

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM GESTÃO E ATENÇÃO
HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE**

Caroline Pilecco Barbosa

**PERFIL DE IDOSOS EM TRATAMENTO COM
ANTIRRETROVIRAIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESCOLA
E A RELAÇÃO COM A FRAGILIDADE ÓSSEA**

Santa Maria, RS
2021

Caroline Pilecco Barbosa

**PERFIL DE IDOSOS EM TRATAMENTO COM
ANTIRRETROVIRAIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESCOLA
E A RELAÇÃO COM A FRAGILIDADE ÓSSEA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Crônico-Degenerativo**

Orientador(a): Enfa. Profa. Dra. Rosângela Marion da Silva
Coorientadora: Farmacêutica Ms. Laura Vielmo

Santa Maria, RS
2021

Caroline Pilecco Barbosa

**PERFIL DE IDOSOS EM TRATAMENTO COM ANTIRRETROVIRAIS
ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESCOLA E A RELAÇÃO COM A
FRAGILIDADE ÓSSEA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Crônico- Degenerativo.**

Aprovado em 19 de março de 2021

Rosângela Marion da Silva, Dr^a. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Laura Vielmo, Ms (HUSM)
(Coorientador)

Juliana Ebling Brondani, Dr^a. (HUSM)
(Examinador)

Cleide Monteiro Zemolin, Esp. (HUSM)
(Examinador)

Vanessa Roballo Garcia, Esp. (HUSM)
(Examinador Suplente)

Santa Maria, RS
2021

RESUMO

PERFIL DE IDOSOS EM TRATAMENTO COM ANTIRRETROVIRAIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESCOLA E A RELAÇÃO COM A FRAGILIDADE ÓSSEA

AUTORA: Caroline Pilecco Barbosa

ORIENTADORA: Enfa. Profa. Dra. Rosângela Marion da Silva

COORIENTADORA: Farm. Ms. Laura Vielmo

Introdução: Devido ao sucesso das novas terapias antirretrovirais, pessoas que vivem com HIV aumentaram a expectativa de vida, chegando a 60 anos ou mais. No entanto, pessoas que vivem com HIV apresentam maior suscetibilidade para apresentar osteopenia, osteoporose e consequentemente fraturas o que pode exigir mais dos sistemas de saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar o perfil de idosos com HIV em terapia antirretroviral atendidos pelo ambulatório de infectologia de um hospital escola do interior do Rio Grande do Sul e a relação com a fragilidade óssea. **Método:** Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, descritivo por meio da análise de prontuários de pessoas que vivem com HIV que frequentavam o Ambulatório de Infectologia e a Farmácia de Terapia Antirretroviral. Foram incluídas as pessoas que vivem com HIV com idade igual ou superior a 50 anos, em uso de terapia antirretroviral e excluídas aquelas que não retiravam seus antirretrovirais a mais de 90 dias. A partir disso foram investigadas as seguintes variáveis: idade, sexo, tempo de diagnóstico de HIV, tipos de antirretrovirais utilizados ao longo dos anos de tratamento, realização ou solicitação de exame de densitometria óssea e resultado do exame (normalidade, osteopenia ou osteoporose). Para verificar associação entre as variáveis foi utilizado o teste do qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados e Discussão:** A amostra do estudo foi composta de 337 pessoas, com idade entre 50 e 88 anos (média de 58 anos), com predomínio do sexo masculino. Identificou-se que 47% ($n = 159$) da população amostral, homens e mulheres, fizeram ou foram encaminhados a realizar o exame de densitometria óssea. Esse percentual é aquém do preconizado pelo Ministério da Saúde, fato que pode ser justificado pela indisponibilidade desse exame na instituição, com necessidade de encaminhamento para a rede municipal de saúde na qual o usuário reside. Com relação às variáveis tempo de diagnóstico e o uso de Fumarato de Tenofovir, não houve relação significativa. Quando a associação entre HIV e osteoporose foi estratificada pela variável sexo, foi verificada associação ($p = 0,0018$). Entre as mulheres que realizaram densitometria óssea no presente estudo, 76% ($n = 40$) apresentaram resultados alterados, com frequência maior do que encontrado no sexo masculino 51% ($n = 20$). A prevalência de osteopenia e/ou osteoporose entre pessoas que vivem com HIV do sexo feminino reforça a necessidade de ações que conscientizem estes pacientes sobre a necessidade de ações e cuidados que possam prevenir agravos futuros.

Palavras-chave: Idosos; HIV; Antirretrovirais; Osteopenia; Osteoporose.

ABSTRACT

ELDERLY PROFILE IN TREATMENT WITH ANTIRETROVIRALS ATTENDED IN A SCHOOL HOSPITAL AND THE RELATIONSHIP WITH BONE FRAGILITY

AUTHOR: Caroline Pilecco Barbosa
ADVISOR: Rosângela Marion da Silva
COADVISOR: Laura Vielmo

Introduction: Due to the success of new antiretroviral therapies, people living with HIV have increased life expectancy, reaching 60 years or more. However, people living with HIV are more susceptible to osteopenia, osteoporosis and consequently fractures, which may require more from health systems. **Aim:** This study aimed to investigate the profile of elderly people with HIV on ART attended by the infectious disease outpatient clinic of a school hospital in the interior of Rio Grande do Sul and the relationship with bone fragility. **Method:** An observational, retrospective, descriptive study was carried out by analyzing the records of people living with HIV who attended the Infectious Disease Clinic and the antiretroviral therapy Pharmacy. People living with HIV aged 50 years or older, using antiretroviral therapy, were included and those who did not withdraw their antiretroviral therapy for more than 90 days were excluded. From this, the following variables were investigated: age, sex, time since HIV diagnosis, types of antiretroviral therapy used over the year of treatment, undergoing or requesting a bone densitometry test and the result of test (normality, osteopenia or osteoporosis). Pearson's chi-square test was used to verify association between variables with a significance level of 5% ($p < 0.05$). **Results and Discussion:** The study sample consisted of 337 people, aged between 50 and 88 years (average of 58 years), with a predominance of males. It was identified that 47% ($n = 159$) of the population, men and women, underwent or were referred to undergo the bone densitometry exam. This percentage is below that recommended by the Ministry of Health, a fact that can be justified by the unavailability of this examination at the institution, requiring the referral to the municipal health network in which the user resides. Regarding the variables time of diagnosis and the use of Tenofovir fumarate, there was no significant relationship. When the association between HIV and osteoporosis was stratified by the gender variable, an association was found ($p = 0.0018$). Among women who underwent bone densitometry in the present study, 76% ($n = 40$) presented altered results, with a higher frequency than that found in males 51% ($n = 20$). The prevalence of osteopenia and / or osteoporosis among female people living with HIV reinforces the need for actions that make these patients aware of the need for actions and care that can prevent future problems.

Keywords: Elderly; HIV; Antiretrovirals; Osteopenia; Osteoporosis.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. MÉTODO	8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
REFERÊNCIAS	14
ANEXOS.....	16

1 INTRODUÇÃO

HIV é a sigla em inglês para Vírus da Imunodeficiência Humana, o qual atinge o sistema imunológico, atacando as células de defesa do organismo, principalmente os linfócitos T CD4+. A medida que o vírus vai destruindo estas células, o organismo torna-se vulnerável ao surgimento de diversas doenças, chamadas doenças oportunistas, levando com isso à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/Aids) (UNAIDS, 2017).

Até o ano de 2019, existiam, no mundo, 37,9 milhões de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) sendo que destas 24,5 milhões com acesso à Terapia Antirretroviral (TARV) (UNAIDS, 2019). Smit et al. (2015) prevê que até o ano de 2030 a porcentagem de pacientes com HIV nas idades de 50, 60 e 70 anos aumentará de 28 para 73%, de 8 para 39% e de 8 para 12%, respectivamente. No Brasil, após 38 anos do primeiro caso de Aids, ainda é crescente o número de diagnósticos de HIV, estimando-se que existam 1,12 milhão de PVHIV.

Cabe destacar que para a classificação do *Center for Disease Control and Prevention* dos Estados Unidos (CDC) e do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), PVHIV idosos são aquelas com idade a partir dos 50 anos (BLANCO et al., 2010). Estas pessoas tendem a exigir mais dos sistemas de saúde, pois grande parte devido ao sucesso das novas terapias antirretrovirais, chegará aos 60 anos ou mais (ALENCAR E CIOSAK, 2016).

Outra consideração sobre os indivíduos portadores do HIV é a suscetibilidade para apresentar osteopenia, osteoporose e conseqüentemente fraturas ósseas (POWDERLY, 2012). As taxas de osteopenia e osteoporose ficam em torno de 67% e 15% respectivamente, enquanto que a redução da densidade mineral óssea é seis vezes maior e de osteoporose é três vezes maior nas PVHIV (BROWN E QAQISH, 2006). No Brasil existem 19 antirretrovirais (ARV) disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A exposição prolongada a estes ARVs, principalmente ao Fumarato de Tenofovir Desoproxila (TDF),

umentam o número de fraturas ósseas nessa população (KOMATSU et al., 2018).

Assim, considerando-se que indivíduos portadores do HIV estão mais suscetíveis a ter osteopenia, osteoporose e conseqüentemente fraturas ósseas (POWDERLY, 2012), e que isso pode acarretar em um aumento da polifarmácia e possíveis complicações com o tratamento do HIV, este estudo teve como objetivo investigar o perfil de idosos com HIV em TARV atendidos pelo ambulatório de infectologia de um hospital escola do interior do Rio Grande do Sul e a relação com a fragilidade óssea.

2 MÉTODO

2.1 Tipo de Pesquisa: Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, descritivo por meio da análise de prontuários de PVHIV que frequentavam o Ambulatório de Infectologia e a Farmácia de TARV.

2.2 Cenário da Pesquisa: Os serviços ambulatoriais de Infectologia e da Farmácia de TARV são ofertados por um hospital universitário referência para atendimentos ambulatoriais e internações às PVHIV das 33 cidades de sua região de abrangência, sendo os atendimentos realizados 100% SUS. O Ambulatório de Infectologia atende aproximadamente um mil PVHIV e conta com cinco médicos infectologistas, sendo um deles docente da universidade, o qual realiza os atendimentos junto com os acadêmicos de medicina. Também há cinco médicos residentes em formação na especialidade de infectologia. Além dos ambulatórios médicos, há o Ambulatório Multiprofissional de Adesão, onde atuam os residentes da Residência Multiprofissional em Gestão e Atenção Hospitalar com Ênfase em Saúde do Adulto em Doenças Crônico-Degenerativas. Neste ambulatório atuam profissionais da enfermagem, farmácia, nutrição, psicologia e serviço social. As PVHIV em tratamento no hospital recebem os ARVs por meio da Farmácia de TARV. Na farmácia atuam uma farmacêutica responsável, duas farmacêuticas residentes e uma auxiliar de farmácia.

2.3 População e Amostra: Os prontuários para estudo foram selecionados por meio da funcionalidade “usuário SUS cadastrado” e “paciente ativo” no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) da Farmácia de TARV. A partir dessa triagem inicial foram selecionados usuários que realizavam o acompanhamento médico no Ambulatório de Infectologia. Desses, foram incluídas todas as PVHIV com idade igual ou superior a 50 anos, em uso de TARV e que frequentavam o ambulatório de infectologia deste hospital escola. Foram excluídos usuários que não retiraram seus ARVs por mais de 90 dias.

2.4 Coleta de Dados: Após a seleção da amostra, foi realizada pesquisa nos prontuários eletrônicos dos pacientes no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU). A partir do ano de 2020 foram verificadas as evoluções, da mais recente indo retroativamente até o ano de 2018 até encontrar alguma informação sobre Densitometria Óssea (DEXA). Destaca-se que no período de coleta de dados, que ocorreu de outubro a dezembro de 2020, a população cadastrada no ambulatório totalizava 337 pessoas com a faixa etária de estudo. Os dados foram extraídos do sistema uma vez por semana, por uma equipe de quatro pessoas, que receberam capacitação prévia. Utilizou-se uma planilha no Google Drive® e *Excel 2016* com as seguintes variáveis a serem investigadas: idade, sexo, tempo de diagnóstico de HIV, tipos de ARVs utilizados ao longo dos anos de tratamento, realização ou solicitação de exame de DEXA e resultado do exame de DEXA (normalidade, osteopenia ou osteoporose).

2.5 Análise Estatística: Para verificar associação entre as alterações ósseas e as variáveis analisadas foi utilizado o teste do qui-quadrado de Pearson calculado através de uma planilha no *Excel 2016*, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

2.6 Aspectos Éticos da pesquisa: Esse estudo faz parte de um projeto guarda-chuva intitulado Condições de Vida e Saúde de Idosos Hospitalizados na Perspetiva da Integralidade do Cuidado. As informações coletadas tiveram garantia de sigilo que assegura a privacidade e o anonimato dos participantes quanto aos dados confidenciais envolvidos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), processo nº 4.355.394 e CAAE nº 37258720.2.0000.5346.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta de 337 pessoas, com idade entre 50 e 88 anos (média de 58 anos), com predomínio do sexo masculino (tabela 1), corroborando com o encontrado em publicações recentes (KNAUTH et al., 2020).

Tabela 1 - Caracterização quanto a idade e sexo entre Pacientes HIV com idade igual ou superior a 50 anos, em uso regular de antirretrovirais (2018-2020 Santa Maria - RS).

Variáveis	n (%)	Média	Desvio Padrão	Mínima	Máxima
Idade		58	6,98	50	88
Sexo					
Feminino	144 (42,7)				
Masculino	193 (57,3)				

A população do sexo masculino representa 65,5% dos casos de Aids registrados de 1980 a junho de 2018, conforme Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2018. Observa-se ainda que enquanto no sexo feminino houve um declínio de 30% nos últimos 10 anos nas taxas de detecção de HIV, nos homens há uma tendência de crescimento de novos casos de AIDS, os quais passaram de 24,8 casos/100 mil habitantes em 2007 para 26,0 casos/100 mil habitantes, em 2017 (KNAUTH et al., 2020).

Dos 337 pacientes incluídos no estudo, 27% realizaram DEXA (Tabela 2). Outros 68 pacientes (20%) receberam solicitação médica para realizarem DEXA, porém, no período de coleta de dados ainda não haviam realizado o exame.

Tabela 2 - Pacientes HIV com idade igual ou superior a 50 anos, que realizaram *DEXA estratificados por sexo e uso de tenofovir (2018-2020 – Santa Maria - RS).

Variáveis	n DEXA realizada	n DEXA alterada	n DEXA normal	Média de Idade
Sexo	91	60	31	
Feminino	50	40	10	55,6
Masculino	41	20	21	58,2
Tenofovir	53	35	18	

*DEXA (Densitometria Óssea)

Identificou-se que 47% (n= 159) das população amostral, homens e mulheres, fizeram ou foram encaminhados a realizar o exame de DEXA. Esse percentual é aquém do preconizado pelo MS, fato que pode ser justificado pela indisponibilidade desse exame na instituição, com necessidade de encaminhamento para a rede municipal de saúde na qual o usuário reside.

A dificuldade do usuário para acessar exames complementares é preocupante. Este é um aspecto importante uma vez que segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos de 2018, é recomendado realizar DEXA nas pessoas com risco intermediário de fraturas em dez anos, determinado pelo FRAX (*Fracture Risk Assessment Tool* - ferramenta desenvolvida pela Universidade de Sheffield da Inglaterra em parceria com a OMS em 2008, que estima risco de fratura em cinco ou dez anos. O algoritmo calcula a probabilidade de fraturas ósseas a partir de fatores clínicos facilmente obtidos e o resultado é a probabilidade de fratura de fêmur e de outros ossos, nos próximos 10 anos. A probabilidade é calculada a partir de dados como idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), e fatores de risco como história de fraturas por fragilidade óssea, história familiar de fratura

de fêmur, fumo, uso prolongado de corticoides, artrite reumatoide, outras causas de osteoporose secundária e alto consumo de álcool), em todas as mulheres no pós-menopausa e em todos os homens com mais de 50 anos.

Dos pacientes que realizaram DEXA, 66% (n= 60) apresentaram osteopenia ou osteoporose, enquanto que 34% (n= 31) apresentaram resultado dentro da normalidade. Esse dado corrobora com a literatura, pois pessoas vivendo com HIV estão mais propensas a ter alterações ósseas e consequentemente maior risco de fraturas do que aqueles que não são portadores de HIV (MALLON, 2014). Uma revisão sistemática e metanálise demonstrou que o risco de fratura vertebral em PVHIV é aproximadamente o dobro comparado a indivíduos HIV negativos (ILHA et al., 2018).

Dentre os usuários que tiveram o diagnóstico de osteopenia ou osteoporose, 58,33% usam ou usaram no passado o medicamento TDF, entretanto não foi encontrada associação para o uso de TDF e o diagnóstico de osteoporose ($p=0,9803$). Relata-se na literatura que o uso de TDF aumenta em 1 a 3% a perda de densidade mineral óssea quando comparada aos outros ARVs (GRANT E COTTER, 2016). Contudo, no presente estudo não foi possível analisar o tempo de uso do TDF bem como o tempo desde que o uso dessa droga foi suspensa, o que pode justificar a ausência de correlação encontrada, visto que diversos estudos identificaram que a perda de densidade mineral óssea é reversível se for realizada a troca por outro ARV (NEGREDO et al 2014; MILLS et al 2015; GRANT E COTTER, 2016).

Apesar disso, não é consenso quanto a relação de ARVs específicos com a perda de densidade mineral óssea. O novo Hemifumarato de Tenofovir Alafenamida (TAF) parece apresentar um perfil de segurança óssea melhor, mas ainda são necessários novos estudos em relação ao impacto clínico a longo prazo. O tratamento da osteoporose em PVHIV é igual ao da população HIV negativa, englobando mudanças no estilo de vida, suplementação de cálcio, vitamina D e bisfosfonatos (FINNERTY et al 2017).

Para verificar a associação da relação dos pacientes que realizaram DEXA com o tempo de diagnóstico do HIV, os usuários foram divididos em dois grupos: PVHIV há mais de 15 anos e os com tempo de diagnóstico inferior há 15

anos. Não houve relação significativa entre o tempo de diagnóstico do HIV e osteoporose ($p=0,0814$). Estes resultados podem ser decorrentes da limitação amostral ($n=91$), visto ser contrário ao descrito por outros estudos. Um estudo de coorte que avaliou 3726 exames de DEXA de 875 pacientes, com objetivo de avaliar o risco de progressão de perda óssea, demonstrou alta prevalência de osteoporose, bem como risco e a probabilidade de progressão da osteopenia para osteoporose ao longo de 10 anos (NEGREDO et al. 2018).

Porém, quando a associação entre HIV e osteoporose foi estratificada pela variável sexo, foi verificada associação ($p= 0,0018$). Entre as mulheres que realizaram DEXA no presente estudo, 80% ($n= 40$) apresentaram resultados alterados, com frequência maior do que encontrado no sexo masculino 48,78% (tabela 2). Estes resultados estão ao encontro de estudos recentes, os quais evidenciam que a densidade mineral óssea diminui duas vezes mais rapidamente em mulheres vivendo com HIV em comparação com homens vivendo com HIV (FINNERTY et al 2017, ERLANDSON et al 2018). Sabe-se que em mulheres não portadoras de HIV existe a ocorrência de osteoporose pós-menopausa que se dá devido a insuficiência hormonal no climatério, condição essa que induz diminuição de estrógenos. Geralmente ocorre nas primeiras décadas do início da menopausa sendo que as primeiras alterações na velocidade de perda de massa óssea já se demonstram entre três e cinco anos antes do término do período menstrual (RADOMINSKI et al., 2004).

Por fim, os dados analisados mostraram relação significativa da fragilidade óssea de idosos com HIV em uso de TARV, o que aponta para a necessidade de investimento em ações de cuidado para prevenir agravos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa possibilitou conhecer o panorama da assistência aos idosos vivendo com HIV atendidos em um hospital escola do interior do Rio Grande do Sul quanto ao perfil das alterações ósseas.

Apesar do serviço procurar proporcionar atenção integral a estes pacientes, algumas fragilidades foram verificadas, como a baixa solicitação do

exame de DEXA, bem como a falta de disponibilidade deste exame no hospital em estudo. Estes dados podem servir de subsídio para o serviço buscar junto às instâncias responsáveis uma forma de estimular a solicitação precoce da DEXA, bem como uma alternativa para a rápida realização deste exame que se mostra tão importante para a qualidade de vida das PVHIV.

A prevalência de osteopenia e/ou osteoporose entre PVIHV do sexo feminino reforça a necessidade de ações que conscientizem estes pacientes sobre a necessidade de ações e cuidados que possam prevenir agravos futuros. Espera-se desta forma contribuir para a melhoria do serviço assistencial aos idosos vivendo com HIV.

REFERÊNCIAS

ALENCAR R.A., CIOSAK S.I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Rev Bras Enferm [Internet]**. v.69(6): p. 1076-81, 2016.

BLANCO, J. R., et al., HIV infection and aging. **AIDS**, v 12, p.: 218-30, 2010.

Boletim Epidemiológico de HIV/Aids – Ministério da Saúde, 2018, 2019 e 2020.

BROWN T.T., QAQISH R.B. Antiretroviral therapy and the prevalence of osteopenia and osteoporosis: a meta-analytic review. **AIDS** v. 20: p. 2165–2174, 2006

ERLANDSON K.M., LAKE J.E., SIM M. et al. Bone Mineral Density Declines Twice as Quickly Among HIV-Infected Women Compared to Men. **J Acquir Immune Defic Syndr**. v. 77(3) p. 288-294, 2018.

FINNERTY F., WALKER-BONE K., TARIQ S. Osteoporosis in postmenopausal women living with HIV. **Europe PMC Funders Group** v. 95, p. 50-54, 2017.

GRANT P.M. and COTTER A.G., Tenofovir and bone health. **Current Opinion** v. 11, n. 3, 2016.

ILHA T.A.S.H., COMIM F.V., COPES R.M. et al. HIV and Vertebral Fractures: a

Systematic Review and Metanalysis. **Scientific Reports** v. 8, 7838, 2018.

KNAUTH D.R., HENTGES B., DE MACEDO J.L. et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cad. Saúde Pública** 36(6), 2020

KOMATSU A., IKEDA A., KIKUCHI A. et al. Osteoporosis-Related Fractures in HIV-Infected Patients Receiving Long-Term Tenofovir Disoproxil Fumarate: An Observational Cohort Study. **Drug Saf** v. 41: p. 843–848, 2018.

MALLON P.W.G. Aging with HIV: osteoporosis and fractures. **Current Opinion in HIV and AIDS** v. 9(4) p. 428-435.

MILLS A., ARRIBAS JR., ANDRADE-VILLANUEVA J. et al. Switching from tenofovir disoproxil fumarate to tenofovir alafenamide in antiretroviral regimens for virologically suppressed adults with HIV-1 infection: a randomised, active-controlled, multicentre, open-label, phase 3, non-inferiority study. **Lancet Inf Dis**. 2015.

NEGREDO E., LANGOHR K., BONJOCH A. et al. High risk and probability of progression to osteoporosis at 10 years in HIV-infected individuals: the role of PIs. **J Antimicrob Chemother**. p. 1-8, 2018.

NEGREDO E., DOMINGO P., PÉREZ-ALVARÉZ N. et al. Improvement in bone mineral density after switching from tenofovir to abacavir in HIV-1-infected patients with low bone mineral density: two-centre randomized pilot study (OsteoTDF study). **J Antimicrob Chemother** v.69, p. 3368-3371, 2014

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, 2017 e 2019.

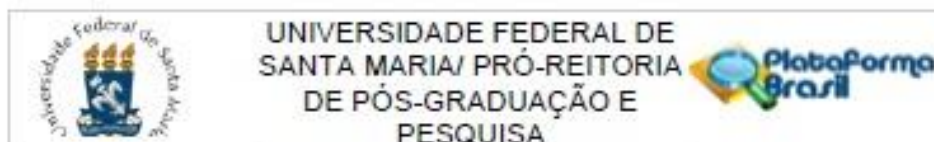
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

POWDERLY W.G. Osteoporosis and Bone Health in HIV. **Curr HIV/AIDS Rep**. v. 9: p. 218:222, 2012.

RADOMINSKI S.C., PINTO-NETO A.M., MARINHO R.M., et al. Osteoporose em mulheres pós-menopausa. **Rev Bras Reumatol.** v. 44, n. 6. p. 426-34, 2004.

SMIT M. et al. Future challenges for clinical care of an ageing population infected with HIV: a modelling study. **Lancet Infect Dis** v. 15 p. 810–818, 2015

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DE IDOSOS HOSPITALIZADOS NA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO

Pesquisador: Rosângela Marion da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37258720.2.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

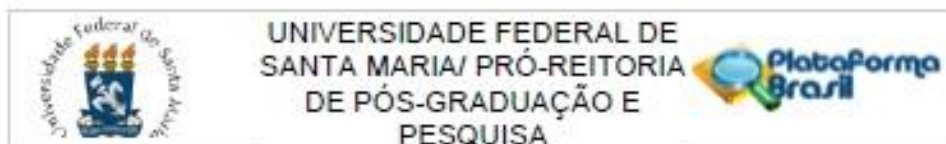
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.355.394

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa de Trabalho de Conclusão de Residência do Programa de Residência Multiprofissional da UFSM que objetiva analisar as variáveis relacionadas às condições de vida e saúde de idosos e fortalecer as atividades de educação em saúde. Trata-se de um estudo exploratório, transversal, com análise quantitativa e qualitativa dos dados. O estudo problematiza as doenças crônicas, presentes de forma acentuada em idosos, que podem ser transmissíveis ou não transmissíveis e a associação das doenças crônicas com o desenvolvimento das síndromes geriátricas entre elas a fragilidade e queda. A dinâmica do retorno do paciente para a atenção básica em saúde deve ser considerada no momento da alta, garantido a atenção contínua à saúde e o cuidado integral. Os participantes serão pessoas com idade igual ou superior a 50 anos para os pacientes portadores de HIV conforme CDC e UNAIDS, e também os com idade igual ou superior a 60 anos para os participantes que não forem portadores de HIV, conforme Estatuto do Idoso. Os critérios de inclusão e exclusão estão descritos de forma clara e estão adequados. Os cenários do estudo serão: A coleta de dados será realizada por meio do sistema informatizado e em contato direto com idosos usuários de um hospital do centro do Estado e com os profissionais de saúde dos serviços de atenção básica do mesmo município. Os instrumentos de coleta de dados serão: Ficha de avaliação Inicial, Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20), Questionário de Qualidade de Vida (SF-36), Questionário para o mapeamento

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 7º andar - sala 783
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.325.354

das atividades e serviços para o público idoso na Atenção Básica e Ficha de Avaliação Final. Os dados quantitativos serão analisados por meio do Predictive Analytics Software, da SPSS, versão 18. Para análise dos dados qualitativos será desenvolvida a análise temática de conteúdo. O projeto apresenta introdução, revisão de literatura, método, cronograma, orçamento, referências, anexos e apêndices.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL: analisar as variáveis relacionadas às condições de vida e saúde de idosos e fortalecer as atividades de educação em saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Analisar o perfil de Idosos com HIV que estão em tratamento com antirretrovirais e a relação com a fragilidade óssea;
 Conhecer o perfil de Idosos hospitalizados e as estruturas de vulnerabilidades associadas às fraturas por quedas;
 Identificar a síndrome da fragilidade em Idosos hospitalizados por fraturas;
 Verificar os desfechos hospitalares de Idosos hospitalizados por fraturas;
 Analisar e comparar a qualidade de vida de Idosos hospitalizados por fraturas na Internação hospitalar e no pós-alta;
 Conhecer os serviços e atividades em saúde ofertados pela rede de atenção à saúde para o público idoso na cidade de Santa Maria;
 Fortalecer as ações de educação em saúde para Idosos e seus familiares, com enfoque em ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão descritos de forma suficiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

-

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- O termo de confidencialidade foi apresentado e está assinado pela pesquisadora responsável.
- As autorizações Institucionais possuem assinatura em anuência das Instituições envolvidas.
- Apresentou comprovação de registro no Gabinete de Projetos da Instituição de ensino.
- Apresenta TCLE versão Idosos e versão profissionais.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio de Reitoria - 7º andar - sala 763
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-070
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-0362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.395.394

Recomendações:

Veja no site do CEP - <https://www.ufsm.br/pro-reitorias/prpgp/cep/> - modelos e orientações para apresentação dos documentos. ACOMPANHE AS ORIENTAÇÕES DISPONÍVEIS, EVITE PENDÊNCIAS E AGILIZE A TRAMITAÇÃO DO SEU PROJETO.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

.

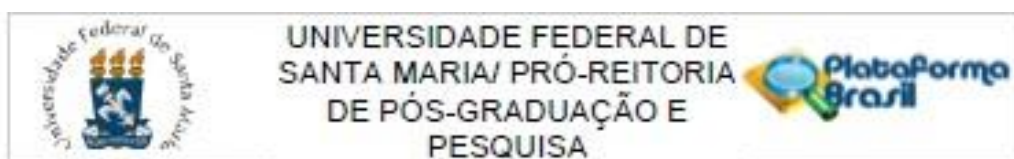
Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1612822.pdf	15/10/2020 15:03:37		Aceito
Outros	Formulario_pendencias_Rosangela_Mar lon.docx	15/10/2020 15:03:08	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	TCLE_pacientes.pdf	15/10/2020 15:02:37	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_profissionais.pdf	15/10/2020 15:02:21	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCR_novo_cronograma_outubro.pdf	15/10/2020 15:02:07	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	termo_confidencialidade_assinado.pdf	14/10/2020 14:58:39	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	Instrumentos_coleta_dados.docx	02/09/2020 01:01:12	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	projeto_Portal.pdf	22/08/2020 13:54:28	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Outros	aprovacao_HUSM.pdf	22/08/2020 13:53:57	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Declaração de concordância	AUTORIZACAO_SMS.pdf	22/08/2020 13:53:06	Rosângela Marlon da Silva	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_assinada.pdf	22/08/2020 13:49:40	Rosângela Marlon da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9382 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Processo 4.325.354

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 22 de Outubro de 2020

Assinado por:
 CLAUDEMIR DE QUADROS
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-070
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com

Página 04 de 04

ANEXO B - FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

B	C	D	E	F	G
Código	Same	Idade	Sexo	Tempo de DX HIV	Historico TARV
	1762699	88	M	1998	ATV/r+ABC+3TC // ABC+3TC+LPV/r// LPV/r+TDF+Biovir
	2728848	58	M	2004	EFZ/TDF/3TC
	3368958	56	M	2009	ATV/r+TDF/3TC // LPV/r+TDF/3TC // EFZ+Biovir
	484121	64	M	2010	DRV/r+Biovir // LPV/r+Biovir
	3122835	71	M	2009	ATV/r+Biovir // EFZ+Biovir
	1952191	56	M	2013	DTG+TDF/3TC // ATV/r+TDF/3TC // EFZ/TDF/3TC // EFZ+Biovir
	2976520	52	M	2008	DTG+TDF/3TC // ATV/r+TDF/3TC
	2097798	53	M	2001	EFZ+Biovir
	3004785	53	M	2008	DTG+TDF/3TC // DRV/r+TDF/3TC // LPV/r+Biovir
	2954261	54	M	2008	DTG+TDF/3TC // RAL+TDF/3TC
	2798320	55	M	2006	EFZ+Biovir
	1737295	50	M	1997	DTG+TDF/3TC // ATV/r+TDF/3TC // LPV/r+TDF/3TC // ATV/r+Biovir
	1595230	58	M	1997	DTG+TDF/3TC // ATV/r+Biovir
	2760536	77	M	2006	DTG+ABC+3TC // EFZ+Biovir
	2372621	64	M	2005	DTG+Biovir // EFZ+Biovir
	4236329	55	M	2018	DTG+TDF/3TC

Planilha pacientes HIV ☆ □ ☰

Arquivo Editar Ver Inserir Formatar Dados Ferramentas Extensões Ajuda A última edição foi há alguns segundos Compartilhar

100% R\$ % .0_ .00 123 Padrão (Ari... 10 B I S A

H	I	J	K	L
Outros DX	Última CV	Vit D	DMO	Conduta
CA de prostata / DRC / DAOP / Dislipdemia / Depressão	17/03/20: ND	NA	Osteopenia	NA
Hepatite B, DPOC, Ex-etilista	17/11/20: ND	NA	NA	Aguarda DMO
Não foram relatadas comorbidades	22/10/19: 76	NA	NA	NA
HAS, AVE, Cardiopatia isquêmica, Tabagista e etilista em abstinência	15/03/20: ND	NA	NA	NA
Pneumocistose, Sífilis, DM2	09/10/19: ND	NA	NA	NA
Não foram relatadas comorbidades	28/02/20: ND	NA	NA	NA
DM2	23/03/20: ND	NA	NA	NA
Não foram relatadas comorbidades	15/03/19: ND	NA	NA	NA
	20/12/19: ND	NA	Aguarda DMO	NA
TB em SNC, Etilista pesado em abstinência, DM tipo 2, Perda de função renal	16/12/19: ND	NA	NA	NA
Pré-diabetes	27/08/19: ND	NA	NA	Aguarda DMO
Sífilis, Tabagista, usuario eventual de maconha e cocaína	17/07/20: ND	NA	NA	NA