:41:01	VITÓRIA PEREIRA ALVES	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.docx	22/08/2022 22:48:06	VITÓRIA PEREIRA ALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigido.pdf	21/08/2022 21:06:06	VITÓRIA PEREIRA ALVES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_corrigida_assinado.pdf	21/08/2022 21:04:51	VITÓRIA PEREIRA ALVES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

DIAMANTINA, 21 de Outubro de 2022

Assinado por:
THAMAR KALIL DE CAMPOS ROLLA MIRANDA
 (Coordenador(a))