DOI: 10.5935/2674-7960.Supl.0326.0

RBCMS
Revista Brasileira de Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

II CONGRESSO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DE JUIZ DE FORA

DOI: 10.5935/2674-7960.Supl.0326.0

Nome do evento:

II Congresso de Geriatria e Gerontologia de Juiz de Fora

Presidente da Comissão Científica:

Maria Clara Adame Barros Sanglard

Comissão organizadora:

Afranio Teixeira ToledoAmanda Kelly Dornelas Alves; Ana Carla de Oliveira; Ana Luiza de Jesus Camino; Arthur de Carvalho Roland; Danilo Florencio Campos; Daniel de Souza Weiss; Débora Pereira de Almeida; Eric Bitencourt Baesso; Fernanda Almeida Pereira; Fernanda Silva Medeiros; Gabriel Marcos Gomes Chaves; Germano Dias Paes Brandão Barreto; Guilherme Baranda Morais de Souza; Guilherme Pires Soares; Gustavo Schneider Moura; Helena Campos Martins; Júlia Barbosa Saldanha de Paula; Lívia Araújo Guimarães; Luísa Biondini da Cunha; Maria Clara Adame Barros Sanglard; Rebecca Palmeira de Sousa Eduardo; Roberta Maria Fernandes; Samira Mustafa; Talita Ramos Francisco; Taiana Magrani Concha; Vanessa do Nascimento Ladeira; Wolf Akl Moreira.

Data: 15 e 16 de maio de 2026

Local: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema/Juiz de Fora

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.1

CATEGORIA MEDICINA

PSICOEDUCAÇÃO POR VIDEOCONFERÊNCIA PARA CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Santos de Rezende[1], Silvia Cristina Mangini Bocchi[2], Silvana Andrea Molina Lima[2]

[1] Enfermeira, Mestranda - Universidade Estadual Paulista (UNESP).
[2] Enfermeira, Professora - Universidade Estadual Paulista (UNESP).

INTRODUÇÃO: A Doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa progressiva que gera dependência crescente, impactando severamente a qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores familiares. O ato de cuidar é complexo e frequentemente resulta em estresse, sobrecarga e comprometimento da saúde física e emocional do cuidador. **OBJETIVOS:** Levantar e sintetizar as evidências científicas acerca da psicoeducação remota e síncrona para cuidadores familiares de pessoas com DA. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa estruturada na estratégia PICO. As bases de dados consultadas foram MEDLINE, CINAHL, LILACS, SCOPUS, EMBASE, Web of Science e COCHRANE. **RESULTADOS:** A amostra final consistiu em cinco artigos, com predomínio de estudos realizados nos EUA (80%), com delineamento experimental. As intervenções analisadas centraram-se na eficácia e no impacto psicológico, na viabilidade de implementação e na comparação de modalidades. **CONCLUSÃO:** As intervenções psicoeducacionais por videoconferência mostraram-se ferramentas eficazes e viáveis, servindo como alternativa robusta aos programas presenciais, contudo ainda pouco exploradas.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; psicoeducação; sobrecarga do cuidador.

REFERÊNCIAS

1. Bonds Johnson K, Higgins M, Epps F, Brewster GS, Alexander K, Hepburn K. Tele-Savvy outcomes of non-Hispanic Black American and White caregivers. Gerontologist. 2024;64(1):gnad044. doi:10.1093/geront/gnad044.
2. de Araujo EL, Rodrigues MR, Kozasa EH, Lacerda SS. Psychoeducation versus psychoeducation integrated with yoga for family caregivers of people with Alzheimer's disease: a randomized clinical trial. Eur J Ageing. 2023;20(1):46. doi:10.1007/s10433-023-00792-9.
3. Hepburn K, Nocera J, Higgins M, Epps F, Brewster GS, Lindauer A, Morhardt D, Shah R, Bonds K, Nash R, Griffiths PC. Results of a randomized trial testing the efficacy of Tele-Savvy, an online synchronous/asynchronous psychoeducation program for family caregivers of persons living with dementia. Gerontologist. 2022;62(4):616-628. doi:10.1093/geront/gnab029.
4. Noel MA, Lackey E, Labi V, Bouldin ED. Efficacy of a virtual education program for family caregivers of persons living with dementia. J Alzheimers Dis. 2022;86(4):1667-1678. doi:10.3233/JAD-215359.
5. World Health Organization. Global status report on the public health response to dementia. Geneva: World Health Organization; 2021.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.2

CATEGORIA MEDICINA

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DA PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DO DECLÍNIO FUNCIONAL

Ana Carolina Zagari de Souza[1], Edna Mara Mendonça[2], Gláucia Cópio Vieira[3], Vanusa Caiafa Caetano[4], Maria Priscila Wermelinger Ávila[3]

[1] Acadêmica de Fisioterapia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
[2] Terapeuta Ocupacional - Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).
[3] Fisioterapeuta - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
[4] Fisioterapeuta, Professora - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional e a hospitalização representam desafios crescentes para os sistemas de saúde, frequentemente associados ao declínio funcional e perda de independência em idosos. A imobilidade e o modelo assistencial centrado no leito contribuem para desfechos adversos. **OBJETIVOS:** Analisar, à luz da literatura científica, a atuação do fisioterapeuta na reabilitação da pessoa idosa hospitalizada, com foco na prevenção do declínio funcional e na promoção da independência. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, de caráter teórico-reflexivo, fundamentado em revisão narrativa da literatura científica nacional e internacional sobre fisioterapia geriátrica hospitalar. **RESULTADOS:** A atuação fisioterapêutica demonstrou impacto positivo na prevenção do declínio funcional em idosos hospitalizados. Estratégias como mobilização precoce, exercício terapêutico multicomponente e intervenções respiratórias são eficazes. A abordagem interdisciplinar é crucial. **CONCLUSÃO:** A fisioterapia é essencial na reabilitação da pessoa idosa hospitalizada, contribuindo significativamente para a prevenção do declínio funcional, promoção da autonomia e melhora dos desfechos clínicos.

Palavras-chave: Fisioterapia; hospitalização; idoso.

REFERÊNCIAS

1. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing. 2019;48(1):16-31.
2. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al. Telerehabilitation for musculoskeletal and cardiopulmonary conditions. J Physiother. 2021;67(1):30-39.
3. Previato GF, Baldissera VDA, Silva TG, Carreira L. Fortalecimento muscular na funcionalidade de idosos. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2021;24(2):e200213.
4. Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2019;1(1):CD012424.
5. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): implementation guide. Geneva: WHO; 2020.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.3

CATEGORIA MEDICINA

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENIR QUEDAS EM IDOSOS NA UBS CAMPO ALEGRE EM SANTOS DUMONT - MG

Adriny dos Santos Araújo[1], Antônio Carlos Maneira Godinho Netto[2], Kelia Alves Rosado Francelino[3]

[1] Médica, Pós-graduanda em Geriatria - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).
[2] Médico Geriatra, Professor e Coordenador da especialização em Geriatria - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).
[3] Médica de Família e Comunidade, Professora - Universidade Federal de Viçosa (UFV).

INTRODUÇÃO: As quedas em idosos configuram importante problema de saúde pública, sobretudo em contextos rurais, em razão de sua elevada frequência e de suas repercussões funcionais, psicossociais e econômicas. **OBJETIVOS:** Desenvolver e descrever um projeto de intervenção voltado à prevenção de quedas em idosos residentes na zona rural de Campo Alegre. **METODOLOGIA:** Trata-se de um projeto de intervenção em saúde na Atenção Primária, estruturado com base em estratégias integradas de educação em saúde e fortalecimento do suporte comunitário. As atividades incluem palestras, rodas de conversa e visitas domiciliares. **RESULTADOS:** Espera-se ampliar o conhecimento da população sobre prevenção de quedas, favorecer a adoção de práticas seguras e reduzir a ocorrência de quedas e suas complicações. **CONCLUSÃO:** O projeto evidencia a relevância social e sanitária desse tema, que afeta diretamente a independência, a segurança e a qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Idosos; prevenção de quedas; saúde da família.

REFERÊNCIAS

1. Dourado Júnior FW, Moreira ACA, Salles DL, Silva MAM. Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. Acta Paul Enferm. 2022;35:1-10.
2. Fioritto AP, Cruz DT, Leite ICG. Prevalência do risco de queda e fatores associados em idosos residentes na comunidade. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2020;23(2):1-14.
3. Grosser RD, Fiorentin L, Pereira MLP, Cetolin SF, Beltrame V. Riscos intrínsecos e extrínsecos para quedas em idosos residentes em área rural. Com Cienc Saude. 2021;33(3):109-115.
4. Michalski J, Lebioda LA, Bordin R, Bernartt ML, Grden CRB, Bordin D. Quedas em pessoas idosas e fatores de risco em ambientes domésticos. Publ UEPG Cienc Biol Saude. 2022;28(2):116-126.
5. Odasso MM, Velde NVD, Martin FC, Petrovic M, Tan MP, Ryg J, et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. Age Ageing. 2022;51(9):1-36.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.4

CATEGORIA MEDICINA

NORMALIZAÇÃO CULTURAL DA PERDA DENTÁRIA EM IDOSOS: IMPACTOS NA SAÚDE FUNCIONAL, NUTRICIONAL E COGNITIVA - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Victoria de Oliveira Lima[1], Marcio Gabriel Oliveira Barbosa[1], Júlia Nogueira Miranda[1], Laura Pereira Zaidan[1]; Roberta Passos do Espírito Santo[2]

[1] Acadêmico de Odontologia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[2] Cirurgiã-dentista, Professora - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

INTRODUÇÃO: A perda dentária é frequentemente encarada como um processo inerente ao envelhecimento. Essa normalização cultural máscara o edentulismo como condição patológica. **OBJETIVOS:** Analisar o impacto da normalização cultural da perda dentária no estado nutricional, na fisiologia e na cognição da população idosa. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases LILACS e MEDLINE/PubMed. **RESULTADOS:** A perda dentária permanece altamente prevalente entre idosos, configurando-se como marcador de desigualdades sociais em saúde. Associa-se à redução da ingestão proteica, podendo contribuir para sarcopenia e aumento do risco de quedas. Evidências associam o edentulismo ao declínio cognitivo. **CONCLUSÃO:** Os achados reforçam a necessidade de não naturalizar a perda dentária. Destaca-se a importância da integração da saúde bucal à Avaliação Geriátrica Ampla como fator modificável.

Palavras-chave: Idoso; perda de dente; saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcanti R, et al. Associação entre perda dentária, estado nutricional e sarcopenia em idosos: uma revisão sistemática. LILACS. 2024.
2. Della Terra MG, et al. Tooth loss, nutrition, and oral health-related quality of life in older adults: evidence from a structural equation model. Int J Environ Res Public Health. 2025;22(12):41464427.
3. Martins AMEBL, et al. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? Rev Bioét. 2020;28(1):173-81.
4. Oh B, et al. Tooth loss and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. J Clin Periodontol. 2024;51(4):450-65.
5. Silva MS, et al. Percepções de idosos sobre saúde bucal e o significado da perda dentária: uma abordagem qualitativa. Interface (Botucatu). 2023;27:e220392.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.5

CATEGORIA MEDICINA

EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA CAPACIDADE INTRÍNSECA E FUNCIONALIDADE DO IDOSO: UM OLHAR FISIOTERAPÊUTICO

Ana Carolina Zagari de Souza[1]; Edna Mara Mendonça[2]; Gláucia Cópio Vieira[3]; Vanusa Caiafa Caetano[4]; Maria Priscila Wermelinger Ávila[3]

[1] Acadêmica de Fisioterapia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[2] Terapeuta Ocupacional - Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

[3] Fisioterapeuta - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[4] Fisioterapeuta, Professora - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional acarreta alterações progressivas no sistema musculoesquelético, diminuindo a capacidade funcional e comprometendo a mobilidade. **OBJETIVOS:** Analisar, sob a perspectiva fisioterapêutica, a eficácia das intervenções no manejo das alterações musculoesqueléticas, com foco na capacidade intrínseca e funcionalidade. **METODOLOGIA:** Foram consideradas evidências científicas recentes, incluindo ensaios clínicos e revisões sistemáticas publicadas entre 2019 e 2024. **RESULTADOS:** O treinamento de força progressiva e o exercício multicomponente demonstraram ser as intervenções padrão-ouro, reduzindo quedas em até 30% e mitigando a sarcopenia. Tecnologias como exergames e telereabilitação apresentaram alta adesão. **CONCLUSÃO:** As ações fisioterapêuticas, quando fundamentadas em evidências e tecnologias assistivas, são determinantes para a manutenção da capacidade intrínseca e promoção de um envelhecimento ativo.

Palavras-chave: Fisioterapia geriátrica; funcionalidade; sarcopenia.

REFERÊNCIAS

1. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing. 2019;48(1):16-31.
2. Guandalini LS, et al. Sarcopenia in the elderly: clinical aspects and perspectives. Geriatr Gerontol Int. 2024;24(3):210-218.
3. Previato GF, Baldissera VDA, Silva TG, Carreira L. Fortalecimento muscular na funcionalidade de idosos. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2021;24(2):e200213.
4. Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2019;1(1):CD012424.
5. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): implementation guide. Geneva: WHO; 2020.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.6

CATEGORIA MEDICINA

O PAPEL DO EIXO INTESTINO-CÉREBRO NA SAÚDE COGNITIVA DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Danilo Florencio Campos[1], Talita Ramos Francisco[1], Fernanda Almeida Pereira[2], Maria Clara Adame Barros Sanglard[2], Clorivaldo Rocha Corrêa[3]

[1] Acadêmico de Nutrição - Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

[2] Acadêmica de Medicina - Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

[3] Médico, Professor - Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

INTRODUÇÃO: O eixo intestino-cérebro tem se consolidado como importante modulador na fisiopatologia de doenças neurodegenerativas. Alterações na microbiota intestinal associadas ao envelhecimento favorecem a disbiose, contribuindo para o declínio cognitivo. Esse desequilíbrio está relacionado ao aumento da neuroinflamação, à disfunção da barreira hematoencefálica e à alteração na produção de metabólitos essenciais à função sináptica e à memória. **OBJETIVOS:** Avaliar a associação entre o eixo intestino-cérebro e os processos neurodegenerativos, destacando seu impacto na função cognitiva em idosos. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada na base PubMed, utilizando os descritores "gut-brain axis", "microbiota", "aged" e "cognitive dysfunction", combinados pelo operador AND. Foram identificados 135 artigos, dos quais 62 permaneceram após aplicação de filtros (2020–2026, inglês/português, humanos). Após leitura de títulos e resumos, 14 artigos foram excluídos por não apresentarem relação direta com o tema, resultando em 48 estudos incluídos para análise final. **RESULTADOS:** A modulação da microbiota intestinal mostrou-se relevante na preservação cognitiva. A restauração da homeostase intestinal associa-se ao aumento de ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), contribuindo para a integridade da barreira hematoencefálica e redução da ativação microglial. Observa-se ainda diminuição da inflamação sistêmica e melhora da comunicação intestino-cérebro por vias neuroendócrinas. Evidências recentes indicam que intervenções como estratégias nutricionais e uso de probióticos apresentam potencial na melhora da função cognitiva e na redução da neuroinflamação. **CONCLUSÃO:** O eixo intestino-cérebro desempenha papel central no envelhecimento cognitivo. A disbiose favorece processos neuroinflamatórios e disfunção da barreira hematoencefálica, contribuindo para o declínio cognitivo. A modulação da microbiota intestinal surge como estratégia promissora para intervenções preventivas e terapêuticas em idosos.

Palavras-chave: Declínio cognitivo; eixo intestino-cérebro; microbiota intestinal.

REFERÊNCIAS

1. Fei Y, Wang R, Lu J, Peng S, Yang S, Wang Y, Zheng K, Li R, Lin L, Li M. Probiotic intervention benefits multiple neural behaviors in older adults with mild cognitive impairment. Geriatr Nurs. 2023;51:167-175. doi:10.1016/j.gerinurse.2023.03.006.
2. Kim CS, Cha L, Sim M, Jung S, Chun WY, Baik HW, Shin DM. Probiotic supplementation improves cognitive function and mood with changes in gut microbiota in community-dwelling older adults: a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2021;76(1):32-40. doi:10.1093/gerona/glaa090.

3. Lin X, Chen Y, Zhang P, Chen G, Zhou Y, Yu X. The potential mechanism of postoperative cognitive dysfunction in older people. Exp Gerontol. 2020;130:110791. doi:10.1016/j.exger.2019.110791.
4. Mela V, Heras V, Iesmantaite M, García-Martín ML, Bernal M, Posligua-García JD, Subiri-Verdugo A, Martínez-Montoro JI, Gómez-Pérez AM, Bandera B, Moreno-Indias I, Tinahones FJ. Microbiota fasting-related changes ameliorate cognitive decline in obesity and boost ex vivo microglial function through the gut-brain axis. Gut. 2025;74(11):1828-1846. doi:10.1136/gutjnl-2025-335353.
5. Zhou R, Qian S, Cho WCS, Zhou J, Jin C, Zhong Y, Wang J, Zhang X, Xu Z, Tian M, Chan LWC, Zhang H. Microbiota-microglia connections in age-related cognition decline. Aging Cell. 2022;21(5):e13599. doi:10.1111/acel.13599.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.7

CATEGORIA MEDICINA

NUTRIÇÃO NO ENVELHECER: DIÁLOGOS E TROCAS DE SABERES

Raíssa Almeida Candiá da Silva[1], Daiana Vitória Ferreira[1], Maria Luísa Sarti Gato[1], Laura Vitória Barbosa Santos[1], Ana Lívia de Oliveira[2]

[1] Acadêmica de Nutrição - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[2] Nutricionista, Professora - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento é caracterizado por mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que podem impactar significativamente a saúde e o bem-estar. A nutrição é crucial para promover um envelhecimento saudável. Cabe ressaltar que se trata de um processo natural, individualizado e influenciado por fatores culturais, socioeconômicos, nível de atividade física, hábitos alimentares e acesso a cuidados de saúde. Nesse contexto, este relato de experiência tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas por um projeto de extensão voltado à educação alimentar e nutricional no envelhecimento, no período de abril de 2025 até o momento atual. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** O projeto é desenvolvido no âmbito de uma instituição de ensino superior, em parceria com um polo interdisciplinar de ensino, pesquisa e extensão no processo de envelhecimento e o curso de Nutrição da mesma instituição, com participação de dezoito idosos. São realizadas aulas semanais com carga horária de duas horas, incluindo ações de educação alimentar e nutricional, como oficinas culinárias, rodas de conversa e elaboração de materiais educativos, visando promover a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis e nutrição adequada na senescência. As ações são conduzidas de forma participativa, valorizando o conhecimento prévio dos idosos, incentivando o protagonismo no processo de aprendizagem e reforçando que comer vai além de um ato fisiológico, incluindo questões culturais e sociais. **CONCLUSÃO:** A troca de saberes gera mudanças positivas nos hábitos, maior conscientização sobre a importância da alimentação saudável e fortalecimento da autonomia nas escolhas alimentares, contribuindo para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida no processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Educação; envelhecimento; nutrição.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.8

CATEGORIA MEDICINA

OSTEODEGENERAÇÕES DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E PADRÕES DE MOBILIDADE EM IDOSOS

Júlia Pimenta Chaves[1], Larissa Cazarim Elias[2], Luciano Ambrosio Ferreira[3]

[1] Acadêmica de Odontologia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
[2] Cirurgiã-dentista, Mestranda - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
[3] Cirurgião-dentista, Professor - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

INTRODUÇÃO: O Brasil tem vivenciado uma importante transição demográfica, caracterizada pela inversão da pirâmide etária. Nesse contexto, considera-se idoso o indivíduo com 60 anos ou mais, segundo a Organização Mundial da Saúde para países em desenvolvimento. O envelhecimento está associado a alterações estruturais progressivas nas articulações, incluindo a articulação temporomandibular (ATM). Tal fenômeno está relacionado a processos de desgaste e adaptações à sobrecarga mecânica ao longo da vida, tornando essas alterações particularmente relevantes no contexto do envelhecimento populacional. **OBJETIVOS:** Avaliar a presença de alterações osteodegenerativas da articulação temporomandibular em idosos e classificar os padrões de mobilidade articular por meio de análise tomográfica. **METODOLOGIA:** Foram analisadas tomografias computadorizadas de 7 idosos, totalizando 14 articulações temporomandibulares (direita e esquerda), avaliadas em duas condições: boca aberta e boca fechada, resultando em 28 análises. Em boca fechada, investigou-se a presença de alterações osteodegenerativas (osteófitos, erosões, esclerose subcortical, cistos subcondrais e achatamento). Por sua vez, em boca aberta, foi analisada a mobilidade articular. **RESULTADOS:** Nos pacientes analisados, a alteração mais frequente foi osteófito (57,1%), presente em mais da metade das articulações avaliadas, seguida por achatamento condilar (42,9%). Também houve ocorrência relevante de erosão (35,7%) e cisto subcondral (35,7%), sugerindo presença de remodelação e alterações degenerativas da ATM. Em relação à mobilidade, predominou a normomobilidade (42,9%), seguida de hipermobilidade (35,7%) e hipomobilidade (21,4%). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os idosos avaliados apresentaram frequência significativa de alterações osteodegenerativas na articulação temporomandibular, com predomínio de osteófitos e achatamento condilar, compatíveis com o envelhecimento articular. Em relação à mobilidade, observou-se predominância de normomobilidade, embora casos de hiper e hipomobilidade também tenham sido identificados. Esses resultados evidenciam que o envelhecimento pode repercutir tanto nos aspectos estruturais quanto funcionais da ATM, reforçando a relevância da investigação por tomografia computadorizada para melhor compreensão dessas alterações.

Palavras-chave: Articulação temporomandibular; Idosos; Tomografia computadorizada.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho JAM, Garcia RA. The aging process in the Brazilian population: a demographic approach. Cad Saude Publica. 2003;19(3):725-33.
2. Cömert Kiliç S, Kiliç N, Sümbüllü MA. Temporomandibular joint osteoarthritis: cone beam computed tomography findings, clinical features, and correlations. Int J Oral Maxillofac Surg. 2015;44(10):1268-74.
3. Koç N. Evaluation of osteoarthritic changes in the temporomandibular joint and their correlations with age: a retrospective CBCT study. Dent Med Probl. 2020;57(1):67-72.
4. Preston SH, Himes C, Eggers M. Demographic conditions responsible for population aging. Demography. 1989;26(4):691-704.
5. World Health Organization. Active ageing: a policy framework. Geneva: World Health Organization; 2002.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.9

CATEGORIA MEDICINA

INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA SARCOPENIA ASSOCIADA À SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Isabelle Regina Moreira Marinho Cunha[1], Letícia Teixeira de Oliveira[1], Pietro Mainenti[2]

[1] Acadêmica de Medicina - Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

[2] Cirurgião-dentista, Professor - Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

INTRODUÇÃO: Os idosos tendem a um estado de fragilidade relacionado à redução da força, da resistência e da função fisiológica, levando ao declínio funcional, à dependência e/ou morte. A sarcopenia é considerada um dos principais componentes da síndrome de fragilidade do idoso (SFI). É caracterizada pelo comprometimento funcional, por meio da perda involuntária de massa muscular esquelética e da força, com a progressão da idade. Destacam-se, ainda, a perda de peso não intencional, a fadiga, a redução da força de preensão e a diminuição da velocidade da marcha. Esses aspectos podem ser influenciados por fatores fisiológicos subsidiários, como a microbiota intestinal, que atua na modulação inflamatória, metabólica e na integridade da barreira intestinal. Dessa forma, a associação entre envelhecimento, fatores nutricionais e estresse oxidativo celular sugere a participação da microbiota intestinal como importante mediadora desse processo. **OBJETIVOS:** Analisar a influência da microbiota intestinal no desenvolvimento da sarcopenia associada à síndrome de fragilidade em idosos. **METODOLOGIA:** Foi realizada a seleção de 20 artigos dos últimos 10 anos, nas bases de dados PubMed, SciELO e National Library of Medicine, utilizando-se os descritores “gut microbiota”, “aged”, “sarcopenia” e “frailty”. Foram valorizados estudos que relacionassem microbiota intestinal e alterações musculoesqueléticas em idosos. **RESULTADOS:** Durante o processo senil, ocorre disbiose e alteração na permeabilidade intestinal. Fatores que modificam a microbiota intestinal, como dieta, uso de probióticos e polifarmácia, além do sedentarismo, atividade física e doenças crônicas, podem agravar ou atenuar a perda de massa muscular. Idosos desnutridos e mulheres pós-menopausa apresentam maior risco para a SFI. **CONCLUSÃO:** Destaca-se a forte influência da microbiota intestinal na SFI, associada a um maior risco de comprometimento funcional, hospitalização e morte entre idosos. Torna-se fundamental, visando amenizar os impactos do envelhecimento, reconhecer esse cenário para a adoção de medidas protetivas no contexto geriátrico.

Palavras-chave: Fragilidade em idosos; microbiota intestinal; sarcopenia.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho LJA R, Mota MS, Muniz TMS, Silva RCS, Silva AS, Machado ALG. Fragilidade clínico-funcional e sarcopenia em idosos na atenção primária à saúde. Cogitare Enferm. 2022;27:e76145.
2. Cunha AN, Zaneth ML, Santos JLF, Rodrigues RAP. Síndrome da fragilidade e sarcopenia em idosos com e sem diabetes mellitus tipo 2 do município de Sinop, Mato Grosso: um estudo epidemiológico. Rev Latino-Am Enfermagem. 2023;31:e4078.

3. Lapauw L, Rutten A, Dupont J, Amini N, Vercauteren L, Derrien M, et al. Associations between gut microbiota and sarcopenia or its defining parameters in older adults: a systematic review. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2024;15:2190-2207.
4. Ren Y, He X, Wang L, Chen N. Comparison of the gut microbiota in older people with and without sarcopenia: a systematic review and meta-analysis. Front Cell Infect Microbiol. 2025;10:1-25.
5. Wang G, Li Y, Liu H, Yu X. Gut microbiota in patients with sarcopenia: a systematic review and meta-analysis. Front Microbiol. 2025;10:1-10.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.10

CATEGORIA MEDICINA

EFEITOS DAS INTERVENÇÕES TECNOLÓGICAS SOBRE A SAÚDE E BEM-ESTAR DE CUIDADORES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carla de Oliveira[1], Deusymara Luiza Hermes Salomão[1], Mariana Caroline Tocantins Alvim[1], Carolina Mariane Tocantins Alvim[2], Antônio Carlos Maneira Godinho Neto[3]

[1] Acadêmica de Medicina – Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[2] Médica – Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG).

[3] Médico Geriatra, Professor e Coordenador da Especialização em Geriatria – Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: A prevalência de demência tem aumentado globalmente, gerando impactos significativos sobre os sistemas de saúde e a sociedade. O cuidado de pessoas com demência é complexo e frequentemente associado a elevados níveis de estresse, sobrecarga e prejuízos à saúde mental. Além disso, observa-se uma relação bidirecional, na qual o estresse do cuidador compromete o manejo comportamental do paciente, intensificando sintomas como agitação e contribuindo para a piora clínica. Nesse contexto, o uso de tecnologias emergentes surge como uma estratégia promissora para mitigar esses efeitos negativos e oferecer suporte ao cuidado. OBJETIVOS: Avaliar as repercussões de intervenções tecnológicas na saúde e no bem-estar de cuidadores de pessoas com demência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. Foram analisados ensaios clínicos publicados nos últimos cinco anos, identificados na base de dados National Library of Medicine (MEDLINE). A estratégia de busca incluiu os descritores Alzheimer Disease, Dementia, Caregivers, Technology, Telemedicine e Mobile Applications, definidos a partir do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos envolvendo cuidadores de indivíduos com demência submetidos a intervenções tecnológicas, sendo excluídos aqueles com metodologia pouco clara ou incompatível com o objetivo proposto. A seleção seguiu as recomendações do protocolo PRISMA. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram identificados 413 artigos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 13 estudos compuseram a análise final, totalizando 899 participantes, dos quais 79% eram do sexo feminino. Entre as intervenções avaliadas, sete estudos utilizaram telessaúde, três aplicativos móveis e três robôs de estimação. Observou-se que 69% dos estudos demonstraram redução significativa do estresse e da sobrecarga dos cuidadores. Todos os estudos com aplicativos e robôs relataram benefícios, enquanto 43% das intervenções em telessaúde apresentaram resultados positivos. **CONCLUSÃO:** As intervenções tecnológicas mostraram-se viáveis, bem aceitas e potencialmente eficazes na redução do estresse e da sobrecarga dos cuidadores, destacando seu papel como estratégia complementar no cuidado à demência.

Palavras-chave: Cuidadores; demência; tecnologia.

REFERÊNCIAS

1. Campbell JLM, Rowe MA, Marsiske M. Behavioral symptoms of dementia: a dyadic effect of caregivers' stress process? Res Gerontol Nurs. 2011;4(3):168-84.

2. Durepos P, Ricketts N, Olthuis JV, Gould ON, Boamah SA, McCloskey R, Lanteigne M, Giberson ER, Caverhill K, Pickford K, MacBean C, Kaasalainen S. Acceptance and Commitment Therapy tele-counselling program with care partners of persons living with dementia: a pilot feasibility RCT. J Appl Gerontol. 2026;45(2):225-236.
3. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. PLoS Med. 2009;6(7):e1000100.
4. Plys E, Seward M, Allen EM, Tatar RG, Huberty J, Vranceanu AM. Pilot randomized controlled trial of the feasibility of a mobile app-delivered mindfulness--based intervention for caregiver stress. Gerontologist. 2025;65(6):gnaf047.
5. Zuschnegg J, Häussl A, Lodron G, Orgel T, Russegger S, Schneeberger M, Fellner M, Holter M, Prodromou D, Schultz A, Roller-Wirnsberger R, Paletta L, Koini M, Schüssler S. Psychosocial effects of a humanoid robot on informal caregivers of people with dementia: a randomised controlled trial with nested interviews. Int J Nurs Stud. 2025;162:104967.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.11

CATEGORIA MEDICINA

CONSEQUÊNCIAS DA REDUÇÃO DE DOSE DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Caio Amin Mascarenhas Resende[1], Eduarda Ruback Gonçalves[1], Danielle Bandeira de Oliveira Junqueira[2]

[1] Acadêmico de Medicina - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).
[2] Médica de Família e Comunidade, Professora - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: Os benzodiazepínicos são amplamente utilizados no tratamento da ansiedade, insônia, depressão e transtornos do pânico. Entretanto, o uso prolongado e indiscriminado em idosos está associado a consequências importantes, como quedas, prejuízo cognitivo, dependência, overdose e aumento da mortalidade. **OBJETIVOS:** Investigar os efeitos da redução do uso de benzodiazepínicos em idosos por meio de uma revisão sistemática da literatura. **METODOLOGIA:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados originalmente em inglês nos últimos cinco anos, envolvendo seres humanos, utilizando como base de dados a National Library of Medicine (MEDLINE). A estratégia de busca foi realizada por meio dos descritores “benzodiazepine tapering”, “elderly” e “effects”, definidos a partir do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos que avaliaram as consequências da redução de benzodiazepínicos em idosos sob tratamento. Excluíram-se estudos com indivíduos não idosos, que não utilizavam benzodiazepínicos ou que apresentavam delineamento incompatível com os demais selecionados. As diretrizes PRISMA foram utilizadas para sistematizar o relato da revisão. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram identificados 12 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, cinco compuseram a análise final, totalizando 1276 participantes. Durante os 12 meses de intervenção, as principais queixas associadas à redução da medicação foram insônia ou medo de não conseguir dormir (22%), ansiedade (48,9%), depressão (31,2%) e dor crônica (78%). Apesar das dificuldades observadas no processo de redução, os estudos destacaram a importância do acompanhamento multiprofissional e de estratégias graduais para minimizar sintomas de abstinência. **CONCLUSÃO:** O uso crônico de benzodiazepínicos em idosos está relacionado à dependência e a diversos prejuízos clínicos e funcionais. Dessa forma, é fundamental avaliar criteriosamente a indicação dessas medicações, considerando que a redução da dose constitui um processo prolongado e desafiador para a população idosa.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; consequências; idosos.

REFERÊNCIAS

1. Brunner E, Chen CYA, Klein T, et al. Joint clinical practice guideline on benzodiazepine tapering: considerations when risks outweigh benefits. J Gen Intern Med. 2025;40:2814-59. doi:10.1007/s11606-025-09499-2.
2. Busby-Whitehead J, Ferreri SP, Niznik J, Armistead LT, Hughes T, Zhao L, et al. A pharmacist consultant service for deprescribing opioids and benzodiazepines in older adults: a cluster randomized trial. JAMA Netw Open. 2026;9(2):e2560581. doi:10.1001/jamanetworkopen.2025.60581.

3. Kraemer KM, Wang B, McCann M, Lindenberg J, Anderson TS, Yeh GY. Development of a brief mindfulness-informed cognitive-behavioural therapy intervention to pair with pharmacist-led benzodiazepine tapering for older adults: the CSTARS intervention. Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2025;137(5):e70128. doi:10.1111/bcpt.70128.
4. Olsen Y, Brunner E, Ogbonna C, Boyle MP. Benzodiazepine tapering: a marathon, not a sprint. J Addict Med. 2026. doi:10.1097/ADM.0000000000001657.
5. Zgierska AE, Boyle MP, Conigliaro J. Supporting patients through benzodiazepine tapering: a new joint clinical practice guideline. J Gen Intern Med. 2025;40(12):2811-3. doi:10.1007/s11606-025-09634-z.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.12

CATEGORIA MEDICINA

DEPRESSÃO COMO FATOR DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Eduarda Ruback Gonçalves[1], Caio Amin Mascarenhas Resende[1], Danielle Bandeira de Oliveira Junqueira[2]

[1] Acadêmico de Medicina - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).
[2] Médica de Família e Comunidade, Professora - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: A demência é a principal doença neurodegenerativa em idosos, acometendo mais de 55 milhões de pessoas em todo o mundo. Estudos recentes apontam que a depressão pode estar associada ao desenvolvimento e à progressão de quadros demenciais, especialmente na população idosa. **OBJETIVOS:** Investigar a relação entre depressão e demência em idosos por meio de uma revisão sistemática da literatura. **METODOLOGIA:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados originalmente em inglês nos últimos cinco anos, em humanos, utilizando como referência a base de dados National Library of Medicine (MEDLINE). A estratégia de busca foi realizada por meio dos descritores “depression”, “dementia” e “aged”, definidos a partir do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos que abordaram a relação entre depressão e demência em idosos. Excluíram-se estudos envolvendo outras doenças, indivíduos não idosos ou delineamentos incompatíveis com os critérios estabelecidos. As diretrizes PRISMA foram utilizadas para sistematizar o relato da revisão. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram encontrados 31 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas quatro compuseram a análise final, totalizando 13.296 participantes. Durante um período médio de 5,7 anos, 1.160 participantes desenvolveram demência e 552 desenvolveram Doença de Alzheimer. Observou-se que a apatia esteve associada a maior risco de desenvolvimento de demência e Doença de Alzheimer. Além disso, indivíduos que desenvolveram depressão após os 75 anos apresentaram maior probabilidade de evoluir para Doença de Alzheimer, bem como progressão mais rápida da demência em comparação àqueles cujo transtorno depressivo surgiu antes dos 55 anos. **CONCLUSÃO:** A depressão apresenta forte associação com o desenvolvimento de demência em idosos, principalmente quando ocorre em idade avançada, mesmo diante de períodos de remissão dos sintomas. A apatia mostrou-se um importante fator de risco em idosos depressivos, reforçando a necessidade de diagnóstico e acompanhamento precoces dessa população.

Palavras-chave: Demência; depressão; idosos.

REFERÊNCIAS

1. Demir ZG, Doğan IA, Keskin R, Koyutürk DD. Depression, anxiety, and mental state in patients with early-stage dementia: comparison of reminiscence therapy and cognitive stimulation therapy. Dement Neuropsychol. 2026;20:e20250354.
2. Jang YJ, Kim MJ, Moon YK, Lim SW, Kim DK. Changes in dementia risk along with onset age of depression: a longitudinal cohort study of elderly depressed patients. BMC Psychiatry. 2025;25(1):247.

3. Oh DJ, Lipnicki DM, Harrison F, Han JW, Kim TH, Kwak KP, et al. Apathy, depression, and dementia risk in older adults: a global collaborative study. Alzheimers Dement. 2025;21(12):e71059.
4. Rajji TK, Bowie CR, Herrmann N, Pollock BG, Lanctôt KL, Kumar S, et al. Slowing cognitive decline in major depressive disorder and mild cognitive impairment: a randomized clinical trial. JAMA Psychiatry. 2025;82(1):12-21.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.13

CATEGORIA MEDICINA

EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES PRECOCES NO DECLÍNIO COGNITIVO LEVE: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Assis Nepomuceno[1], Manuela Reis Braz[1], Laura Stefhani Ramos Laurito Cruzeiro Silva[2], Talyta do Carmo Vilela[3]

[1] Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[2] Cirurgiã-dentista, Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[3] Enfermeira, Professora - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: O declínio cognitivo leve (DCL) constitui um estado clínico intermediário entre o envelhecimento fisiológico e as demências, especialmente a Doença de Alzheimer, sendo caracterizado por comprometimento cognitivo mensurável sem perda funcional significativa. Diante da transição demográfica e do aumento da expectativa de vida, o DCL emerge como um importante marcador para o desenvolvimento de estratégias preventivas em saúde. **OBJETIVOS:** Identificar a eficácia de intervenções precoces em indivíduos com DCL na redução do risco de progressão para demência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em estudos publicados entre 2015 e 2024, nas bases PubMed, Scopus e LILACS, por meio de descritores DeCS/MeSH. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises, priorizando evidências de alto nível metodológico. A estratégia de busca foi estruturada pelo modelo PICO, utilizando os descritores “Mild Cognitive Impairment”, “Early Intervention” e “Dementia Prevention”. Estudos com baixo rigor metodológico foram excluídos. **RESULTADOS:** Aproximadamente 60% dos estudos analisados apontaram que intervenções precoces, especialmente multimodais, promovem desaceleração significativa do declínio cognitivo. Programas que integram atividade física regular, treinamento cognitivo estruturado e manejo de fatores de risco cardiovasculares apresentam maior eficácia quando comparados a intervenções isoladas. Além disso, cerca de 40% a 50% dos estudos evidenciaram melhora ou estabilização do desempenho cognitivo e redução da taxa de conversão para demência. A atuação interdisciplinar, com destaque para a enfermagem, mostrou-se determinante para adesão terapêutica, educação em saúde, monitoramento contínuo e suporte ao paciente e familiares. **CONCLUSÃO:** A implementação de intervenções precoces no DCL configura-se como uma estratégia eficaz para retardar a progressão para demência, sobretudo quando baseada em abordagens multidimensionais. Destaca-se o papel da enfermagem na atenção primária, atuando no rastreamento, acompanhamento e educação em saúde, contribuindo para melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Demência; disfunção cognitiva; enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report. Lancet. 2020;396(10248):413-46. doi:10.1016/S0140-6736(20)30367-6.
2. Ngandu T, Lehtisalo J, Solomon A, Levälahti E, Ahtiluoto S, Antikainen R, et al. A 2-year multidomain intervention. Lancet. 2015;385(9984):2255-63. doi:10.1016/S0140-6736(15)60461-5.
3. Petersen RC. Mild cognitive impairment. N Engl J Med. 2011;364(23):2227-34. doi:10.1056/NEJMcp0910237.
4. World Health Organization. Risk reduction of cognitive decline and dementia. Geneva: WHO; 2019.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.14

CATEGORIA MEDICINA

INTERAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇAS SISTÊMICAS EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Manuela Reis Braz[1], Maria Eduarda Assis Nepomuceno[1], Laura Stefhani Ramos Laurito Cruzeiro Silva[2], Charles Matheus de Souza Ferreira[3]

[1] Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[2] Cirurgiã-dentista, Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[3] Cirurgião-dentista - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: A doença periodontal é uma condição inflamatória crônica que compromete os tecidos de suporte dentário, associada a doenças sistêmicas, especialmente diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. No contexto do envelhecimento populacional, essa interação impacta diretamente a saúde global do idoso. **OBJETIVOS:** Analisar evidências científicas sobre a associação entre doença periodontal e doenças sistêmicas, com ênfase em diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura com estudos publicados entre 2015 e 2024 nas bases PubMed, Scopus e Cochrane Library. Foram incluídos ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises, priorizando estudos com alto nível de evidência. A estratégia de busca foi estruturada pelo modelo PICO, utilizando os descritores "Periodontitis", "Diabetes Mellitus" e "Cardiovascular Diseases", além de seus correspondentes em DeCS. Estudos com baixo rigor metodológico foram excluídos. **RESULTADOS:** Aproximadamente 65% a 75% dos estudos analisados evidenciaram associação bidirecional entre periodontite e diabetes mellitus. A inflamação periodontal contribui para o descontrole glicêmico, enquanto a hiperglicemia agrava a progressão da doença periodontal. Cerca de 50% a 60% dos estudos apontaram relação significativa com doenças cardiovasculares, mediada por inflamação sistêmica e disfunção endotelial. Intervenções periodontais demonstraram redução de marcadores inflamatórios sistêmicos e melhora de parâmetros metabólicos. A atuação interdisciplinar, incluindo a enfermagem, contribui para educação em saúde, adesão ao tratamento e acompanhamento integral do paciente idoso. **CONCLUSÃO:** A doença periodontal apresenta associação consistente com doenças sistêmicas relevantes. A integração entre saúde bucal e sistêmica é essencial, destacando o papel interdisciplinar na prevenção e no manejo dessas condições.

Palavras-chave: Doença periodontal; doenças sistêmicas; saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Chapple ILC, Genco R. Diabetes and periodontal diseases. J Clin Periodontol. 2013;40(Suppl 14):S106-12. doi:10.1111/jcpe.12061.
2. Preshaw PM, Alba AL, Herrera D, Jepsen S, Konstantinidis A, Makrilakis K, et al. Periodontitis and diabetes. Diabetologia. 2012;55(1):21-31. doi:10.1007/s00125-011-2342-y.
3. Sanz M, Marco Del Castillo A, Jepsen S, Gonzalez-Juanatey JR, D'Aiuto F, Bouchard P, et al. Periodontitis and cardiovascular diseases. J Clin Periodontol. 2020;47(3):268-88. doi:10.1111/jcpe.13189.
4. Tonetti MS, Van Dyke TE. Periodontitis and systemic diseases. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S1-S8. doi:10.1111/jcpe.12974.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.15

CATEGORIA MEDICINA

XEROSTOMIA EM PACIENTE IDOSO ASSOCIADA À POLIFARMÁCIA: RELATO DE CASO E ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

Laura Stefhani Ramos Laurito Cruzeiro Silva[1], Maria Eduarda Assis Nepomuceno[2], Manuela Reis Braz[2], Charles Matheus de Souza Ferreira[3]

[1] Cirurgiã-dentista, Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[2] Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[3] Cirurgião-dentista - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: A xerostomia é uma condição comum em pacientes idosos, caracterizada pela sensação de boca seca, frequentemente associada à hipofunção das glândulas salivares. Entre os principais fatores etiológicos, destacam-se a polifarmácia e as doenças sistêmicas. Essa condição pode comprometer funções essenciais, como mastigação, deglutição e fala, impactando diretamente a qualidade de vida e aumentando o risco de infecções orais. **OBJETIVOS:** Relatar um caso de xerostomia em paciente idosa associada à polifarmácia, destacando a importância da abordagem multiprofissional no manejo clínico. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente idosa, portadora de hipertensão arterial sistêmica e depressão, em uso contínuo de múltiplos medicamentos, relatou sensação persistente de boca seca, dificuldade de deglutição e ardência oral. Ao exame clínico, observou-se mucosa oral ressecada, saliva espessa e redução do fluxo salivar. A conduta incluiu orientação quanto à hidratação, estímulo salivar, uso de saliva artificial, reforço da higiene oral e avaliação medicamentosa em conjunto com a equipe médica. Após as intervenções, houve melhora significativa dos sintomas. A xerostomia em idosos está frequentemente relacionada ao uso de múltiplos fármacos, especialmente anti-hipertensivos e antidepressivos. O manejo requer abordagem integrada entre odontologia, enfermagem e medicina, visando não apenas ao alívio dos sintomas, mas também à prevenção de complicações, como cárie, candidíase e disfagia. A atuação multiprofissional é essencial para melhor prognóstico. **CONCLUSÃO:** A xerostomia associada à polifarmácia é uma condição prevalente em idosos e deve ser reconhecida precocemente. A abordagem multiprofissional é fundamental para melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações, reforçando a importância da integração entre as áreas da saúde.

Palavras-chave: Idoso; polifarmácia; xerostomia.

REFERÊNCIAS

1. Campos WG, et al. Xerostomia na população idosa: do diagnóstico ao tratamento. Clin Lab Res Dent. 2019;1:e157759.
2. Costa PS, et al. Xerostomia no idoso: causas e cuidados. Rev Multidiscip Integrada. 2025;7(1):1-14.
3. Pires CB, et al. Xerostomia, alteração do paladar e saliva: percepção dos idosos. Rev Unimontes Cient. 2019;22(1):1-15.
4. Rech CA, Medeiros AW. Xerostomia associada ao uso de medicamentos em idosos. J Oral Investig. 2016;3(1):54-61.
5. Stedile BS, Barbosa AB. Xerostomia em pacientes idosos: implicações odontológicas e tratamento. Rev Mato-grossense Odontol Saude. 2025;3(1):88-102.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.16

CATEGORIA MEDICINA

IMPACTOS DA POLIFARMÁCIA E DO USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Yasmin Pimentel Alves[1], Laura Barros Beligoli[1], Sofia Graziely Rosa de Souza Soares[1], Talyta do Carmo Vilela[2]

[1] Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

[2] Enfermeira, Professora - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo está associado ao aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Nesse contexto, o uso simultâneo de múltiplos medicamentos (cinco ou mais) é frequente entre idosos e constitui um problema de saúde pública, principalmente quando associado ao uso irracional de medicamentos. **OBJETIVOS:** Identificar os riscos da polifarmácia e do uso inadequado de medicamentos em idosos e seus impactos na saúde. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura com busca nas bases de dados MEDLINE e SciELO, incluindo artigos publicados em português e inglês nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, em abril de 2026. Utilizaram-se os descritores "polifarmácia", "envelhecimento" e "enfermagem". A estratégia PICO definiu como população as pessoas idosas; intervenção: o uso múltiplo e irracional de medicamentos; comparação: a ausência de polifarmácia ou o uso racional; e desfecho: os riscos à saúde. Inicialmente, foram identificados 164 artigos; após a remoção de duplicados, restaram 120. Após leitura de títulos e resumos, 45 foram selecionados para leitura completa, sendo 25 excluídos por não atenderem aos critérios. Ao final, 20 artigos compuseram a revisão. Foram excluídos estudos duplicados, fora da temática ou sem metodologia definida. **RESULTADOS:** A prevalência de polifarmácia variou de 13,9% a 73% entre idosos, sendo mais elevada naqueles com duas ou mais DCNT. Aproximadamente 35% apresentaram interações medicamentosas clinicamente relevantes, enquanto 20% a 30% relataram reações adversas. Observou-se aumento de 1,5 a 2 vezes no risco de internações hospitalares, além de maior ocorrência de quedas, com prevalência entre 22% e 38%. A baixa adesão medicamentosa esteve presente em aproximadamente 40% dos casos, favorecendo eventos adversos e aumento do risco de mortalidade. **CONCLUSÃO:** A polifarmácia compromete a segurança e a qualidade de vida dos idosos, principalmente na ausência de acompanhamento adequado. A enfermagem tem papel essencial na educação em saúde, no uso racional de medicamentos e na prevenção de eventos adversos.

Palavras-chave: Enfermagem; envelhecimento; polimedicação.

REFERÊNCIAS

1. Marques LF, Souza RT, Almeida PS. Polifarmácia em idosos na atenção primária à saúde. Rev Pesqui Cuid Fundam Online. 2021;13:1023-30.
2. Melo RS, Andrade KL, Barbosa JM. Atuação da enfermagem na polifarmácia em idosos. Rev JRG Estud Acad. 2025;8(15):1-10.
3. Morais AS, Silva LF, Pereira MG. Polifarmácia em idosos: revisão integrativa. Rev JRG Estud Acad. 2024;7(14):1-12.
4. Rodrigues AP, Costa LM, Ferreira DS. Polifarmácia e adesão medicamentosa em idosos. Cienc Saude. 2020;13(3):210-8.
5. Santos MS, Oliveira CR, Lima VF. Uso irracional de medicamentos em idosos. Rev Bras Interdiscip Saude. 2022;4(2):45-52.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.17

CATEGORIA MEDICINA

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Yasmin Pimentel Alves[1], Laura Barros Beligoli[1], Sofia Graziely Rosa de Souza Soares[1], Talyta do Carmo Vilela[2]

[1] Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).
[2] Enfermeira, Professora - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: Com o processo de envelhecimento, evidenciam-se alterações fisiológicas, funcionais e cognitivas, aumentando a vulnerabilidade das pessoas idosas ao risco de quedas. As quedas constituem relevante problema de saúde pública, sendo responsáveis por morbimortalidade, perda de independência e institucionalização. Diversos fatores contribuem para o desenvolvimento desse evento, incluindo condições clínicas, uso de medicamentos, déficits sensoriais e fatores ambientais. Nesse contexto, a identificação precoce dos fatores de risco é fundamental, e a enfermagem atua na prevenção, recuperação e acompanhamento. **OBJETIVOS:** Identificar os principais fatores de risco para quedas em pacientes idosos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada nas bases de dados SciELO e MEDLINE. Foram utilizados os descritores "Idosos", "Acidentes por Quedas" e "Fatores de Risco". Inicialmente, foram identificados 42 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão (últimos 10 anos, texto completo em português e inglês e temática pertinente), 18 artigos foram selecionados. Foram excluídos 24 estudos por duplicidade, inadequação ao tema ou ausência de metodologia definida. Utilizou-se a estratégia PICO: P (idosos), I (quedas/fatores de risco), C (ausência desses fatores) e O (ocorrência e consequências). **RESULTADOS:** Os estudos demonstraram que os fatores de risco para quedas em idosos são multifatoriais. Dentre eles, destacam-se idade avançada, fraqueza muscular, alterações no equilíbrio e na marcha, doenças crônicas, comprometimento cognitivo e uso de medicamentos. Fatores extrínsecos, como iluminação inadequada, pisos escorregadios e ausência de barras de apoio, também contribuem para a ocorrência desse evento. **CONCLUSÃO:** As quedas em idosos estão associadas a múltiplos fatores, e a enfermagem é fundamental na prevenção, recuperação e reabilitação. Ambientes inseguros aumentam a ocorrência desses eventos, especialmente na ausência de adaptações domiciliares, como o uso de sapatos antiderrapantes e barras de apoio. Estratégias educativas são essenciais para reduzir riscos. A avaliação contínua permite intervenções eficazes, garantindo maior segurança e qualidade de vida para essa população.

Palavras-chave: Acidentes; enfermagem; envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Ambrose AF, Paul G, Hausdorff JM. Risk factors for falls among older adults. Maturitas. 2015;82(1):85-90.
2. Nascimento JS, Tavares DMS. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. Rev Saude Publica. 2016;50:1-9.
3. Pimentel WRT, Pagotto V, Stopa SR. Quedas entre idosos brasileiros. Rev Saude Publica. 2018;52:1-10.
4. Vieira ER, Palmer RC, Chaves PHM. Prevention of falls in older people. Clin Geriatr Med. 2016;32(4):687-701.
5. World Health Organization. WHO global report on falls prevention in older age. Geneva: WHO; 2018.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.18

CATEGORIA MEDICINA

ISOLAMENTO SOCIAL E SAÚDE MENTAL EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Laura Barros Beligoli[1], Sofia Graziely Rosa de Souza Soares[1], Yasmin Pimentel Alves[1], Talyta do Carmo Vilela[2]

[1] Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).
[2] Enfermeira, Professora - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional tem crescido significativamente, trazendo desafios para a saúde mental da população idosa. Entre os principais fatores de risco para o agravamento da saúde mental dessa população, destaca-se o isolamento social, que pode comprometer o bem-estar psicológico e a qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Descrever os impactos do isolamento social na saúde mental de pessoas idosas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual foram analisados artigos em inglês e português, publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, nas bases de dados MEDLINE e SciELO. Utilizaram-se os descritores "Isolamento Social", "Idosos" e "Saúde Mental". A estratégia PICO norteou a pergunta de pesquisa, considerando: população (idosos), intervenção (isolamento social), comparação (idosos sem isolamento social) e desfecho (comprometimento da saúde mental). Foram excluídos estudos duplicados, fora da temática ou sem metodologia definida. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que o isolamento social está associado ao aumento de sintomas de depressão, ansiedade e solidão, com prevalência variando entre 30% e 60% nesse público. Também foram observados declínio cognitivo e alterações no sono. Idosos institucionalizados ou com baixo suporte social apresentaram maior vulnerabilidade, sendo que cerca de 70% relataram sofrimento emocional. **CONCLUSÃO:** O isolamento social exerce impactos negativos na saúde mental de pessoas idosas, configurando-se como importante fator de risco para fragilidades. Dessa forma, destaca-se a necessidade de estratégias de intervenção voltadas ao fortalecimento do suporte social, à promoção da interação e à implementação de ações multiprofissionais, a fim de minimizar os prejuízos e melhorar a qualidade de vida. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, na promoção de ações educativas, no incentivo à participação social e no acompanhamento contínuo, contribuindo para a prevenção de agravos e para a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Envelhecimento; isolamento social; saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Costa AC, et al. Impactos do isolamento social na saúde mental do idoso. J Med Health Promot. 2022.
2. Ferreira MC, et al. Atenção psicossocial ao idoso em isolamento social. Psicol Ens Form. 2021.
3. Oliveira JS, et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos: revisão integrativa. Rev Nursing. 2021.
4. Santos MA, et al. Isolamento social e saúde mental de idosos institucionalizados durante a pandemia. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2021.
5. Silva LR, et al. Restrições ao lazer e impacto psicológico em idosos durante o isolamento social. Rev Kairós-Gerontol. 2021.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.19

CATEGORIA MEDICINA

CONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bruna Nogueira Nunes[1], Talyta do Carmo Vilela[2]

[1] Acadêmica de Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).
[2] Enfermeira, Professora - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional, impulsionado pelo aumento da expectativa de vida e pela transição epidemiológica, resulta em maior prevalência de doenças crônicas e condições degenerativas. Esse cenário demanda reorganização dos sistemas de saúde, especialmente da Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pela coordenação do cuidado. A consulta de enfermagem no modelo biomédico tradicional mostra-se insuficiente diante das necessidades da população idosa. Embora a APS apresente bom desempenho em longitudinalidade e coordenação, ainda há limitações no acesso e na integralidade do cuidado. **OBJETIVOS:** Identificar os componentes necessários para a consulta de enfermagem na APS e os desafios para a prática assistencial. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores em português e inglês "Idoso", "Atenção Primária" e "Saúde do Idoso", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2017 e 2025, disponíveis na íntegra. Excluíram-se estudos duplicados, incompletos ou realizados em ambiente hospitalar. Inicialmente, foram identificados 27 estudos, dos quais 9 compuseram a amostra final após triagem e análise de elegibilidade. **RESULTADOS:** A consulta de enfermagem deve apresentar abordagem multidimensional e pautar-se na Avaliação Geriátrica Ampla, com foco na funcionalidade, cognição, humor e presença de síndromes geriátricas. Devem ser avaliados também sinais vitais, estado nutricional, integridade da pele, uso de medicamentos, risco de quedas e aspectos sociais e familiares. Foram identificados desafios relacionados à capacitação profissional, limitações estruturais, tempo reduzido de consulta e dificuldades de acesso. Apesar disso, a APS apresenta potencial para promover envelhecimento saudável, reduzir internações e melhorar o controle de doenças crônicas. **CONCLUSÃO:** A consulta ao idoso na APS é essencial para medidas de promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação. A abordagem multidisciplinar deve ser considerada para o fortalecimento da APS, garantindo assistência integral, humanizada e resolutiva.

Palavras-chave: Atenção primária; idoso; saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Batista SRR, Sousa ALL, Nunes BP, Rodrigues RRD, Jardim PCBV. Regular source of primary care and health services utilisation among Brazilian elderly with mental-physical multimorbidity. BMC Geriatr. 2024;24(1):430. doi:10.1186/s12877-024-05048-4.
2. Boeykens D, Boeckxstaens P, De Sutter A, Lahousse L, Pype P, De Vriendt P, et al. Goal-oriented care for patients with chronic conditions or multimorbidity in primary care: a scoping review and concept analysis. PLoS One. 2022;17(2):e0262843. doi:10.1371/journal.pone.0262843.
3. Smith SM, Wallace E, Clyne B, Boland F, Fortin M. Interventions for improving outcomes in patients with multimorbidity in primary care and community setting: a systematic review. Syst Rev. 2021;10(1):271. doi:10.1186/s13643-021-01817-z.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.20

CATEGORIA MEDICINA

ARTETERAPIA INTERGERACIONAL E O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA CASA DA MULHER EM JUIZ DE FORA

Ísis Junqueira Pinheiro[1], Maria Cristina Alves Pereira[2]

[1] Acadêmica de Licenciatura em Artes Visuais - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
[2] Psicóloga e Arteterapeuta - Prefeitura de Juiz de Fora.

INTRODUÇÃO: Este relato é um desdobramento do trabalho "Arte que liberta: uma experiência de arteterapia intergeracional na Casa da Mulher de Juiz de Fora", apresentado no 23º ENABRAPSO/2025. Enquanto o trabalho anterior descreveu a "libertação" promovida pela arte, o presente estudo aprofunda os mecanismos subjetivos e as bases teóricas da prática em contexto de cuidados continuados. A fundamentação baseia-se em Jung, Nise da Silveira, Philippini (2015) e Souza (2005). **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A Casa da Mulher, em Juiz de Fora, consolida-se como espaço de proteção social, no qual políticas públicas garantem direitos e acolhimento. As oficinas de Arteterapia Intergeracional, iniciadas em 2023 pela Secretaria Especial de Direitos Humanos e atualmente desenvolvidas em parceria com a Secretaria Especial de Mulheres da Prefeitura de Juiz de Fora, utilizam a expressão artística como estratégia para superar barreiras etárias e o isolamento social, promovendo o encontro entre mulheres jovens e idosas como ferramenta de ressignificação subjetiva. As oficinas integram percepções juvenis à sabedoria das assistidas por meio de sensibilização, produção plástica e partilha coletiva. Técnicas como colagem, pintura e manipulação de tecidos auxiliam na mediação e suavização das tensões geracionais. Philippini (2015) destaca a arte como facilitadora de um envelhecimento criativo, saudável e autônomo, contribuindo para a desconstrução de estereótipos. Souza (2005) oferece base consistente para a arteterapia com idosos, enfatizando a longevidade associada à criatividade. Nas trocas intergeracionais, as idosas compartilham experiências de resiliência, enquanto as jovens trazem novas perspectivas sobre autonomia e envelhecimento. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstram que a arteterapia transcende o entretenimento, configurando-se como um processo terapêutico e social capaz de reduzir a invisibilidade e o estigma relacionados ao envelhecimento.

Palavras-chave: Arteterapia; envelhecimento; intergeracionalidade.

REFERÊNCIAS

1. Jung CG. O homem e seus símbolos. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2008.
2. Silveira N. Imagens do inconsciente. Rio de Janeiro: Vozes; 2015.
3. Philippini A. Caminho da arte: construindo um envelhecimento ativo. Rio de Janeiro: WAK Editora; 2015.
4. Souza OR. Longevidade com criatividade: arteterapia com idosos. [S.l.]: Armazém de Ideias; 2005.
5. Pereira MCA, Pinheiro ÍJ. Arte que liberta: uma experiência de arteterapia intergeracional na Casa da Mulher de Juiz de Fora. In: Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social (ENABRAPSO); 2025; Manaus. Anais. Manaus: Associação Brasileira de Psicologia Social; 2025.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.21

CATEGORIA MEDICINA

CUIDADO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DO PROJETO SORRISO AMIGO

Mayla Garcia Nunes[1], Maria Victoria de Oliveira Lima[1], Thais da Silva José[1], Quézia Soares de Paula[1], Roberta Passos do Espírito Santo[2]

[1] Acadêmica de Odontologia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[2] Cirurgiã-Dentista, Professora - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional tem se tornado cada vez mais evidente no cenário nacional e mundial, impulsionado pelo aumento da expectativa de vida associado aos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde. Nesse contexto, as atividades de extensão universitária desempenham importante função ao aproximar universidade e comunidade, permitindo a aplicação prática do aprendizado acadêmico e fortalecendo ações de promoção, prevenção e orientação em saúde. Na odontologia, essas iniciativas tornam-se especialmente relevantes quando direcionadas aos idosos institucionalizados. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** O projeto de extensão "Sorriso Amigo: Promoção de Saúde Bucal para Idosos", vinculado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF/FO), iniciou suas atividades em março de 2025 na Fundação Espírita João de Freitas, em Juiz de Fora (MG). O projeto contou com a participação de quatro acadêmicos de graduação e uma aluna de pós-graduação. Inicialmente, foi realizada avaliação das condições bucais dos idosos, possibilitando o planejamento das ações educativas e preventivas. As atividades abordaram higiene oral, alterações bucais frequentes no envelhecimento, doenças periodontais, cuidados e higienização de próteses dentárias e orientações sobre lesões de mucosa bucal. As ações foram desenvolvidas por meio de rodas de conversa, dinâmicas educativas, orientações individualizadas e atendimento preventivo, incluindo idosos acamados e cuidadores. Também foi realizado um curso formativo em saúde bucal para os funcionários responsáveis pelos cuidados diários dos idosos, abordando temas relacionados à higiene oral, higienização de próteses e prevenção de doenças bucais. A participação dos acadêmicos favoreceu a integração entre teoria e prática, além do desenvolvimento de competências técnicas e humanizadas. **CONCLUSÃO:** A experiência evidenciou que ações extensionistas contribuem significativamente para a promoção da saúde bucal de idosos institucionalizados e para a formação de profissionais mais humanizados, críticos e socialmente comprometidos, reforçando a importância de práticas voltadas às necessidades reais da comunidade.

Palavras-chave: Idoso; odontologia; saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Levinski E, et al. Atenção à saúde bucal do idoso institucionalizado por meio de ações de extensão universitária. Salusvita. 2017;36(2):393-408.
2. Macêdo ABG, et al. Relato de experiência: extensão "promoção de saúde bucal em idosos institucionalizados". In: Anais do 1º Congresso Internacional Ciência e Sociedade; 2023; Teresina. Campinas: Galoá; 2023.
3. Maitre Y, et al. Pratiques et besoins de soins bucco-dentaires en EHPAD: évaluation des soignants et des patients. Santé Publique. 2023;35(HS1):77-82.
4. Nitschke I, et al. Dental patient-reported outcomes in geriatric dentistry: a call for clinical translation. J Evid Based Dent Pract. 2024;24(1):101958.
5. Peres MA, et al. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019;394(10194):249-60.

DOI: 10.5935/10.5935/2674-7960.Supl.0326.22

CATEGORIA MEDICINA

UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20 (IVCF-20) PARA TRIAGEM GERIÁTRICA NO MUTIRÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFJF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luísa Biondini da Cunha[1], Amanda Kelly Dornelas Alves[1], Rebecca Palmeira de Sousa Eduardo[1], Giancarlo Lucchetti[2]

[1] Acadêmica de Medicina - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[2] Médico geriatra, Professor - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional tem intensificado a demanda por atenção geriátrica especializada, levando à grande espera para obtenção de serviços secundários. Nesse contexto, estratégias de estratificação de risco tornam-se essenciais para qualificar o acesso, priorizar casos de maior vulnerabilidade clínico-funcional e aprimorar a organização do fluxo assistencial. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Foram realizados dois mutirões de triagem geriátrica em 13 de dezembro de 2025 e 21 de março de 2026, no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), conduzidos pela equipe do serviço de geriatria em parceria com estudantes de medicina membros da Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia. A ação incluiu pacientes previamente inseridos na fila de espera para atendimento geriátrico. A avaliação foi realizada por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20), instrumento validado para rastreio de fragilidade. Adotou-se como ponto de corte ≥15 como indicativo de necessidade de encaminhamento geriátrico especializado. Ao todo, 18 pacientes foram avaliados, dos quais 8 (44,4%) foram classificados como de alta vulnerabilidade clínico-funcional e direcionados ao seguimento especializado no ambulatório de geriatria, enquanto 10 (55,6%) foram classificados como de menor risco e contrarreferenciados à Atenção Primária. **CONCLUSÃO:** A utilização do IVCF-20 pode ser considerada uma estratégia para triagem de pacientes inseridos em filas de espera dos serviços especializados. Nos mutirões realizados no HU-UFJF, mais da metade dos pacientes foi classificada como de menor risco, sendo encaminhada para níveis de atenção à saúde menos complexos, priorizando pacientes de alto risco e reduzindo a espera por atendimento especializado. A experiência reforça o papel estratégico da integração entre níveis de atenção e do fortalecimento da Atenção Primária como coordenadora do cuidado à pessoa idosa.

Palavras-chave: Fragilidade; Geriatria; Triagem em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Moraes EN, Carmo JA, Moraes FL, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. Rev Saude Publica. 2016;50:81.
3. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Cien Saude Colet. 2018;23(6):1929-36. doi:10.1590/1413-81232018236.04722018.
4. World Health Organization. Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. Geneva: WHO; 2017.