

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA - EMESCAM
GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**DAVI RIZO SCANDIAN
EDUARDO VARNIER DE FREITAS
LUIZA ALVIM WERNER**

**ASSOCIAÇÃO DA GRAVIDADE DA LESÃO RENAL AGUDA E MORTALIDADE
EM PACIENTES COM 65 ANOS OU MAIS INTERNADOS EM ENFERMARIA DE
CLÍNICA MÉDICA.**

**VITÓRIA
2024**

**DAVI RIZO SCANDIAN
EDUARDO VARNIER DE FREITAS
LUIZA ALVIM WERNER**

**ASSOCIAÇÃO DA GRAVIDADE DA LESÃO RENAL AGUDA E MORTALIDADE
EM PACIENTES COM 65 ANOS OU MAIS INTERNADOS EM ENFERMARIA DE
CLÍNICA MÉDICA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Renato Lírio Morelato

**VITÓRIA
2024**

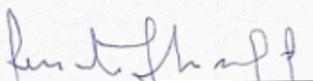
DAVI RIZO SCANDIAN
EDUARDO VARNIER DE FREITAS
LUIZA ALVIM WERNER

ASSOCIAÇÃO DA GRAVIDADE DA LESÃO RENAL AGUDA E MORTALIDADE
EM PACIENTES COM 65 ANOS OU MAIS INTERNADOS EM ENFERMARIA DE
CLÍNICA MÉDICA.

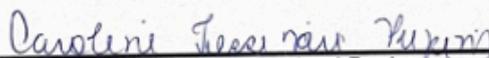
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
coordenação do curso de graduação em Medicina
da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória, EMESCAM, como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Medicina.

Aprovada em 08 de outubro de 2024

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Renato Lirio Morelato
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM
Orientador



Profa. Dra. Caroline Tessinari Pupim
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM
(Banca Interna)



Profa. Dra. Julia Almenara Ribeiro Vieira
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM
(Banca Externa)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus pelo privilégio da vida. Agradecemos aos nossos mestres que tanto nos ensinaram, principalmente nosso orientador Dr. Renato Lírio Morelato. Agradecemos também aos nossos familiares pela força e encorajamento e aos amigos pela parceria e torcida, em especial nossa amiga Julia Magalhães.

"A base da medicina é a simpatia e o desejo de ajudar os outros, e tudo o que é feito com esse fim deve ser chamado de medicina."

Frank Payne

RESUMO

Introdução: Lesão Renal Aguda (LRA) é um importante problema de saúde que pode ser predisposto por diversas condições, incluindo idade, sepse e comorbidades. **Objetivos:** Avaliar a intensidade da LRA de pacientes idosos não críticos internados em enfermarias de clínica médica e sua associação com mortalidade geral. **Métodos:** Estudo caso-controle, observacional, retrospectivo e randomizado, pareados por sexo e faixa etária, de pacientes idosos internados em enfermaria de clínica médica, no período de um ano. Foram incluídos pacientes não críticos com idade superior a 65 anos no ato da admissão hospitalar e excluídos os que apresentaram menos de duas mensurações de creatinina sérica, em tratamento renal substitutivo antes da internação ou procedentes de unidade de terapia intensiva. **Resultados:** Foram avaliados 214 pacientes, 50% de cada sexo, com faixa etária de 77 ± 7 (66–98) anos de idade, com tempo de permanência hospitalar de 12 ± 10 (1–85) dias, sendo que da amostra 35,5% (n= 76) com LRA. Ocorreram 12,6% (n= 27) óbitos e 1,4% (n= 3) necessitaram de tratamento renal substitutivo. Houve aumento do tempo de internação hospitalar nos pacientes com LRA ($p = 0,004$) e associou-se à mortalidade naqueles que desenvolveram LRA: LRA estágio 1: 21,3% (n = 13/62); LRA estágio 2 - 25% (n = 1/4) e LRA estágio 3 - 37,5% (n = 3/8). **Conclusão:** Os pacientes idosos internados apresentaram com frequência LRA, com mortalidade progressiva com estadiamento da LRA, sendo importante seu diagnóstico precoce para reversão clínica.

Palavras-chave: Lesão renal aguda. Hospitalização. Idoso. Mortalidade.

ABSTRACT

Introduction: Acute Kidney Injury (AKI) is an important health problem that can be predisposed by several conditions, including age, sepsis and comorbidities. **Objectives:** Evaluate the intensity of AKI in non-critical elderly patients admitted to an infirmary and its association with general mortality. **Methods:** Case-control, observational, retrospective and randomized study, matched by sex and age group, of elderly patients admitted to an infirmary over a period of one year. Non-critical patients aged over 65 years at the time of hospital admission were included and those with less than two serum creatinine measurements, undergoing renal replacement treatment before admission or coming from an intensive care unit were excluded. **Results:** 214 patients were evaluated, 50% of each sex, aged 77 ± 7 (66–98) years old, with a hospital stay of 12 ± 10 (1–85) days, of which 35 of the sample were .5% (n= 76) with AKI. There were 12.6% (n= 27) deaths and 1.4% (n= 3) required renal replacement treatment. There was an increase in the length of hospital stay in patients with AKI ($p = 0.004$) and was associated with mortality in those who developed AKI: stage 1 AKI: 21.3% (n = 13/62); AKI stage 2 - 25% (n = 1/4) and AKI stage 3 - 37.5% (n = 3/8). **Conclusion:** Elderly hospitalized patients frequently presented AKI, with progressive mortality with AKI staging, showing how important the early diagnosis is for clinical reversal.

Keywords: Acute kidney injury; Hospitalization; Aged; Mortality.

LISTA DE SIGLAS

LRA	Lesão Renal Aguda
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
EMESCAM	Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
HSCMV	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	10
3 MÉTODO.....	11
4 RESULTADOS.....	12
5 DISCUSSÃO.....	13
6 REFERÊNCIAS.....	15
ANEXOS.....	17
ANEXO A - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	17
ANEXO B - CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO EM CONGRESSO NACIONAL.....	22

1 INTRODUÇÃO

A Lesão Renal Aguda (LRA) é definida como uma perda súbita da função renal, que pode ser avaliada e classificada com base no aumento dos níveis séricos de creatinina e na redução do débito urinário. Esses distúrbios podem variar desde episódios leves e autolimitados, como também graves e persistentes quadros clínicos, e vem apresentando uma incidência cada vez maior com envelhecimento (LI et al., 2019).

A população idosa vem aumentando de forma exponencial no Brasil. Segundo o IBGE, em apenas 12 anos, houve um crescimento de 57,4% na população com 65 anos ou mais no período 2010 a 2022 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2023).

Diversos fatores de risco para a LRA, como a polifarmácia, as doenças crônicas e a redução da capacidade funcional dos órgãos, apresentam-se em maior prevalência nessa população (Chang-Panesso 2021) Nesse contexto, estudos realizados em diversos países divergem sobre a sua incidência no ambiente hospitalar, que pode chegar até 39% nas pessoas idosas, (KAYATAS et al., 2014; LI et al., 2019) muito maior se comparada a incidência encontrada na população geral de 12,6% (KISTER et al., 2021). Além disso, a probabilidade de não recuperação da função renal é maior conforme a faixa etária, aumentando os desfechos obscuros como a evolução para doença renal crônica, diálise e morte (CHANG-PANESSO, 2021).

A LRA está relacionada à maior permanência hospitalar, maiores admissões em Unidades de terapia intensiva e a maior mortalidade, e está intimamente associada à sepse e ao choque, (KISTER et al., 2021; LI et al., 2019) especialmente em estadiamentos mais graves. Tal fato reforça ainda mais a sua importância como um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A LRA pode ser fatal quando não identificada e tratada corretamente. Por isso, torna-se imprescindível a identificação precoce, visando a redução dos danos atrelados a essa patologia e sua progressão. O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de estadiamento da lesão renal aguda de pacientes idosos não críticos em enfermarias de clínica médica e sua associação com permanência hospitalar e mortalidade geral.

2 OBJETIVOS

O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de estadiamento da lesão renal aguda de pacientes idosos não críticos em enfermarias de clínica médica e sua associação com permanência hospitalar e mortalidade geral.

3 MÉTODO

Estudo de base ecológica, observacional, retrospectivo do tipo caso-controle. Os casos foram os pacientes que apresentaram elevação dos valores da creatinina (igual ou maior que a 0,3 mg/dL), caracterizando uma LRA, os controles foram os que não preencheram este critério, pareado por faixa etária e sexo em pacientes internados no setor de clínica médica no período de um ano. O desenho do estudo seguiu as normas STROBE para estudos observacionais (VON ELM et al., 2007).

Empregamos os critérios de estadiamento de LRA (KDIGO 2012) em: Estágio 1 elevação da creatinina $\geq 0,3$ mg/dL (26,52 micromol/L) ou 1,5–1,9 vezes a linha de base; estágio 2, elevação de 2 a 2,9 vezes a linha de base e estágio 3, $\geq 4,0$ mg/dL (353,60 micromol/L) ou ≥ 3 vezes a linha de base (KDIGO, 2012).

As variáveis dependentes (caso/ controles) e independentes foram coletadas no sistema informatizado eletrônico MV do hospital: idade, sexo, tempo de internação, óbito, comorbidades e exames laboratoriais presentes (hemograma, glicemia, transaminases, sódio, potássio, ureia, creatinina, lactato, gasometria arterial e culturas). As variáveis categóricas (ordinais ou nominais) foram representadas por percentagens e as contínuas por média ou mediana, desvio padrão e variabilidade. O cálculo amostral de pacientes internados teve como base a enfermaria de clínica médica com 30 leitos na unidade hospitalar e com um período médio de internação de sete dias (120 indivíduos/mês e 1.440 indivíduos/ano), sendo que aproximadamente 30% das internações são de pessoas com idade superior a 65 anos (432 indivíduos). A amostra foi calculada considerando um erro amostral (E) de 5%, um nível de confiança de 95% e um percentual de pessoas com LRA de 35%, observado em estudo anterior de (ISHANI et al., 2008) Para apresentação amostral e comparação entre os grupos, as variáveis dicotômicas foram analisadas pelo teste qui quadrado ou exato de Fisher, quando mais apropriado e para as contínuas o teste t de student ou Mann Whitney, quando não paramétrica, após avaliação de sua distribuição pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. O software SPSS 25.foi empregado para análise dos dados. Valores igual ou menores de 0,05 foram considerados significantes. Projeto aprovado pelo CEP – EMESCAM (nº30899120.1.0000.5065, 27/05/2020) e publicado em congresso nacional, ambos anexados ao final do trabalho.

4 RESULTADOS

Duzentos e quatorze pacientes idosos foram analisados com 35,5% (n = 76) portadores de LRA (casos) e 64,5% (n = 138) controles, ambos pareados pela faixa de idade e sexo (50% de cada sexo). Ocorreram 12,6% (n = 27) óbitos. A amostra apresentou uma média de 77 ±7 anos de idade (66-98). A mediana do tempo de internação foi de 12 dias. As variáveis da amostra se encontram representadas na Tabela 1. Os pacientes com lesão renal aguda apresentaram uma permanência hospitalar maior em relação aos controles (15 ± 11 x 10 ± 8 dias; p = 0,004). Na estratificação da LRA, observamos: estágio 1, 83,8% (n = 62); estágio 2, 5,4% (n = 4) e estágio 3, 10,8% (n = 8) pacientes. Entre os portadores de LRA (n = 76), 22,4% (n = 17) (p = 0,001) morreram durante a internação.

Com o estadiamento da LRA, houve um aumento progressivo da mortalidade total. Estágio 1: 21% (n = 13); estágio 2: 25% (n = 1) e estágio 3: 37,5% (n = 3), sem significância estatística no método (p = 0,57).

Tabela 1

Apresentação da amostra (214 pacientes)

Idade (anos)	77 ± 7 (66-98)
Tempo de permanência hospitalar	12 dias (mediana)
1º creatinina (mg/dL)	1,48 ± 1,08
2º creatinina (mg/dL)	1,66 ± 1,17
Ureia (mg/dL)	57 ± 43
Hemoglobina %	10,5 ± 2,01
Fosforo(mg/dL)	3,57 ± 1,14
Cálcio (mg/dL)	5,93 ± 1,82

5 DISCUSSÃO

Os pacientes idosos internados que desenvolveram LRA apresentaram uma permanência hospitalar maior que o grupo controle e maior mortalidade, com um aumento progressivo com estágio da LRA

Semelhante ao resultado encontrado em um estudo realizado no Departamento Geriátrico do Hospital Geral do Exército Popular de Libertação da China, foi observada uma incidência de 36%, sendo de 39% (LI et al., 2019) em estudos focados nessa população.

Apesar de sua importância na população idosa, a LRA ainda é subdiagnosticada ou tem seu diagnóstico atrasado, corroborando para o aumento da incidência de LRA progressivas para terapia de substituição renal, se tornando irreversível no grau III, ou mortalidade. Mesmo assim, existem poucos estudos sobre a LRA focados na população geriátrica.

O estadiamento da lesão renal aguda (estágios I, II e III) também se mostrou semelhante à literatura no que se refere ao aumento da mortalidade proporcional ao grau da lesão. Além disso, estudos também mostram a associação do estágio mais avançado e irreversível (estágio III) com a sepse, o choque e a maiores períodos de internação e admissões em CTIs (KISTER et al., 2021), provavelmente correlacionados a uma maior prevalência de comorbidades graves pré-existentes nos pacientes deste grupo.

A mortalidade, portanto, tem grande relevância nos pacientes idosos com LRA. Em nosso estudo, foi observada uma mortalidade de 12,6% (LRA estágio 1 - 21,3%; LRA estágio 2 - 25% e LRA estágio 3 - 37,5%), que é inferior quando comparada a mortalidade geral de 4,8% observada em um estudo alemão (KISTER et al., 2021).

Com o avanço da medicina na prevenção e tratamento de doenças, o envelhecimento populacional alterou a composição mundial, com consequente aumento da população idosa. A LRA geralmente é reversível na fase inicial (estágios 1 e 2). Diante desse fato, torna-se imprescindível o aumento da conscientização sobre os fatores de risco e o diagnóstico precoce, a fim de diminuir as complicações e desfechos negativos associados à tal patologia.

Dentre as limitações, podemos ressaltar a falta de informações referentes a exames nos três meses anteriores e a falta de algumas informações sobre as comorbidades em prontuário, podendo gerar um viés recordatório. Além disso, acrescenta-se o fato de ser um estudo retrospectivo em um único centro.

Nesse aspecto, mais estudos prospectivos multicêntricos devem ser realizados, principalmente no que se refere à LRA em pacientes idosos e no seu diagnóstico e manejo precoces para reduzir a prevalência dessa patologia, seus agravos e complicações, principalmente a mortalidade.

6 REFERÊNCIAS

CHANG-PANESSO, Monica. Acute kidney injury and aging. **Pediatric Nephrology**, 7 jan. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33411069/>>. Acesso em: 25 mar. 2025.

FORMICA, Marco et al. Acute Kidney Injury and Chronic Kidney Disease in the Elderly and Polypharmacy. **Blood Purification**, v. 46, n. 4, p. 332–336, 2018. Disponível em: <<https://www.karger.com/Article/Abstract/492149>>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=Os%2010%2C9%25%20alcan%C3%A7ados%20em,percentual%20encontrado%20nos%20Censos%20Demogr%C3%A1ficos.>>. Acesso em: 25 mar. 2024.

ISHANI, Areef et al. Acute Kidney Injury Increases Risk of ESRD among Elderly. **Journal of the American Society of Nephrology**, v. 20, n. 1, p. 223–228, 19 nov. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1681/asn.2007080837>>. Acesso em: 25 mar. 2024.

KAYATAS, Kadir et al. Acute kidney injury in the elderly hospitalized patients. **Renal Failure**, v. 36, n. 8, p. 1273–1277, 2 jul. 2014. Acesso em: 3 set. 2020.

KDIGO. **KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury**. [S.l.: s.n.], mar. 2012. Disponível em: <<https://kdigo.org/wp-content/uploads/2016/10/KDIGO-2012-AKI-Guideline-English.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2024.

KISTER, Thea Sophie et al. Acute kidney injury and its progression in hospitalized patients—Results from a retrospective multicentre cohort study with a digital decision support system. **PLOS ONE**, v. 16, n. 7, p. e0254608, 12 jul. 2021. Acesso em: 9 fev. 2022.

LI, Qinglin et al. Hospital-acquired acute kidney injury in very elderly men: clinical characteristics and short-term outcomes. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 32, n. 6, p. 1121–1128, 10 jun. 2019. Acesso em: 22 jan. 2022.

NACASCH, Naomi et al. Acute Kidney Injury and Rehabilitation Outcomes among Elderly Patients with Chronic Kidney Disease. **Kidney & Blood Pressure Research**, v. 48, n. 1, p. 777–784, 1 jan. 2023. Disponível em: <<https://karger.com/kbr/article/48/1/777/863300/Acute-Kidney-Injury-and-Rehabilitation-Outcomes>>. Acesso em: 25 mar. 2024.

VON ELM, Erick et al. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **BMJ**, v. 335, n. 7626, 1 nov. 2007. Acesso em: 20 dez. 2019.

ANEXOS

ANEXO A - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -
EMESCAM



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES IDOSOS NÃO CRÍTICOS INTERNADOS EM ENFERMARIA DE MEDICINA INTERNA: UM ESTUDO CASO-CONTROLE

Pesquisador: Renato Lirio Morelato

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 30899120.1.0000.5065

Instituição Proponente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.050.583

Apresentação do Projeto:

LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES IDOSOS NÃO CRÍTICOS INTERNADOS EM ENFERMARIA DE MEDICINA INTERNA: UM ESTUDO CASO-CONTROLE

Trabalho desenvolvido pelo grupo de Residência Médica em Geriatria da HSCMV.

INTRODUÇÃO

Lesão renal aguda (LRA) é um importante problema de saúde; pacientes que desenvolvem LRA durante internação apresentam um prolongamento da permanência hospitalar e, quando sobrevive da fase aguda, podem apresentar sequela renal importante e aumento da mortalidade. O uso corrente de fármacos potencialmente nefrotóxicos, contrastes endovenosos são frequentes em pacientes internados, que podem atuar como agravantes na pessoa idosa.

Inúmeros estudos epidemiológicos demonstraram uma alta frequência de LRA em pacientes idosos durante a internação hospitalar, necessitando com frequência tratamento substitutivo renal - dialise.

JUSTIFICATIVA:

Em decorrência da vulnerabilidade de pessoas idosas internadas, especialmente os com síndrome

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

**ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -
EMESCAM**



Continuação do Parecer: 4.050.583

de fragilidade e múltiplas comorbidades, no desenvolvimento de lesão renal aguda, a proposta deste estudo será analisar sua frequência e associação de agravos clínicos.

MÉTODO

- Estudo caso-controle, retrospectivo, de pacientes idosos internados em enfermarias de clínica médica (São José e Santa Luiza) do hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória - ES, no período de um ano (01 de janeiro a 31 de dezembro de 2019).

- Serão elegíveis para o estudo os pacientes não críticos com idade superior a 65 anos no ato da admissão hospitalar. Serão excluídos os que apresentarem menos de duas mensurações de creatinina sérica, em tratamento renal substitutivo antes da internação e os procedentes de unidade de terapia intensiva. Pacientes com mais de uma internação, apenas a primeira será considerada.

- Os casos - lesão renal aguda – LRA , serão aqueles que apresentarem um dos parâmetros: a. Aumento da creatinina sérica de 0,3 mg/dL (26 microml/l) ou mais dentro de 48 horas ou b. Aumente para 1,5 vezes, durante a internação, do valor basal conhecido (KHWAJA A 2012).

- O controle - Pacientes que não apresentarem um aumento dos níveis de creatinina de 0,3 mg/dL ou mais (ausência de lesão renal aguda).

As variáveis dependentes (caso/controle) e independentes serão coletadas no sistema informatizado eletrônico MV do hospital: idade, sexo, tempo de internação, óbito, comorbidades, exames laboratoriais presentes (hemograma, glicemia, transaminases, sódio, potássio, magnésio, ureia, creatinina, lactato, gasometria arterial, culturas, diagnóstico por imagem. As categóricas (ordinais ou nominais) serão representadas por percentagens e as contínuas por média, desvio padrão e a variabilidade.

- Cálculo amostral e Análise estatística: conforme projeto anexado na PB.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/AMOSTRAGEM

Todos os pacientes com 65 anos ou mais, não críticos, internados no ano de 2019 (01 janeiro a 31 de dezembro), porém para efeito de robustez (cálculo amostral) e publicação serão incluídos 214 pacientes. Pacientes com mais de uma internação, apenas a primeira será considerada.

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -
EMESCAM



Continuação do Parecer: 4.050.583

Objetivo da Pesquisa:

GERAL

Avaliar a frequência de lesão renal aguda de pacientes idosos internados não críticos internados em enfermarias de clínica médica e sua associação com comorbidade e desfechos clínicos.

ESPECÍFICOS

Avaliar a associação de LRA com:

- a.1 Comorbidades,
- a.2 Permanência hospitalar
- a.3 Óbitos.
- b. Analisar a frequência de LRA em pacientes idosos não críticos internados em enfermarias de clínica médica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Toda pesquisa em seres humanos é passível de riscos, mesmo que mínimos. Este projeto, caso-controle, retrospectivo (2019) será através de dados secundários presente no sistema de gerenciamento MV do hospital, sem exposição nominal e sim o coletivo da internação.

BENEFÍCIOS

Como benefício será o conhecimento sobre o tema – relevante como boa prática de atendimento à pessoa idosa e, posterior, publicação em meios de comunicação científicas e apresentação em congressos nacionais ou internacionais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante do ponto de vista científico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Carta de anuência - adequada.
- TCLE - solicita dispensa. "Justificativa: Por se tratar de estudo retrospectivo, com dados secundários adquirido em prontuário e a impossibilidade de localização dos participantes da pesquisa – incluído apenas a primeira internação no ano da pesquisa (2019), será dispensado a apresentação do TCLE".

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

**ESCOLA SUPERIOR DE
 CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
 MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -
 EMESCAM**


Continuação do Parecer: 4.050.583

- Cronograma - adequado.
- Orçamento - adequado.
- Folha de rosto - adequada (Assinada pelo Dr Paulo Afonso Nascimento)

Recomendações:

Não há .

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há .

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado por decisão do CEP. Conforme a norma operacional 001/2013:

- riscos ao participante da pesquisa deverão ser comunicados ao CEP por meio de notificação via Plataforma Brasil;
- ao final de cada semestre e ao término do projeto deverá ser enviado relatório ao CEP por meio de notificação via Plataforma Brasil;
- mudanças metodológicas durante o desenvolvimento do projeto deverão ser comunicadas ao CEP por meio de emenda via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	diapenia.pdf	22/05/2020 21:05:38	PATRICIA DE OLIVEIRA FRANCA	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1538861.pdf	16/04/2020 09:45:31		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	LRA_3A.pdf	16/04/2020 09:43:27	Renato Lirio Morelato	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	LRA_2A.pdf	16/04/2020 09:43:05	Renato Lirio Morelato	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	LRA_1A.pdf	16/04/2020 09:42:42	Renato Lirio Morelato	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	LRA.pdf	16/04/2020 09:39:10	Renato Lirio Morelato	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_LRA.pdf	16/04/2020 08:38:10	Renato Lirio Morelato	Aceito

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -
EMESCAM



Continuação do Parecer: 4.050.583

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA, 27 de Maio de 2020

Assinado por:

PATRICIA DE OLIVEIRA FRANCA
(Coordenador(a))

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa

Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402

UF: ES **Município:** VITORIA

Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

ANEXO B - CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO EM CONGRESSO NACIONAL



13º CONGRESSO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
12º SIMPÓSIO DAS LIGAS DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

CERTIFICADO

Conferido pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia de São Paulo - SBGG - SP

Pela apresentação do trabalho intitulado **LESÃO RENAL AGUDA E MORTALIDADE EM PESSOAS IDOSAS INTERNADAS EM ENFERMARIAS DE UM HOSPITAL GERAL FILANTRÓPICO DE ENSINO.**, dos autores **INGRID ARDISSON COLODETE, CAROLINE DELBONI NASCIMENTO, MANOELA MORGADO HORTA BARROS, LUIZA ALVIM WERNER, EDUARDO VARNIER DE FREITAS, DAVI RIZO SCANDIAN, JULIA ALMENARA RIBEIRO VIEIRA, RENATO LIRIO MORELATO**, na modalidade **PÔSTER**, na área **Geriatria**, realizados durante o **13º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia e 12º Simpósio das Ligas de Geriatria e Gerontologia**, ocorrido no período 04 a 06 de abril de 2024, no Centro de Convenções Frei Caneca em São Paulo/SP.

São Paulo, 06 de abril de 2024.

 Paulo de Oliveira Duarte Presidente Geriatria	 Juliana Venites Presidente Gerontologia	 Marília Viana Berzins Presidente da Comissão Científica de Gerontologia	 Claudia Kimie Suemoto Presidente da Comissão Científica de Geriatria
--	--	--	---

Realização

