



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE MEDICINA

FERNANDA LINA DA SILVA LIMA

**PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA
CIDADE DE IMPERATRIZ – MA**

FERNANDA LINA DA SILVA LIMA

**PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE IMPERATRIZ – MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Profa. Esp. Karine Keila de Sousa Vieira Sampaio

Co-orientadora: Profa. Lilian Arisvane Pereira Guimarães

IMPERATRIZ – MA

2021

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Lina da Silva Lima, Fernanda.

PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS
DA CIDADE DE IMPERATRIZ MA / Fernanda Lina da Silva Lima.
- 2021.

44 p.

Coorientador(a): Lilian Arisvane Pereira Guimarães.

Orientador(a): Karine Keila de Sousa Vieira Sampaio.

Monografia (Graduação) - Curso de Medicina,

Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2021.

1. Doenças da pele. 2. Envelhecimento da pele. 3.
Manifestações cutâneas. 4. Prevalência. I. Arisvane
Pereira Guimarães, Lilian. II. Keila de Sousa Vieira
Sampaio, Karine. III. Título.

FERNANDA LINA DA SILVA LIMA

PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA
CIDADE DE IMPERATRIZ – MA

Orientadora: Profa. Esp. Karine Keila de Sousa Vieira Sampaio
Universidade Federal do Maranhão - Curso de Medicina/CCSST

Co-Orientadora: Profa. Lilian Arisvane Pereira Guimarães
Universidade Federal do Maranhão - Curso de Medicina/CCSST

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a/...../....., considerou

Aprovado ()

Reprovado ()

Banca examinadora:

.....

Profa. Esp. Karine Keila de Sousa Vieira Sampaio
Universidade Federal do Maranhão - Curso de Medicina/CCSS

.....

Profa. Ma. Caroline Braga Barroso
Universidade Federal do Maranhão - Curso de Medicina/CCSS

.....

Profa. Cecilma Miranda de Sousa
Universidade Federal do Maranhão - Curso de Medicina/CCSST

Imperatriz – MA, 15 de junho de 2021.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus por ter me guiado com sua luz e amor durante toda essa trajetória.

Aos meus pais, Lucenildo Soares Lima, e em especial, minha mãe Cândida Maria Lina da Silva Lima, pelo amor, exemplo e por sempre abraçarem todos os meus projetos de vida. Sem vocês nada seria possível.

Ao meu irmão, Túlio Mariano da Silva Lima, pelo incentivo e dicas.

Ao meu amado namorado, João Paulo dos Santos Machado, pela compreensão e amor. Jamais esquecerei seu apoio nos momentos de maiores dificuldades.

À minha querida orientadora Karine Keila de Sousa Vieira Sampaio, pela atenção e dedicação em todas as etapas de desenvolvimento deste trabalho. Levarei comigo seu exemplo de amor pela dermatologia.

À minha co-orientadora Lilian Arisvane Pereira Guimarães, e às integrantes da banca examinadora, Cecilma Miranda de Sousa Teixeira e Caroline Braga Barroso pela disponibilidade de participar da banca e pelas contribuições pessoais acerca do trabalho.

À instituição Lar São Francisco de Assis, que permitiu a execução desse projeto desde o princípio.

Aos profissionais do lar São Francisco, pela disponibilidade e assistência durante os momentos de coleta.

Aos idosos, que são protagonistas de todo o trabalho.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a conclusão desse projeto.

SUMÁRIO

RESUMO	7
ABSTRACT	8
INTRODUÇÃO	9
MÉTODOS	10
Tipo de estudo.....	10
Local de pesquisa e população.....	10
Critérios de inclusão e exclusão.....	10
Aspectos éticos	10
Coleta de dados	11
Análise estatística	11
RESULTADOS	11
DISCUSSÃO	19
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXOS	25
ATA DE APROVAÇÃO NO COLEGIADO	25
PARECER DA PLATAFORMA BRASIL	26
NORMAS DA REVISTA.....	30
COMPROVANTE DE SUBMISSÃO	38
APÊNDICES	39
QUESTIONÁRIOS	39
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	41
TERMO DE AUTORIZAÇÃO	43

Título: PREVALÊNCIA DE DERMATOSSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE IMPERATRIZ – MA

Autores: Fernanda Lina da Silva Lima, Karine Keila de Sousa Vieira Sampaio, Lilian Arisvane Pereira Guimarães.

Status: Submetido

Revista: Revista de Ciências Médicas e Biológicas

ISSN (impresso): 1677-5090

ISSN (online): 2236-5222

Fator de Impacto: Qualis A4

DOI:

RESUMO

Introdução: O envelhecimento cutâneo é resultante de um declínio nas funções fisiológicas a nível epidérmico, dérmico e hipodérmico, que ocorrem devido a associação de fatores intrínsecos, como a ação do tempo e extrínsecos ou ambientais, tal qual exposição solar crônica, nutrição e tabagismo. **Objetivo:** verificar a prevalência de alterações cutâneas que afetam indivíduos residentes em Instituição de Longa Permanência (ILP), voltada para idosos da cidade de Imperatriz, Maranhão. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal, observacional, descritiva, quantitativa, com base na coleta de dados realizada com 32 residentes de um abrigo, durante o período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. Todo o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão. **Resultados:** foram descritos em tabelas de frequência absoluta e percentual. As associações entre as variáveis foram obtidas pelo teste exato de Fisher, com nível de significância estabelecido de 5%. A maioria dos participantes 20 (62,5%), encontravam-se na faixa etária de 80-105 anos. Quanto à escolaridade, 11(34,4%) entrevistados relataram ser analfabetos. Com relação à proteção solar, apenas 13 (40,6%) afirmaram usar meios de proteção contra radiação ultravioleta no passado. As quatro alterações cutâneas mais prevalentes foram melanose solar com 28 (87,5%) casos, seguida por rugas 26 (81,3%), hipomelanose 25 (78,1%) e ceratose seborreica 22 (68,8%). **Conclusão:** foi possível identificar significativa prevalência de manifestações cutâneas na população estudada, com destaque para a faixa etária de 80-105 anos.

Palavras-chave: Prevalência. Envelhecimento da pele. Manifestações cutâneas. Doenças da pele.

ABSTRACT

Introduction: Skin aging results from a decline in physiological functions at the epidermal, dermal and hypodermal levels, which occurs due to the association of intrinsic factors, such as the action of time and extrinsic or environmental factors, such as chronic sun exposure, nutrition and smoking. **Objective:** To verify the prevalence of skin alterations affecting individuals residing in a Long-Stay Institution (LTI) for the elderly in the city of Imperatriz, Maranhão - Brazil. **Methodology:** A cross-sectional, observational, descriptive, quantitative research, based on data collection conducted with 32 residents of a shelter, during the period from December 2019 to February 2020. The entire study was approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Maranhão. **Results:** They were described in absolute and percentage frequency tables. The associations between variables were obtained by Fisher's Exact Test, with a significance level set at 5%. Most of the participants, 20 (62.5%), were in the 80-105 age group. As for education, 11(34.4%) respondents reported being illiterate. Regarding sun protection, only 13 (40.6%) reported using means of protection against ultraviolet radiation in the past. The four most prevalent skin alterations were solar melanosis with 28 (87.5%) cases, followed by wrinkles 26 (81.3%), hypomelanosis 25 (78.1%) and seborrheic keratosis 22 (68.8%). **Conclusion:** It was possible to identify a significant prevalence of cutaneous manifestations in the studied population, with emphasis on the 80-105 years age group.

Keywords: Prevalence. Skin aging. Skin manifestations. Skin diseases.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, onde ocorrem alterações morfológicas, fisiológicas e psicológicas com impacto heterogêneo nas condições de saúde e funcionalidade dos indivíduos (CASTRO et al., 2018).

No tecido cutâneo, esse envelhecimento é resultante de um declínio nas funções fisiológicas a nível epidérmico, dérmico e hipodérmico, que ocorrem devido a associação de fatores intrínsecos e extrínsecos (FREITAS et al., 2016).

Em decorrência da ação do tempo, há uma impossibilidade de conter os aspectos intrínsecos, que levam à diminuição da espessura da pele, reduz a elasticidade e função imune, com comprometimento da capacidade de reparação celular. Já os extrínsecos estão relacionados a hábitos de vida e fatores ambientais, particularmente a exposição solar crônica (fotoenvelhecimento), nutrição e o tabagismo. Dessa forma, os idosos com a maior influência desses fatores, tornam-se mais suscetíveis à ocorrência de manifestações cutâneas e dermatoses, que são responsáveis por uma significativa morbidade, com consequências negativas sobre a qualidade de vida (FREITAS et al., 2016).

Nessa população, além das alterações físicas superficiais, observa-se mudanças significativas nos aspectos histopatológicos, que são perceptíveis nas três camadas da pele: epiderme, derme e hipoderme (MAKRANTONAKI & ZOUBOULIS, 2008; ORIÁ et al., 2003).

Na camada da epiderme, é possível observar diminuição da espessura do tecido, uma redução no tamanho das células, restrição da atividade melanocítica, além de atenuação das células de Langerhans, responsáveis pela defesa cutânea. Na derme, verifica-se redução dos fibroblastos, as fibras colágenas tornam-se mais rígidas, além disso, as glândulas sudoríparas e sebáceas sofrem diminuição do tamanho e funcionamento. Enquanto isso, na hipoderme, ocorre redução considerável do número e volume das células gordurosas. Portanto, esses aspectos em conjunto, associado à imunidade reduzida, contribuem para a maior suscetibilidade dos idosos às diversas manifestações da pele, fisiológicas ou patológicas (EIDT, 2012; BRANDÃO, A. & BRANDÃO, T., 2006).

Diante desse cenário, esta pesquisa tem como objetivo principal, verificar a prevalência de alterações cutâneas que afetam indivíduos residentes em Instituição de Longa Permanência (ILP) voltada para idosos da cidade de Imperatriz, Maranhão.

Assim, contribuirá para o fornecimento de resultados concretos em caráter regional, de suma importância para a orientação de medidas governamentais futuras de saúde individual e coletiva.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Pesquisa transversal, observacional, descritiva, quantitativa.

Local de pesquisa e população

A pesquisa foi realizada na Associação Lar São Francisco de Assis, que está localizada no município de Imperatriz, Maranhão. Ela é uma Instituição de Longa Permanência (ILP), com 43 moradores, sem fins lucrativos, destinada a abrigar, predominantemente, idosos desamparados. No entanto, no abrigo, também residem pessoas desassistidas, que não são consideradas idosas (idade < 60 anos), mas apresentam uma idade considerável, como o indivíduo de 55 anos que foi incluído nesse estudo.

A coleta de dados ocorreu durante o período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. A amostra é constituída por 32 moradores da instituição, com faixa etária predominante entre 55-105 anos.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados como critérios de inclusão e exclusão, ser morador permanente do lar e a não aceitação em participar do estudo de forma voluntária, respectivamente.

Aspectos éticos

Após esclarecimento sobre todas as características e objetivos do estudo, foi disponibilizada uma das vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – de acordo com a Resolução nº 466 de dezembro de 2012 - para a autorização e assinatura prévia. Além disso, toda a pesquisa está conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão.

Coleta de dados

Foram aplicados questionários elaborados por Eidt (2012) e adaptados para esta pesquisa, com variáveis de caracterização socioeconômica e variáveis de cunho dermatológico, de acordo com os objetivos do estudo, realizada com a participação e supervisão de orientadora especialista em dermatologia, juntamente com avaliadores previamente treinados.

O questionário socioeconômico foi estruturado com perguntas relacionadas à idade, raça/ cor, profissão anterior e escolaridade. Já o inquérito dermatológico, possuía questionamentos referentes ao tempo de exposição solar diário, uso de protetor solar, presença de doenças crônicas, uso de medicamentos, histórico pessoal e familiar de doenças da pele. Além disso, foi realizado exame físico dermatológico, através da inspeção e palpação cutânea para a verificação da presença de sinais dermatológicos.

Análise estatística

Os dados coletados foram registrados em um banco de dados na Planilha do Programa *Microsoft Excel*, posteriormente exportadas para análises no *software SPSS - Statistical Package for the Social Sciences* (versão 20). Os resultados foram descritos em tabelas de frequência absoluta e percentual. As associações/relações entre as variáveis foram obtidas pelo teste exato de Fisher (se nenhuma célula com frequência esperada inferior a 1 e não mais de 20% das células com frequência esperada <5), o cálculo do teste verifica a diferença entre os valores dos conjuntos de frequências esperados e observados. O nível de significância estabelecido foi 5% ($p < 0.05$). O nível de confiança adotado foi de 95%.

RESULTADOS

Como o envelhecimento cutâneo em idosos pode ocorrer em decorrência de fatores fisiológicos, intrínsecos e extrínsecos, além dos patológicos, a diferenciação torna-se mais complexa. Portanto, nessa pesquisa foram adotados termos mais abrangentes, como manifestações ou alterações cutâneas, ao invés, de apenas dermatoses, pois assim é possível abranger todos os aspectos da pele, fisiológicos ou patológicos.

Na tabela 1 estão disponíveis os dados referentes ao perfil sociodemográfico dos idosos entrevistados, com destaque para sexo, faixa etária, etnia/ raça, escolaridade e profissão anterior.

Com relação ao sexo, observa-se predominância de indivíduos do sexo masculino, com 23 (71,9%) pessoas.

A maioria dos idosos 20 (62,5%), encontravam-se na faixa etária mais avançada de 80-105 anos de idade.

Em relação à etnia/ raça, a maior parte do grupo é constituída por pardos 25 (78,1%), 6 (18,8%) são negros e 1 indivíduo (3,8%) é branco.

No que se refere à escolaridade, dos 32 entrevistados, 11 (34,4%) relataram ser analfabetos, 10 (31,3%) concluíram o ensino fundamental e 1(3,1%) finalizou o ensino médio.

E quanto à profissão desempenhada ao longo da vida, houve relato de diversas profissões, no entanto, a maioria dos idosos 11(34,4%) trabalharam como agricultores, muitas vezes com intensa exposição solar diária.

Tabela 1 – Distribuição de acordo com o perfil sociodemográfico de idosos residentes em ILP – Imperatriz - MA – 2020.

	Número?	%
Sexo		
Feminino	9	28,1
Masculino	23	71,9
Faixa etária		
55 a 79	11	34,4
80 a 105	20	62,5
Não informado	1	3,1
Etnia/raça		
Branca	1	3,1
Negra	6	18,8
Parda	25	78,1
Escolaridade		
Analfabeto	11	34,4
Ensino fundamental	10	31,3
Ensino médio	1	3,1
Não informado	10	31,3
Profissão anterior		
Atleta	1	3,1
Caminhoneiro	1	3,1
Carpinteiro	1	3,1
Comerciante	1	3,1
Cuidador de idosos	1	3,1
Cuidadora de crianças	1	3,1
Doméstica	3	9,4
Lavrador	11	34,4
Mecânico	1	3,1
Mestre de obras	1	3,1
Topografista	1	3,1

Vaqueiro	1	3,1
Vendedor	1	3,1
Não informado	7	21,9

Fonte: Elaborada pelo autor.

Além das características socioeconômicas, é importante conhecer informações referentes ao cuidado com a pele e perfil clínico dos pacientes (meios de proteção solar, histórico pessoal e familiar de doenças de pele), para verificar uma possível associação da prevalência de alterações cutâneas com esses fatores de risco.

Por isso esses dados estão em destaque na tabela 2. Quando questionados, apenas 13 (40,6%) entrevistados afirmaram que protegiam a pele, quando expostos à radiação solar no passado, antes de residirem na instituição. Eles utilizavam protetores solares, chapéus, ou mesmo, camisas de manga longa.

Já quanto ao histórico pessoal de doenças cutâneas, 5 (15,6%) idosos relataram história positiva. E houveram apenas 3 relatos (9,4%) de patologia cutânea no grupo familiar.

Tabela 2 – Características dermatológicas e perfil clínico por amostra de idosos residentes em ILP da cidade de – Imperatriz - MA – 2020.

	n	%
Adotava algum meio de proteção?		
Sim	13	40,6
Não	9	28,1
Não informado	10	31,3
Histórico pessoal de doença de pele?		
Sim	5	15,6
Não	14	43,8
Não informado	13	40,6
Histórico familiar de doença de pele?		
Sim	3	9,4
Não	13	40,6
Não informado	16	50,0

Fonte: Elaborada pelo autor

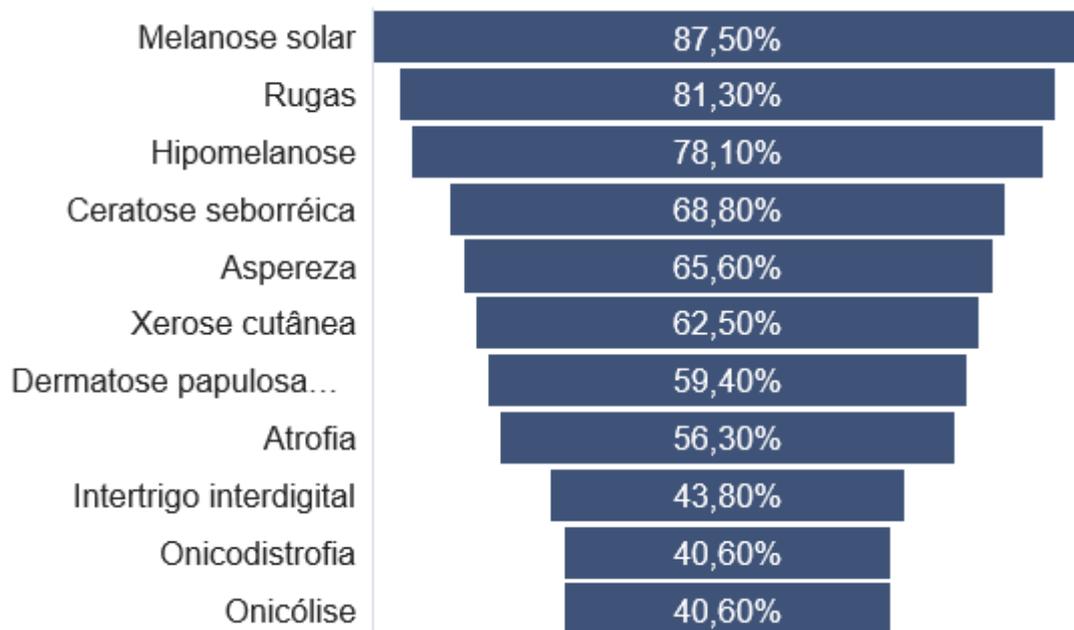
Em ordem decrescente, o gráfico 3 demonstra as dez dermatoses com maior prevalência. A melanose solar destacou-se em primeiro lugar, sendo a mais prevalente com 28 (87,5%) casos, seguida por rugas 26 (81,3%), hipomelanose 25 (78,1%) e ceratose seborreica 22 (68,8%).

Em posições intermediárias, quinta e sexta posição, estão a aspereza com 21 (65,6%) e a xerose cutânea com 20 casos relatados (62,5%).

Enquanto isso, a dermatose papulosa nigra, manifestação do grupo tumores benignos, esteve presente em 19 (59,4%) avaliados, com a sétima maior prevalência.

Em contrapartida, no final do ranking, mas não menos importantes, pois são manifestações frequentes e que causam danos significativos, estão o intertrigo interdigital 14 (43,8%), seguido de onicodistrofia e onicólise, que apresentaram a mesma quantidade de casos 13 (40,6%).

Gráfico 1 – Manifestações dermatológicas mais prevalentes em ordem decrescente por amostra de idosos residentes em ILP – Imperatriz - MA – 2020.



Fonte: Elaborada pelo autor.

Na tabela 3 estão disponíveis os resultados do cruzamento de algumas categorias de manifestações dermatológicas com os intervalos de idade.

No grupo de ceratoses estão incluídas as manifestações calos nos pés, calosidade plantar e ceratose seborreica. Enquanto isso, o agrupamento eczemas e pruridermias refere-se a eczema de contato, seborreico, de estase, e numular, além de prurido asteatósico, prurido senil e prurido no couro cabeludo.

Já na categoria relacionada ao envelhecimento estão aspereza, atrofia, cicatrizes estelares, poiquilodermia solar, poros dilatados, rosácea, rinofima, rugas, telangiectasias, hiperplasia sebácea, hipomelanose, melanose solar, palidez cutânea, pele romboidal, púrpura senil e síndrome de Favre Racouchot.

Quanto às manifestações infectocontagiosas, foram inseridas nessa classe a candidíase, dermatofitose, pitiríase versicolor, escabiose, pediculose, herpes simples, herpes zoster, verrugas, foliculite e erisipela.

Na classe dos intertrigos, foram incluídos perleche, intertrigo interdigital, submamário e inguino-crural. Além disso, no grupo dos nevos, estão presentes o nevo melanocítico, azul e rubi.

Com relação às onicopatias, foram avaliadas a ausência de lúnula, estrias, onicodistrofia e onicólise. No agrupamento pelos, foram considerados alopecia androgenética feminina e masculina, hipertricose nas orelhas e hirsutismo.

Quanto ao grupo tumores benignos, foram considerados o acrocórdon, angioma estelar, cisto sebáceo, dermatite papulosa nigra, dermatofibroma, fibroma mole e lipomas. Na categoria “outras alterações”, estão líquen escleroatrófico, pênfigos, psoríase, vitiligo e xerose cutânea.

E para a avaliação de dermatoses pré-malignas, foram consideradas as alterações ceratose actínica, ceratoacantoma e corno cutâneo.

Nesse sentido, vale ressaltar que foi observado o aumento significativo da prevalência bruta, em consonância com o aumento da faixa etária, no grupo dos tumores benignos e classe “outras alterações”.

Na comparação tumores benignos *versus* faixa etária, constatou-se que apenas 28% dos afetados pertenciam ao grupo de menor idade, enquanto, 72% dos idosos que possuíam algum tipo de tumor benigno integra o agrupamento dos octogenários, sem associação estatística significativa entre idades ($p=0,151$).

Em contrapartida, na confrontação das variáveis “outras alterações” com idade, houve uma significativa diferença estatística ($p=0,023$) ($P<0,05$). Enquanto apenas 20% dos afetados

pertenciam ao grupo com idade inferior a 80 anos, 80% dos indivíduos com essas manifestações eram octogenários.

E quanto às associações das outras alterações dermatológicas com a variável idade, não houve diferença significativa de prevalência bruta e nem estatística ($p > 0,05$). No entanto, cabe destacar o alto percentual de manifestações relacionadas ao envelhecimento nas duas faixas etárias, onde mais de 90% dos integrantes apresentaram alguma alteração, como aspereza, atrofia, melnose solar, hipomelnose ou pele romboidal.

Tabela 3 – Comparação dos grupos de manifestações dermatológicas presentes com a faixa etária de idosos residentes em ILP – Imperatriz - MA – 2020.

Manifestações Dermatológicas	Faixa etária				Total		valor-p*
	55 a 79		80 a 105		n	%	
	n	%	n	%			
Ceratoses							0,646
Sim	9	36	16	64	25	80,6	
Não	2	33,3	4	66,7	6	19,4	
Eczemas e Pruridermias							0,405
Sim	7	30,4	16	69,6	23	74,2	
Não	4	50	4	50	8	25,8	
Envelhecimento							0,591
Sim	10	34,5	19	65,5	29	93,5	
Não	1	50	1	50	2	6,5	
Infectocontagiosas							0,707
Sim	7	41,2	10	58,8	17	54,8	
Não	4	28,6	10	71,4	14	45,2	
Intertrigos							0,449
Sim	6	46,2	7	53,8	13	41,9	
Não	5	27,8	13	72,2	18	58,1	
Nevos							0,698
Sim	8	40	12	60	20	64,5	
Não	3	27,3	8	72,7	11	35,5	
Onicopatias							0,577
Sim	7	36,8	12	63,2	19	61,3	
Não	4	33,3	8	66,7	12	38,7	
Pelos							0,511
Sim	7	33,3	14	66,7	21	67,7	
Não	4	40	6	60	10	32,3	

Tumores benignos							0,151
Sim	7	28	18	72	25	80,6	
Não	4	66,7	2	33,3	6	19,4	
Úlceras							0,553
Sim	1	25	3	75	4	12,9	
Não	10	37	17	63	27	87,1	
Outras alterações							0,023
Sim	4	20	16	80	20	64,5	
Não	7	63,6	4	36,4	11	35,5	
Dermatoses pré-malignas							0,719
Sim	1	33,3	2	66,7	3	9,7	
Não	10	35,7	18	64,3	28	90,3	

Fonte: Elaborada pelo autor.

DISCUSSÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) (2021), a Radiação Ultravioleta (UV) penetra nas células, atinge o DNA, e tem efeito cumulativo e irreversível sobre a pele. Dessa forma, quando ocorre exposição excessiva a esses raios, podem surgir alterações cutâneas, como manchas, tumores benignos (não cancerosos), ou até mesmo, tumores cancerosos, como o carcinoma basocelular e espinocelular.

Em decorrência disso, evitar exposição intensa ao sol e proteger a pele dos efeitos desse tipo de radiação, são as melhores formas de prevenir o surgimento de câncer ou de outras manifestações cutâneas indesejáveis. Essa proteção pode ser reforçada com o uso de camisas manga longa, calças, chapéus largos, óculos escuros e aplicação de protetores solares em horários adequados (SANTOS; SOBRINHO; DE OLIVEIRA, 2018; HORA . et al., 2003).

Nesse sentido, como há relação entre o nível de exposição solar diária e o uso ou não de protetores com o surgimento dessas alterações, os entrevistados foram questionados quanto ao uso de meios de proteção contra a radiação UV durante períodos de maior exposição. E de acordo os resultados, dos 32 idosos questionados, menos da metade 13 (40,6%) relataram

proteger a pele ao longo dos anos, retratando pouca preocupação ou conhecimento dessa população sobre os cuidados com a pele.

Os filtros solares são uma boa alternativa para a fotoproteção. Eles apresentam-se em formulações de uso tópico, preparados em diferentes veículos, como gel, creme, loção, com adição de agentes orgânicos ou inorgânicos capazes de interagir com a radiação incidente, neutralizando-a por meio de reflexão, dispersão ou absorção (GODINHO et al., 2017). No entanto, como seu uso só foi difundido no século passado, após a Segunda Guerra Mundial (SHAATH, 1997), muitos idosos da pesquisa não conheciam ou não tiveram acesso a esse tipo de proteção no passado.

Entre todas as manifestações que foram verificadas, a melanose solar foi a que apresentou maior prevalência 28 (87,5%), valor próximo dos relatados pela literatura pesquisada. Nos estudos conduzidos por Mariani *et al.* (2020) e Eidt (2012), essa manifestação dermatológica que é caracterizada por uma mancha hiperocrômica foi prevalente entre 90% e 97,8% dos idosos, respectivamente. Essa presença significativa reflete o acúmulo de exposição solar ao longo da vida, principalmente em áreas de maior incidência de raios solares, como no estado Maranhão, devido à maior proximidade da linha do Equador.

Semelhante à melanose, a hipomelanose gutata é achado frequente em braços e pernas, e existem evidências, que o envelhecimento e a perda de funcionamento dos melanócitos estejam entre as causas. Sua prevalência geral foi de 78,1%, percentual próximo aos 68% detectado por Eidt (2012) em idosos residentes em Porto Alegre.

A xerose cutânea está incluída no grupo das dez alterações cutâneas mais prevalentes deste estudo. Ela é reconhecida com frequência na pele dos idosos, predominantemente nas pernas, pois na terceira idade, ocorre diminuição expressiva da atividade das glândulas sebáceas e sudoríparas (NORMAN, 2003). Ela foi considerada a sexta mais prevalente, pois foi detectada na pele de 20 (62,5%) entrevistados, percentual bem acima de 40%, que foi o encontrado por Neumaier (2018), ao avaliar uma população geriátrica da cidade de Santa Maria – RS. Essa diferença percentual pode ser em decorrência dos diferentes níveis de incidência solar entre as regiões geográficas das pesquisas, ou mesmo, pelo perfil de cuidados oferecidos a esse grupo, com uso de hidratantes ou loções que contribuem para a redução do ressecamento.

Além disso, foi possível constatar associação significativa entre a ocorrência de xerose cutânea em idosos de idade superior a 80 anos ($p=0,023$), no qual 80% dos indivíduos com essa manifestação dermatológica pertenciam a à faixa de idade superior. Na pesquisa de Neumaier

(2018) também houve significância entre essas variáveis ($p < 0,001$), onde 62% dos idosos desse intervalo de idade, foram afetados.

Ademais, a ceratose seborreica foi outra alteração encontrada em parte da população avaliada. Alterações fisiológicas, genética, fricção, infecções por vírus e tabagismo têm sido descritas como fatores de risco associados ao desenvolvimento desse tipo de ceratose. Essas lesões, geralmente, são caracterizadas como pápulas ou placas, de textura rugosa, hiperpigmentada, que eventualmente podem assemelhar-se a outras manifestações cutâneas (PENG *et al.*, 2016).

Essa variável apresentou prevalência de 68,8%, resultado considerado elevado quando comparado ao obtido por Pereira *et al.* (2018), onde o percentual foi de apenas 8,5%, em homens e mulheres com idade superior a 60 anos da cidade de Palmas, Tocantins. Nesse contexto, devido aos valores de prevalência tão destoantes em duas cidades com proximidade geográfica, o fator ambiental pode não ter sido tão relevante no surgimento das alterações.

Quanto às dermatoses flexurais ou intertrigos, houve maior prevalência do tipo interdigital dos pododáctilos, no qual 14 (43,8%) idosos examinados apresentaram essa manifestação. Não houve diferença percentual bruta significativa, quando comparado ao constatado por Eidt (2012) em uma população geriátrica, que foi 52,6%. Importante destacar, que essa lesão pode ter causa tanto inflamatória quanto infecciosa, por bactéria ou fungos, no entanto, a maioria dos casos é proveniente de infecção fúngica. Portanto, necessita de tratamento adequado (PÉREZ-COTAPOS *et al.*, 2009).

Ademais, neste estudo não foi identificado nenhum tipo de dermatose maligna, como carcinoma basocelular ou epidermoide. Em contrapartida, em 3 (9,4%) idosos, observou-se a presença de dermatose pré-maligna, do tipo ceratose actínica, ou seja, um percentual de prevalência bem abaixo do encontrado por Neumaier (2018), que foi de 58%.

A ceratose actínica é uma lesão restrita à camada epitelial da pele, causada pela alta exposição a raios solares (UV-A e UV-B) ao longo da vida, com predomínio em regiões da face, pescoço e membros, que podem evoluir para câncer de pele. Portanto, o acompanhamento dessas lesões quanto à mudança de suas características ao longo do tempo, é relevante para a prevenção de neoplasias malignas cutâneas, um grave problema de saúde pública (LUCAS *et al.*, 2015).

CONCLUSÃO

O presente estudo identificou significativa prevalência de manifestações cutâneas na população estudada, em ambos os sexos e diferentes faixas etárias, assim como possíveis fatores de risco.

Portanto, o entendimento sobre essas apresentações cutâneas é de suma importância, com destaque para as manifestações mais prevalentes, pois assim é possível um planejamento de políticas públicas em saúde direcionado, visando a prevenção e tratamento dessas lesões, que apesar de não apresentarem alta mortalidade, possuem alta morbidade, com interferência negativa na qualidade de vida desses indivíduos, que devido à idade avançada são mais fragilizados.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, Ambrósio; BRANDÃO, Telma. Envelhecimento Cutâneo. *In*: FREITAS, Elizabete *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 2597- 2614.
- CASTRO-COSTA, Erico *et al.* Função cognitiva entre adultos mais velhos: resultados do ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. supl 2, p. 4s, out. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102018000300507&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 fev. 2020.
- EIDT, Leticia Maria. **Manifestações Dermatológicas em Idosos Ambulatoriais, Internados e Institucionalizados de Porto Alegre – RS**. Orientador: Irenio Gomes da Silva Filho. 2012. 149 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/2680>. Acesso em: 20 fev. 2020.
- FREITAS, Elizabete *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- GODINHO, Mariana *et al.* Perfil dos filtros solares utilizados nos fotoprotetores no Brasil. **Surgical And Cosmetic Dermatology**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 243-246, set. 2017. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/588/Perfil-dos-filtros-solares-utilizados-nos-fotoprotetores-no-Brasil>. Acesso em: 20 fev. 2020.
- HORA, Clarissa da *et al.* GUIMARÃES, P. B.; MARTINS, S.; BATSTA, C. V. C.; SIQUEIRA, R. Avaliação do conhecimento quanto a prevenção do câncer da pele e sua relação com exposição solar em frequentadores de academia de ginástica, em Recife **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 6, p. 693-701, nov./dez. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962003000600004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 fev. 2020.
- LUCAS, Patrícia *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção de ceratose actínica. **Revista Feridas**. v. 3, n. 15, p. 556-560, 2015. Disponível em: <http://www.revistaferidas.com.br/revistas/ed15/pg30.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2020.
- MAKRANTONAKI, Evgenia; ZOUBOULIS, Christos. Skin alterations and disease in advanced age. **Drug Discovery Today: Disease Mechanisms**, v. 5, n. 2, p. 153-162, 2008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740676508000412>. Acesso em: 20 fev. 2020.
- MARIANI, Ana *et al.* Cuidados cutâneos e dermatoses prevalentes em idosos atendidos em uma clínica privada e sua relação com comorbidades. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, abr. 2020. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232019000600207&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 fev. 2020.
- NEUMAIER, Walter *et al.* Prevalencia de las dermatoses y comorbilidades em ancianos en un ambulatorio de dermatología. **Revista Argentina de Dermatología**. v.99, n. 2, p. 1-10, jun.

2018. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2018000200005. Acesso em: 20 fev. 2020.

NORMAN, Robert. Geriatric dermatology. **Dermatologic Therapy**. v. 16. p. 260-268. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1529-8019.2003.01636.x>. Acesso em: 20 fev. 2020.

ORIÁ, Reinaldo *et al.* Estudo das alterações relacionadas com a idade na pele humana, utilizando métodos de histo-morfometria e autofluorescência. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 4, p. 425-434, jul./ago. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962003000400004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 20 fev. 2020.

PENG, F. *et al.* Exposure to fine particulate matter associated with senile lentigo in Chinese women: a cross-sectional study. **J Eur Acad Dermatol Venereol**. v. 31, n. 2, p. 355-60, set. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jdv.13834>. Acesso em: 20 fev. 2020.

PEREIRA, Ângela *et al.* Ceratose seborreica em idosos de uma região de savana tropical. **Journal Health NPEPS**. v. 3, n. 1, p. 143-152, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/2865>. Acesso em: 20 fev. 2020.

PÉREZ-COTAPOS, Maria. Enfermedades de la piel. In: Brizzolara S, Carrasco VH, Fuentes P, Girossman M, Molina JC. **Compêndio de geriatria clínica**. Disponível em: <https://itf-labomed.cl/>.

SANTOS, Sandra; SOBRINHO, Raimaria; DE OLIVEIRA, Thainara. Importância do uso de protetor solar na prevenção do câncer de pele e análise das informações de produtos médicos a seus usuários. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 3, p. 279-285, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1913>. Acesso em: 20 fev. 2020.

SHAATH, Nadim. Evolution of Modern Sunscreen Chemicals. In: LOWE, Nicholas; SHAATH, Nadim; PATHAK, Madhu. **Sunscreens development, evaluation, and regulatory aspects**. 2. ed. New York: Marcel Dekker, 1997. p. 589- 600.

Sociedade Brasileira de Dermatologia [Site institucional]. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dezembroLaranja/noticias/como-prevenir/>. Acesso em: 20 fev. 2020.

ANEXOS
ATA DE APROVAÇÃO NO COLEGIADO

19/02/2021

https://sipac.ufma.br/sipac/protocolo/documento/documento_visualizacao.jsf?imprimir=true&idDoc=2104743

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

DESPACHO Nº 407 / 2021 - CCMi (24.12)

Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO

São Luís-MA, 09 de Fevereiro de 2021

Seu projeto foi aprovado em reunião do colegiado de janeiro de 2021

Atenciosamente.

(Assinado digitalmente em 09/02/2021 17:40)
ANTONIO COSTA MENDES
ASSISTENTE EM ADMINISTRAÇÃO
Matrícula: 3026303

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufma.br/documentos/> informando seu número, ano, tipo, data de emissão e o código de verificação: 407fd93be9

PARECER DA PLATAFORMA BRASIL

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE IMPERATRIZ

Pesquisador: KARINE KEILA DE SOUSA VIEIRA SAMPAIO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 17772919.9.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.678.717

Apresentação do Projeto:

Introdução: No Brasil, considera-se idoso qualquer indivíduo com mais de 60 anos. Atualmente, eles representam cerca de 14,3% da população brasileira, ou seja, 29,3 milhões de pessoas. E, em 2050, segundo projeções do IBGE, esse número aumentará para cerca de 66 milhões de idosos, tornando-se a sexta maior população geriátrica do mundo. O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, onde ocorrem alterações morfológicas, fisiológicas e psicológicas com impacto heterogêneo nas condições de saúde e funcionalidade dos indivíduos. E em meio a esse processo, destaca-se o conjunto de modificações da pele e dos seus anexos (envelhecimento cutâneo), que ocorrem devido a fatores intrínsecos e extrínsecos. O envelhecimento cutâneo (EC) é um processo degenerativo progressivo resultante de um declínio nas funções fisiológicas do tecido cutâneo, ao nível epidérmico, dérmico e hipodérmico. Esse processo natural pode ocorrer de forma senescente (fisiológico) ou senil (patológico). Os efeitos sinérgicos desse envelhecimento combinam-se para causar a deterioração da barreira cutânea e a integridade estrutural da pele. Além disso, colabora para o aumento do risco de numerosas dermatoses, de caráter benigno, pré maligno e maligno. Elas são um importante problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Além do impacto físico cutâneo, elas geram alterações no estado emocional da pessoa, nas relações sociais e nas atividades cotidianas. Justificativa: À medida que os indivíduos envelhecem, o risco de desenvolver doenças cutâneas aumenta. Portanto, existe a necessidade de implementar medidas preventivas nas instituições de longa permanência e nos

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040

UF: MA **Município:** SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 3.678.717

serviços de saúde para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a realização dessa pesquisa torna-se relevante para a obtenção de dados consolidados, que servirão para embasar futuras medidas preventivas de saúde individual e coletiva, de caráter público ou privado. Objetivo geral: Verificar a prevalência de dermatoses em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) da cidade de Imperatriz. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, transversal, quantitativa. O procedimento de coleta de dados será realizado apenas uma vez com cada um dos idosos que apresentam faixa etária entre 60 e 100 anos de idade. Para essa coleta serão utilizados dois questionários direcionados. Um obterá informações socioeconômicas (questionário socioeconômico). Já o outro questionário, será composto por perguntas relacionadas à pele (Questionário dermatológico). Além disso, será realizado exame físico através da inspeção e palpação cutânea. Resultados esperados: Em médio prazo, com a divulgação dos resultados da pesquisa, espera-se que sejam concedidos maiores cuidados para essa população, com medidas preventivas consolidadas e exclusão de fatores causais, para que ocorra a redução da prevalência dessas patologias, com a conseqüente melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar a prevalência de dermatoses em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) da cidade de Imperatriz.

Objetivo Secundário:

- Conhecer o perfil socioeconômico dos pacientes institucionalizados.
- Identificar as manifestações dermatológicas mais prevalentes com possíveis fatores de risco.
- Comparar os tipos de dermatoses mais prevalentes em idosos de faixas etárias diferentes (60-80 e 80-100 anos).
- Verificar a presença de assistência especializada para o tratamento das dermatoses.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Como em toda pesquisa que envolve seres humanos, há o risco de desconforto ou mudança de comportamento do entrevistado durante a realização do questionário, devido a algum fator que relembre situações anteriores desagradáveis. Além disso, existe o risco de vazamento dos dados confidenciais existentes nos questionários. No entanto, a pesquisadora está ciente e manterá em sigilo todas as informações confidenciais, que serão de uso exclusivo para a realização da pesquisa.

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 3.678.717

Benefícios:

Diretamente não há benefícios aos entrevistados, mas em longo prazo, de forma indireta, haverá benesses para a sociedade, pois os dados gerados poderão ser utilizados por profissionais da área de dermatologia geriátrica que assim irão direcionar mais seus atendimentos, por terem à disposição maior conhecimento sobre o público da pesquisa. Além disso, órgãos governamentais terão embasamento científico para instituir políticas-públicas de saúde específicas, visando à prevenção e cuidados para esses indivíduos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta bem elaborada e com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram acatadas e corrigidas pela pesquisadora e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

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_PROJETO_1395730.pdf	24/10/2019 08:46:44		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	01_Projeto_Completo_Fernanda_out.pdf	24/10/2019 08:42:37	KARINE KEILA DE SOUSA VIEIRA SAMPAIO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	01_Projeto_Completo_Fernanda_out.docx	24/10/2019 08:42:21	KARINE KEILA DE SOUSA VIEIRA SAMPAIO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Fernanda.pdf	24/10/2019 08:38:15	KARINE KEILA DE SOUSA VIEIRA SAMPAIO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoout.pdf	24/10/2019	KARINE KEILA DE	Aceito

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 3.678.717

Folha de Rosto	folhaderostoout.pdf	08:27:53	SOUSA VIEIRA SAMPAIO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	03_Autorizacao_local.pdf	11/07/2019 13:16:08	KARINE KEILA DE SOUSA VIEIRA SAMPAIO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 02 de Novembro de 2019

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

NORMAS DA REVISTA

Instruções aos Autores

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

A *Revista de Ciências Médicas e Biológicas* é um periódico especializado que tem o objetivo de publicar, divulgar e propiciar o intercâmbio de informações científicas e tecnológicas nas áreas do conhecimento médico, bioético e biológico. Disponível para receber contribuições da comunidade científica nacional e internacional, a Revista amplia os seus objetivos, na medida em que acolhe os resultados decorrentes de experiências pedagógicas vivenciadas no ensino das ciências médicas e biológicas.

1 NORMAS EDITORIAIS

1.1 Os trabalhos científicos submetidos à publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua apresentação simultânea em outro periódico, e versarão sobre temas das áreas médica, biológica e correlatas, enquadrados na seguinte classificação:

Editorial – cuja autoria deve ser decidida pelo editor científico, podendo ser redigido por terceiros em atendimento à solicitação do Conselho Editorial.

Artigos originais – resultados novos e consolidados de pesquisa experimental ou teórica, apresentados de maneira abrangente e discutidos em suas aplicações, compreendendo de 15 a 25 páginas.

Artigos de divulgação – resultados novos de pesquisa experimental ou teórica em forma de nota prévia, apresentando e discutindo experimentos, observações e resultados, compreendendo de 15 a 25 páginas.

Artigos de revisão – textos que reúnam os principais fatos e idéias em determinado domínio de pesquisa, estabelecendo relações entre eles e evidenciando estrutura e conceitual própria do domínio, abrangendo de 8 a 12 páginas.

Casos clínicos – descrição de casos clínicos com revisão da literatura e discussão, apresentados em 8 a 15 páginas.

Resenhas – Análises críticas de livros, monografias e periódicos recém-publicados, contendo de uma a 4 páginas.

Conferências e relatos de experiências inovadoras – apresentação, contendo de 8 a 15 páginas, sobre temas específicos do periódico ou relacionados aos interesses científicos do mesmo.

Carta ao editor – comunicação de acontecimentos e pesquisas científicas de relevância.

1.2 Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua apresentação simultânea em outro periódico. A *Revista de Ciências Médicas e Biológicas* reserva-se todos os direitos autorais dos trabalhos publicados, inclusive de tradução, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

1.3 A Revista reserva-se ainda o direito de submeter todos os originais à apreciação da Comissão de Publicação, do Conselho Editorial e da Comissão de Ética, que dispõem de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de sua aceitação, podendo, inclusive, reapresentá-los aos autores, com sugestões para que sejam feitas alterações necessárias no texto e/ou para que os adaptem às normas da Revista. Nesse caso, o trabalho será reavaliado pelos assessores e pelo Conselho Editorial. Os trabalhos não aceitos serão devolvidos aos autores. Os nomes dos relatores permanecerão em sigilo, omitindo-se, também, perante os relatores, os nomes dos autores.

1.4 Todos os trabalhos que envolvam estudos com seres humanos, incluindo-se órgãos e/ou tecidos isoladamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverão estar de acordo com a Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos e ter sido aprovados por um Comitê de Ética e Pesquisa a serem consignados pela Comissão de Ética da Revista. Nos relatos sobre experimentos com animais, deve-se indicar se foram seguidas as recomendações de alguma instituição sobre o cuidado e a utilização de animais de laboratório.

1.5 Os textos dos trabalhos ficam sob inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião da Comissão de Publicação e do Conselho Editorial.

1.6 A Revista poderá introduzir alterações nos originais visando a manter a padronização e a qualidade da publicação, respeitados o estilo e a opinião dos autores. As provas tipográficas não serão enviadas aos autores, mas estes receberão um exemplar do número da Revista em que o trabalho for publicado.

1.7 Fotos coloridas serão custeadas pelos autores interessados na sua publicação.

1.8 A assinatura da declaração de responsabilidade é obrigatória. Sugere-se o seguinte texto a ser incorporado aos anexos:

“Certifico(amos) que o artigo enviado à *Revista de Ciências Médicas e Biológicas* é um trabalho original, sendo que o seu conteúdo não foi ou não está sendo considerado para publicação em outra revista, seja no formato impresso ou eletrônico”.

Data e assinatura

Os co-autores, quando for o caso, devem assinar juntamente com o autor principal a supracitada declaração, que também se configurará como a concordância com a publicação do trabalho enviado, se este vier a ser aceito pela Revista.

1.9 Submissão de artigos online

Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do site da revista de Ciências Médicas e biológicas disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/cmbio>

Outras formas de submissão não serão aceitas.

2 APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

Os originais destinados à **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** deverão ser apresentados de acordo com as normas a seguir, baseadas, principalmente, na NBR 6022/2003 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

2.1 Os textos deverão ser redigidos em português, inglês, francês e/ou espanhol e digitados na fonte Times New Roman 12, com espaço de 1,5 cm, margem de 3 cm de cada lado e com número máximo de 20 laudas.

2.2 As ilustrações (gráficos, desenhos, quadros, etc.) deverão ser limitadas ao mínimo indispensável, construídas preferencialmente em programa apropriado, como Excell, Harvard, Graphics, JPEG ou outro, inseridas no texto do arquivo submetido ou separadamente no formato digital. As figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos. A indicação do tipo de ilustração (Figura, Quadro, etc.) deve estar localizada na parte inferior da mesma, seguida da numeração correspondente em algarismos arábicos (ex: Figura 1-,Quadro 5) e do respectivo título precedido de travessão; a legenda explicativa deve ser clara e concisa, na fonte Times New Roman 10. No caso de ilustrações extraídas de outros trabalhos, será necessário indicar a fonte.

2.3 As tabelas estatísticas também serão numeradas consecutivamente em algarismos arábicos, mas apresentarão a respectiva identificação — p.ex., Tabela 1 – Título; Tabela 2 – Título, etc. — na parte superior, observando-se para a sua montagem as **Normas de apresentação tabular** do IBGE (1993).

2.4 Deverão ser indicados, no texto, os locais aproximados em que as ilustrações e as tabelas serão intercaladas.

2.5 As notas de rodapé serão indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável.

2.6 Recomenda-se anotar no texto: os nomes compostos e dos elementos, em vez de suas fórmulas ou símbolos; os períodos de tempo por extenso, em vez de em números; binômios da nomenclatura zoológica e botânica por extenso e em itálico, em vez de abreviaturas; os símbolos matemáticos e físicos conforme as regras internacionalmente aceitas; e os símbolos métricos de acordo com a legislação brasileira vigente.

2.7 No preparo do texto original, deverá ser observada, na medida do possível, a estrutura indicada em **2.7.1 a 2.7.3, na mesma ordem** em que seus elementos apresentam-se a seguir.

2.7.1 Elementos pré-textuais**a) Cabeçalho**, em que deve figurar:

- o título do artigo e o subtítulo (quando houver) concisos, contendo somente as informações necessárias para a sua identificação. Quando os artigos forem em português, deve-se colocar o título e o subtítulo em português e inglês; quando os artigos forem em inglês, francês ou espanhol, na língua em que estiverem redigidos e em português;
- o(s) nome(s) do(s) autor(es) acompanhado(s) apenas da sua titulação mais importante e a instituição na qual está vinculado. Deverá ser inserido em nota de rodapé o nome do autor para correspondência, juntamente com o endereço profissional, telefone e email.

b) Resumo – apresentação concisa dos pontos relevantes do texto, salientando: introdução, objetivo, metodologia, resultados e conclusão, de modo a permitir avaliar o interesse do artigo, prescindindo-se de sua leitura na íntegra. Para a sua redação e estilo, deve-se observar o que consta na NBR – 6028 da ABNT e não exceder as 250 palavras recomendadas.

c) Palavras-chave – Palavras ou expressos que identificam o conteúdo do texto. Deverão ser utilizados descritores da Área de Saúde a partir da consulta ao DeCs ou MeSH

2.7.2 Texto

a) Introdução – Deve apresentar com clareza o objetivo do trabalho e sua relação com outros trabalhos na mesma linha ou área. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e, quando possível, substituídas por referências aos trabalhos bibliográficos mais recentes, em que certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados. Os trabalhos e resumos originários de dissertações ou teses devem sofrer modificações,

de modo a se apresentarem adequadamente como um texto em nova formatação e atendendo às demais exigências da Revista em relação a ilustrações, fotos, tabelas, etc.

- b) Materiais e métodos** – A descrição dos métodos usados deve ser suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e repetição do trabalho, não sendo extensa. Técnicas já publicadas, a menos que tenham sido modificadas, devem ser apenas citadas (obrigatoriamente).
- c) Resultados** – Devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.
- d) Discussão** – Deve se restringir ao significado dos dados obtidos, resultados alcançados, relação com o conhecimento já existente, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados.
- e) Conclusões** – Devem estar baseadas no próprio texto.

2.7.3 Elementos pós-textuais

- a) Título do artigo** (e subtítulo, se houver) em língua estrangeira, precedendo o resumo: para textos em português essa língua será o inglês; para aqueles em outros idiomas (v.1.3), a língua será o português.
- b) Resumo** em língua estrangeira – inglês (**Abstract**) ou português (**Resumo**), conforme a alínea a.
- c) Keywords** ou **Palavras-chave**, conforme o caso.

Obs.: Os autores estrangeiros estão dispensados da apresentação do Resumo em português, bem como do título do artigo e das palavras-chave neste idioma.

- d) Referências** – Devem ser elaboradas de acordo com a NBR 6023/2002 da ABNT. As referências podem ser **ordenadas alfabeticamente**, caso seja utilizado o **sistema autor-data** para as citações no texto, ou podem ser organizadas em **ordem numérica** crescente (algarismos arábicos), se for adotado o **sistema numérico** de citação (v. NBR 10520/2002, da ABNT). As abreviaturas dos títulos dos periódicos citados devem estar de acordo com a NBR 6032/1989 da ABNT e/ou com os índices especializados. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Serão incluídas na lista final todas as referências de textos que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho, as quais, no entanto, não devem ultrapassar o número máximo de 20. Quanto aos trabalhos citados no texto, todos serão obrigatoriamente incluídos na lista de Referências. Informações verbais, trabalhos em andamento ou não publicados não devem ser incluídos na lista de Referências; quando suas citações forem imprescindíveis, os elementos disponíveis serão mencionados no rodapé da página em que ocorra a citação.

Obs.: Os autores estrangeiros estão dispensados da aplicação das normas da ABNT, mas deverão indicar os **elementos essenciais** das referências, a saber:

- para **artigos de periódicos**: autor(es), título do artigo (e subtítulo, se houver), título do periódico, cidade em que o periódico é publicado, numeração correspondente ao volume e/ou ano, número do fascículo, paginação inicial e final do artigo, data do fascículo (exs.: jan. 2001; jul./set. 2000; Summer 1998, etc.); quando o fascículo citado for um Suplemento, Edição especial, etc., isso também deverá ser mencionado no final da referência;
- para **livros**: autor(es), título (e subtítulo, se houver), edição (quando não for a primeira), cidade em que foi publicado, editora e ano de publicação;
- para **trabalhos apresentados em eventos**: autor(es) e título do trabalho, seguidos da palavra *In*; nome do evento e respectivo número (se houver), ano e cidade onde foi realizado; título do documento onde o trabalho foi publicado (Anais, Atas, etc.), cidade de publicação, editora, ano de publicação; página inicial e final do trabalho citado.

- e) Agradecimentos** (quando houver).
- f) Data de entrega dos originais** à redação da Revista.
- g) Declaração de responsabilidade** (v. 1.8).

INSTRUCTIONS FOR AUTHORS

The **Journal of Medical and Biological Sciences** is a specialized periodical which aims at publishing and promoting the exchange of scientific and technological information in the medical, bioethical and biological fields. Willing to receive contributions from the national as well as international scientific community, the Journal has expanded its objectives in order to include reports from pedagogical experiences in the teaching of medical and biological sciences.

1 GUIDELINES FOR PRESENTATION

1.1 The scientific papers submitted for publishing must be inedited; their simultaneous presentation in another periodical is not allowed. Their subject matter must be themes within the medical, biological and correlative areas, classified according to the following system:

Editorial – its author will be indicated by the scientific editor, and it might be written by another person by especial request from the Editorial Board.

Original articles – texts of 15-25 pages, presenting new attested results from either empirical or theoretical researches, presented in a comprehensive way and discussed with regard to their applications.

Articles of partial results – texts of 15-25 pages, presenting new results from either empirical or theoretical researches in progress, presented under the form of research notes; they should present and discuss the experiments, observations and findings.

Overview articles – texts of 8-12 pages, aiming at reviewing the main facts and ideas within certain fields of research, establishing the relationship between them and giving evidence of a structural and conceptual grasp of the subject.

Clinical cases – texts of 8-15 pages, reporting clinical cases, including discussions and literature reviews.

Reviews – texts of 1-4 pages, presenting critical analysis of recently published books, thesis and periodicals.

Lecture papers and reports from innovative experiments – texts of 8-15 pages about specific themes of the periodical or related to its scientific interests.

Letter to the Editor – communications on scientific events and relevant researches.

1.2 The scientific papers submitted for publishing must be inedited, their simultaneous presentation in another periodical is not allowed. The copyright of the published works belongs to the **Journal of Medical and Biological Sciences**, including translation rights, however, later publication is allowed in the form of transcription of the original text, with the respective indication of its source.

1.3 The Journal reserves the right to submit all original texts to the appreciation of the Publishing Committee, the Editorial Committee and the Ethical Committee, which have complete authority to decide on the convenience of its acceptance, having also the right to return the texts to the authors with suggestions for alterations in order to adapt them to the editorial instructions of the Journal. In this case, the work will be reassessed by the consultants and by the Editorial Committee. The rejected work will be sent back to its authors. The names of consultants and authors will remain mutually unknown.

1.4 Every work dealing with human beings, including human organs and/or tissue, as well as clinical reports and results of clinical examinations must be under the terms of the Resolution nr. 196/96 from the National Health Board (Conselho Nacional de Saúde). Furthermore, they must have the approval of a Commission of Ethics and Research appointed by the Journal's Ethical Committee. The work which deals with animal experiments should clearly indicate if the experiments have followed the recommendations of any institution regarding the care and use of animals for lab research.

1.5 The texts remain under the entire responsibility of their authors and do not express the opinions of the Publishing Committee or the Editorial Committee at all.

1.6 The Journal reserves the right to alter the original text in order to ensure the standards and quality of the publication, respecting nevertheless the authors' style and opinions. The typographical proofs of the texts will not be sent to the authors, however, they will receive one print copie of the number of the Journal in which their work has been published.

1.7 The costs of color photographs will be paid by the authors interested in their publication.

1.8 The signing of the Declaration of Responsibility is mandatory. We suggest the authors enclose the text below:

I (We) declare hereby that the article sent for publication in the Journal of Medical and Biological Sciences is an original work and that its contents have not been previously published and it is not being considered for publication by any other periodical, either in printed or electronic form.

Date and signature

Both the main author and co-authors should sign the above Declaration which will be considered the authors' permission for publication if the work is accepted by the Journal.

1.9 Submitting articles online

Papers should be submitted electronically through the website of the journal of Medical Sciences and biological available at: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/cmbio>
Other forms of submission will be accepted.

2 FORMAL PRESENTATION OF THE TEXTS

The originals sent to the **Journal of Medical and Biological Sciences** should be presented under the following instructions, which are based on the guidelines established by the NBR 6022/2003 of the Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

- 2.1 The text should be written in Portuguese, English, French and / or Spanish and typed in Times New Roman pitch 12, spaced 1.5 cm, margins 3 cm both sides, until 20 pages.
- 2.2 illustrations (graphics, drawings, tables, etc..) must be limited to the absolutely indispensable, it must be worked preferably in appropriate program such as Excell, Harvard, Graphics, JPEG or other. It must be in the text file or separately submitted in digital format. Figures should be numbered in Arabic numerals. The indication of the type of illustration (Figure, Table, etc..) Must be located at the bottom of it, then the corresponding number in Arabic numerals (eg Figure 1 – Table 5) and the respective title preceded by indent; caption explanation must be clear and concise, in Times New Roman 10. In the case of illustrations taken from other works, must indicate the source.
- 2.3 Statistic tables should also be numbered consecutively in Arabic numerals but will bear their respective designation — for instance, Table 1 – Title; Table 2 – Title, etc. — at the top of the page. Their form should follow the **Guidelines for Statistic Tables**, issued by the IBGE (1993).
- 2.4 The probable place where the illustrations and tables are supposed to be inserted should be indicated in the body of the text.
- 2.5 Footnotes should be indicated by an asterisk and limited to the absolutely indispensable.
- 2.6 The following observations should be taken into consideration when presenting the text: names and designations of elements instead of their formulas and symbols; dates extensively written instead of figures, binomials of zoological and botanical terminology extensively written in italic characters instead of abbreviated forms; mathematical and physics symbols according to internationally accepted paradigms; metrical symbols according to Brazilian current legislation.
- 2.7 In the writing of the original text, the structure proposed in 2.7.1-2.7.3 should be followed, as far as possible, in the same order in which its elements are presented below.

2.7.1 Pre-textual elements

- a) **Heading** – it should include: the title and (if any) subtitle of the article, which should be concise, including only the necessary information for its identification. When the language of the article is Portuguese, the title should be written in both Portuguese and English; when the language of the article is either E, French or Spanish, in the respective language and in Portuguese; – name (s) of author (s) and their most important academic degrees. Should be inserted in a footnote the name of the Correspondence along with business address, phone and email.
- b) **Abstract** – concise presentation of the main content of the text emphasizing the most relevant conclusions, in order for the writer to be able to evaluate its interest without reading the whole article. As for the questions of style and language, it should be under the terms of the NBR – 6028 /1990 from ABNT and the abstract should not exceed the recommended 250 words.
- c) **Keywords** – words or expressed which identify the content of the text. Must be used the Medical Subject Headings (MeSH).

2.7.2 Text

- a) **Introduction** – it should be a clear presentation of the aims of the work and its relationship to other studies within the same field or lines of research. Extensive bibliographical review should be avoided and, if possible, replaced by references to the most recent works, where such review has already been made. Texts written originally as dissertations, thesis or their abstracts should be modified in order to be texts in new format, adjusted to all the Journal's requirements regarding illustrations, photographs, tables, etc.
- b) **Methods and techniques** – The description of the methods employed should be short but explicit enough to ensure a clear understanding of the work and its reproduction. Tech must be only quoted, unless they

have been modified.

- c) **Results** – they should be presented with a minimum of discussion or personal interpretation, supplemented by tables and/or illustrations, when needed. Statistic data should be submitted to appropriate analyses.
- d) **Discussion** – it should be limited to the meaning of the data collected, the achieved results and its relationship to the existing knowledge, and hypotheses which have no bearing on the results should be avoided.
- e) **Conclusions** – they should be based upon the text itself.

2.7.3 Post-textual elements

- a) **Title of the article** (and subtitle, if any) in the foreign language, preceding the abstract: for articles in Portuguese, the language should be English; for articles in other languages (see 1.3.), the language should be Portuguese.
- b) **Abstract** in foreign language – English (*Abstract*) or Portuguese (*Resumo*), according to a).
- c) **Keywords** or *Palavras-chave*, according to the situation.

NB: Foreign authors are not expected to present the *Resumo* in Portuguese, as well as the title of the article and its keywords.

- d) **References** – limited to 20, may be they should be under the terms of the NBR 6023/2002 of the ABNT. References may be systematized in **alphabetical order**, if the system adopted is author-data for quotations within the text, or they might be organized in **numerical order** (Arabic algorithms) if the adopted system is the numerical quotation system (see NBR 10520/2002 from ABNT). Abbreviated forms of the title of quoted periodicals should be in accordance to the NBR 6023/2989 from ABNT and/or the nomenclature of specialized indexes. The accuracy of the references is on the authors' own responsibility. Verbally communicated information, work in progress or unpublished work should not be included in the list of References; when quotations from this type of material are indispensable, the available information should mentioned in the footnote, on the same page as the quotation. **NB:** Foreign authors are not expected to follow the guidelines issued by the ABNT, however, they should include the main elements of their references, as listed bellow:
 - For **periodical articles**: author(s), title of article (and subtitle, if any), periodical, place of publication, number of volume and/or year, first and last page number for the article, date of publication (for instance, January 2001; July /September 2000; Summer 1998, etc.); when the issue is a Supplement, Special Issue or similar, this should also be mentioned.
 - For **books**: author(s), title of article (and subtitle, if any), edition (if not the first), place of publication (city), publishing house and year of publication.
 - For **papers presented at conferences and similar events**: author(s), title of article (and subtitle, if any), followed by the word In:; title of the event and respective number (if any), year and place where it was held; title of the publication where the paper was published (Annals, Report, etc.), place of publication (city), publishing house, year of publication, first and last page number for the paper referred.
- e) **Thanks** (if any).
- f) **Date of delivering the original text** to the Journal.
- g) **Declaration of responsibility** (see 1.8).

MODELO DE RESUMO

Resumo

Introdução:**Objetivo:****Metodologia:****Resultados:****Conclusão:**

Palavras chave: Palavra chave. Palavra chave. Palavra chave. Palavra chave.

Introduction:**Objective:****Methodology:****Results:****Conclusions:**

Keywords: Keyword.. Keyword. Keyword. Keyword.

MODELO DE IDENTIFICAÇÃO

Título do artigo em português

Título do artigo em inglês

Nome do autor¹, Nome do autor², Nome do autor³, Nome do autor⁴¹Titulação do autor, filiação, resumo da biografia, ²Titulação do autor, filiação, resumo da biografia, ³Titulação do autor, filiação, resumo da biografia, ⁴Titulação do autor, filiação, resumo da biografia

Endereço para correspondência:

Nome: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Local: xxxxxx

Fone: xxxxxx

Email: xxxxxx@xxxxxxxxxxxxx

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO

Revista de Ciências Médicas e Biológicas
Journal of Medical and Biological Sciences

Submissões

Fila 1 Arquivos 1 Ajuda

Minhas Submissões Designadas

51111 Lima Submissão

A PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE IMPERATRIZ - MA

0 Discussões abertas

Última atividade registrada em segunda-feira, 26 de setembro de 2022.

Ver Submissão

Digite aqui para pesquisar

37°C

POR 15:42
PTB2 27/09/2022

APÊNDICES

QUESTIONÁRIOS

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Nome: _____

Idade: _____

Data de nascimento: __/__/____ Sexo: F M

Raça/ cor da pele: branca negra parda outra _____

Profissão anterior: _____ Há quanto tempo? _____

Escolaridade: analfabeto fundamental incompleto fundamental completo médio incompleto médio completo superior incompleto superior completo pós-graduação alfabetizado que nunca foi para a escola

QUESTIONÁRIO DERMATOLÓGICO

Quanto tempo de exposição solar/ dia no passado? _____

Adotava algum meio de proteção? _____

Apresenta doença crônica atualmente? Sim. Qual? _____ Não

Faz uso crônico de medicamentos? Sim. Qual? _____ Não

Histórico pessoal de doença de pele? Sim. Qual? _____ Não

Histórico familiar de doença de pele? Sim. Qual? _____ Não

MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS	S/N	LOCAL	MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS	S/N	LOCAL
CERATOSES					
Calos pés			Ceratose seborréica		
Calosidade plantar			Outras _____		
ECZEMAS E PRURIDERMIAS					
Eczema de contato			Prurido asteatótico		
Eczema seborréico			Prurido senil		
Eczema de estase			Prurido couro cabel.		
Eczema numular			Outras _____		
ENVELHECIMENTO					
Aspereza			S. Favre-Racouchot		
Atrofia			Telangiectasias		
Cicatrizes estelares			Hiperplasia sebácea		
Poiquilodermia solar			Hipomelanoma		
Poros dilatados			Melanose solar		

Pseudomi. coloide			Palidez cutânea		
Rosácea			Pele romboidal		
Rinofima			Púrp. senil(Bateman)		
Rugas			Outras: _____		
INFECTO-CONTAGIOSAS					
Candídiase			Herpes zoster		
Dermatofitoses			Verrugas		
Pitiríase versicolor			Foliculite		
Escbiose			Erisipela		
Pediculose			Outras: _____		
Herpes simples			Outras: _____		
INTERTRIGOS (Dermatoses flexurais)					
Perleche(comissura)			Intert. inguino-crural		
Intert. interdigital			Outras: _____		
Intert. submamário			Outras: _____		
NEVOS					
Nevo melanocítico			Nevo rubi		
Nevo azul			Outras: _____		
ONICOPATIAS					
Ausência da lúnula			Onicólise		
Estrias			Outros: _____		
Onicodistrofia			Outros: _____		
PÊLOS					
Alopecia androg. F			Hirsutismo		
Alopecia androg. M			Outros: _____		
Hipertricose orelhas			Outros: _____		
TUMORES BENIGNOS					
Acrocórdon			Dermatofibroma		
Angiomas estelar			Fibroma mole		
Cisto sebáceo			Lipomas		
Dmt. papulosa nigra			Outros: _____		
ÚLCERAS:					
Úlcera por pressão			Neurotrófica Plantar (MPP)		
Úlcera de estase			Outras: _____		
Úlcera perna arterial			Outras: _____		
OUTRAS					
Farmacodermias			Psoríase		
Líquen escleroartrófico			Vitiligo		
Pênfigos			Xerose cutânea		
Penfigóide bolhoso			Outros: _____		
DERMATOSES PRÉ-MALIGNAS					
Ceratose actínica			Corno cutâneo		
Ceratoacantoma			Outros: _____		
DERMATOSES MALIGNAS					
Carcino. basocelular			Melanoma maligno		
Carcino. epidermóide			Outras: _____		

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: **PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE IMPERATRIZ.**

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS: À medida que os indivíduos envelhecem, o risco de desenvolver doenças cutâneas aumenta. Portanto, existe a necessidade de implementar medidas preventivas nos serviços de saúde para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (EIDT, 2012). Nesse contexto, a realização dessa pesquisa torna-se relevante para a obtenção de dados de saúde consolidados, que servirão para embasar futuras medidas preventivas de saúde individual e coletiva, de caráter público ou privado.

O objetivo desse projeto é verificar a prevalência de dermatoses em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) da cidade de Imperatriz, conhecendo o perfil socioeconômico dos pacientes e possíveis fatores de risco para a ocorrência de dermatoses nesse grupo.

O procedimento de coleta de dados será realizado apenas uma vez com cada um dos idosos. Para essa coleta serão utilizados dois questionários direcionados. Um obterá informações relativas a fatores socioeconômicos (questionário socioeconômico). Já o outro questionário, será composto por perguntas relacionadas à pele (Questionário dermatológico). Além disso, será realizado exame físico através da inspeção e palpação cutânea.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: os pacientes podem sentir algum desconforto na entrevista para preenchimento do questionário para obtenção de dados. Fica assegurado que o paciente pode desistir assim que achar necessário independente do motivo.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Durante a realização dos questionários, os idosos serão adequadamente acompanhados pelo pesquisador e orientador.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou

interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O(s) pesquisador(es) irá (ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os dados de exame clínico, laboratorial, pesquisa, etc. permanecerão confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Medicina do CCSST da Universidade Federal do Maranhão - UFMA e a outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPANTE: Participaram da pesquisa somente pacientes com idade superior a 18 anos e aqueles que tiverem condições independentes para responder as questões.

Em caso de dúvidas poderei chamar o estudante FERNANDA LINA DA SILVA LIMA no telefone (86) 9 999159882 ou a professora orientadora KARINE KEILA DE SOUSA VIEIRA SAMPAIO no telefone (99) 991541883 ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, telefone (98) 3272-8708.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Imperatriz, _____ de _____ de 20____

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

TERMO DE AUTORIZAÇÃO



Associação Lar São Francisco de Assis
Fundada em 25 de Dezembro de 1976 - CNPJ: 04.488.808/0001-10

Semeando amor e solidariedade

Reg. Lei Ordinária Municipal Nº 1.001/2001.
Reg. CMAS Lei nº 65/01.
Lei de Utilidade Pública Estadual nº 9.354

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

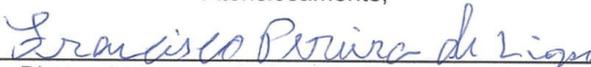
Declaro, para os devidos fins, que os pesquisadores **FERNANDA LINA DA SILVA LIMA** e **KARINE KEILA DE SOUSA VIEIRA SAMPAIO** estão autorizadas a realizar neste estabelecimento o projeto de pesquisa **“PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE IMPERATRIZ”**, cujo objetivo geral é **“DETERMINAR A PREVALÊNCIA DE DERMATOSES” EM IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI) DA CIDADE DE IMPERATRIZ ATRAVÉS DE AVALIAÇÃO DERMATOLÓGICA”**.

Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde:

- 1) Garantia da confidencialidade, do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros;
- 2) Que não haverá riscos para o sujeito de pesquisa;
- 3) Emprego dos dados somente para fins previstos nesta pesquisa;
- 4) Retorno dos benefícios obtidos através deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado.

Informo-lhe ainda, que a pesquisa somente será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, para garantir a todos os envolvidos os referenciais básicos da bioética, isto é, autonomia, não maleficência, benevolência e justiça.

Atenciosamente,



Diretor da Associação Lar São Francisco de Assis

(assinatura e carimbo)



Imperatriz-MA, _____ de _____ de 2019.