PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE NA REGIÃO DOS CAMPOS GERAIS

Lorena de Freitas Calixto (PIBIC/CNPq/UEPG), Elisangela Gueiber Montes, Marcelo Derbli Schafranski, Fabiana Postiglione Mansani, Bruno Queiroz Zardo, José Carlos Rebuglio Vellosa (Orientador), e-mail: vellosajcr@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas

Ciências da Saúde- Medicina

Palavras-chave: Doenças Reumáticas, Epidemiologia Descritiva, Perfil de Saúde.

Resumo

A artrite reumatoide é uma doença incapacitante e debilitante que pode até mesmo levar à morte. O objetivo deste trabalho é traçar o perfil sociodemográfico dos pacientes com artrite reumatoide atendidos no ambulatório de reumatologia de um hospital no Sul do Brasil. Para isso, os pesquisadores elaboraram e aplicaram questionário sociodemográfico a 56 pacientes em busca de informações referentes a gênero, idade, cor, religião, naturalidade, cidade de residência, condições familiares, renda, nível educacional, atividade ocupacional, meio de referenciação e acesso ao ambulatório de reumatologia. A maioria dos pacientes eram mulheres, brancas, casadas, com filhos, católicas, residindo com família conjugal, com uma renda média de 774,99 reais, trabalhando como “do lar” e referenciados das unidades básicas de saúde. Os dados encontrados condizem com as informações trazidas pela literatura internacional, embora sejam poucos os estudos com enfoque nas características sociodemográficas dos pacientes com artrite reumatoide. Com uma medicina cada vez mais centrada no indivíduo, conhecer além da história natural da doença é fundamental no manejo do paciente assistido.

Introdução

A artrite reumatoide (AR) é o tipo de artrite inflamatória autoimune mais comum em adultos (SINGH *et al.*, 2016). Ela acomete aproximadamente 0,46% dos brasileiros, numa proporção que pode variar de 1 homem para cada 6 a 7 mulheres (ACR, 2018, BRASIL, 2013, SHAH, 2013). A doença manifesta-se entre a 4ª e 6ª décadas de vida na maioria dos casos, sendo que após os 75 anos a incidência diminui (ACR, 2018). Seus sintomas mais comuns são dor e edema articulares com duração maior que 6 semanas (ACR, 2018, MEDEIROS *et al.*, 2009). A lesão articular aditiva e deformante que leva à incapacidade física interferindo negativamente na qualidade de vida do indivíduo (MEDEIROS *et al.*, 2009). Apesar do impacto social e econômico que tal patologia confere à sociedade ao causar lesão articular e incapacidade física, há poucas evidências na literatura sobre a etiologia da doença e características da população que acomete. Dessa maneira, este trabalho teve como objetivo demonstrar o perfil sociodemográfico dos pacientes com AR atendidos no ambulatório de reumatologia de um hospital no Sul do Brasil.

Material e Métodos

Este é um estudo descritivo transversal no qual participaram 56 pacientes atendidos no serviço de reumatologia de um Hospital Universitário do Estado do Paraná

(Hospital Universitário dos Campos Gerais) entre agosto de 2017 e julho de 2019. O critério de inclusão utilizado foi ser diagnosticado com AR e, de exclusão foi não aceitar participar do estudo. O Comitê de Ética em Pesquisa aprovou esta pesquisa (parecer CEP n. 2.064.938 de 2017) que foi realizada após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os voluntários participantes. O questionário sociodemográfico, elaborado pelos pesquisadores, foi aplicado após a consulta ambulatorial especializada ou em data, local e horário específicos conforme a disponibilidade dos indivíduos. As variáveis analisadas foram: idade, gênero, cor, estado civil, religião e sua prática, naturalidade e cidade de residência. Em relação às condições familiares foram coletados dados de características de moradia e número de pessoas na mesma residência, bem como número de filhos e renda *per capta*. As variáveis educacionais questionadas foram: grau de instrução e atividade ocupacional. Também foram analisados meio de referenciação ao ambulatório de reumatologia e meio de transporte utilizado para chegar ao serviço. Os dados foram tabulados e armazenados em banco próprio, estruturado no software Microsoft Excel (2010). Para análise descritiva foi utilizado o programa estatístico MedCalc, versão 14.8.1, Mariakerke, Bélgica.

Resultados e Discussão

Ao todo participaram da pesquisa, respondendo aos questionários, 56 pacientes com AR, sendo 83,92% (47) mulheres. As idades, máxima e mínima, foram de 19 e 78 anos com média de 53,03 (±11,51) anos. As variáveis mais prevalentes analisadas foram: pacientes mulheres (83,92%), indivíduos brancos (71,42%), casados (51,78%) e com filhos (91,07%), residindo com família conjugal 71,42% (40) e 28,57% (16) residências continham 3 pessoas, sendo que a renda média foi de 774,99 reais. Apenas 1 paciente não informou renda. O número de pacientes naturais de Ponta Grossa (16,07%) foi levemente inferior aos de Castro (19,64%). A maioria declarou-se católica 41 (73,21%) e praticante (82,14%) (Tabela 1).

Atendendo 83,42% de mulheres, esta pesquisa revela uma proporção de 5:1 entre mulheres e homens, o que está muito próximo dos valores de 6:1 e 7:1 trazidos pela literatura (SHAH, 2013). Considerando-se a idade de incidência entre a 4ª e 6ª décadas de vida, a idade média de (53 anos) mostra que os pacientes atendidos na cidade e municípios vizinhos são diagnosticados precocemente, o que possibilita tratamento precoce com diminuição da prevalência dos sintomas e incidência das manifestações extra-articulares (SILVA *et al*., 2018, SMOLEN *et al*., 2014).

A maioria dos pacientes eram brancos (71,42%), o que pode estar correlacionado ao fator colonizador, já que o sul do Brasil recebeu colonização europeia mais diversificada e significativa comparada às demais regiões (SEYTERTH, 2002, o que também interfere na questão da prevalência do catolicismo (73,21%). Sabendo-se que 10,71% dos pacientes moravam sozinhos, que a renda média *per capta* dos residentes era de 774,99 reais e que 50% (28) da amostra não possuía ensino fundamental completo, pode-se inferir que os principais cuidadores desses pacientes eram membros da família e que a baixa renda se relacionava ao nível de escolaridade. Levando-se em conta que a AR é uma doença inflamatória crônica e degenerativa um cuidador se faz necessário. (NAGAYOSHI *et al*., 2018). Os dados coletados revelam que os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) universalização, integralidade e equidade foram cumpridos (BRASIL, 1990). 3,57% dos pacientes admitidos no ambulatório estavam na emergência médica, pode-se dizer que o princípio da equidade se fez presente (BRASIL, 2012).

ISSN 1676-0093

Tabela 1 - Distribuição das variáveis estudadas.

Variáveis	(n=56)	Variáveis	(n=56)
Gênero n (%)		**Grau de instrução n (%)**	
Homens	9 (54,9)	Analfabeto	3 (5,4)
Mulheres	47 (52,7)	Não analfabeto	25 (44,6)
Cor da pele* n (%)		Fundamental	18 (32,1)
Branca	40 (71,4)	Médio	10 (17,8)
Parda	11 (19,6)	Superior	3 (5,3)
Preta	3 (3,57)		
Estado civil n (%)		**Religião n (%)**	
Solteiro	9 (16,1)	Católica	41 (73,2)
Casado	29 (51,8)	Evangélica	10 (17,8)
Divorciado	4 (7,14)	Outras	4 (7,1)
Viúvo	9 (16,8)	Sem	1 (1,78)
Vivendo como casado	5 (8,8)		
Filhos n (%)		**Praticante**	
Sim	51 (91,1)	Sim	46 (82,1)
Não	5 (8,9)	Não	9 (16,1)
Condição de residência n (%)		**Profissão**	
Sozinho	7 (12,5)	Desempregado	5 (8,9)
Família originária	6 (10,7)	Do lar	27 (48,2)
Família conjugal	40 (71,4)	Agricultor	6 (10,71)
Parentes ou amigos	3 (5,3)	Outros	(28 (50)
Naturalidade		**Cidade**	
Ponta Grossa	9 (16,1)	Ponta Grossa	19 (33,9)
Castro	11 (19,6)	Castro	8 (14,3)
Outros	36 (64,3)	Outros	29 (51,8)
Referência		**Transporte**	
UBS	37 (66,1)	Próprio	22 (39,3)
Hospital universitário	7 (12,5)	Ônibus	8 (14,3)
Emergência	2 (3,6)	Prefeitura	24 (42,8)
Outros	10 (17,8)	Outros	2 (3,6)

Fonte: A autora. UBS- Unidade Básica de Saúde, (*) 2 pacientes não relataram.

Como 33,92% (19) dos pacientes residiam no município de referência, 66,08% (37) em municípios pertencentes à região e 42,85% (24) dos pacientes utilizaram o transporte da prefeitura para chegar ao hospital de referência, é possível inferir que a regionalização da assistência se faz presente, bem como a intersetorialidade dos serviços de saúde e transporte prestados ao usuário.

Conclusões

Os dados encontrados vão de encontro àqueles apresentados na literatura, contudo são poucos os estudos com análise sociodemográfica de pacientes acometidos pela AR.

ISSN 1676-0093

Conhecer a população que deve ser assistida é crucial para um atendimento diferenciado e efetivo. O real impacto na qualidade de vida da amostra não foi mensurado, contudo sua análise possibilitaria melhor compreensão do doente. Isso abre procedência para outros estudos.

Agradecimentos
Agradeço à orientação e supervisão do professor doutor José Carlos Rebuglio Vellosa, bem como da professora Elisangela Gueiber Montes. Agradeço também ao CNPq e à Fundação Araucária que mesmo diante das dificuldades sociais e políticas persistem no projeto de contribuir com a produção de conhecimento do país.

Referências
AMERICAN COLLEGE OF RHEUMATOLOGY (ACR). Updated Guideline for Management of Rheumatoid Arthritis Project Plan. **Arthritis Rheum**, outubro 2018.
BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, set. 1990.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde. Brasília, 2012.
BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatoide. **Portaria n.710**, de 27 de junho de 2013.
MEDEIROS, Ana Cristina; DOMICIANO, Diogo; LAURINDO, Iêda Maria Magalhães; et. al. Artrite Reumatoide. In: MARTINS, Mílton de Arruda, *et al*. (Ed.). **Clínica médica, volume 5: Doenças Endócrinas e Metabólicas, Doenças Ósseas, Doenças Reumatológicas.** Barueri: Manole, 2009. v. 5. p. 637-650.
MOTA, Licia Maria Henrique da *et al*. Diretrizes para o diagnóstico da artrite reumatoide. **Rev. Bras. Reumatol**., São Paulo, v. 53, n. 2, p. 141-157, abril 2013.
NAGAYOSHI, Beatriz Aiko; LOURENÇÃO, Luciano Garcia; NATASHA, Yasmine; *et al*. Artrite reumatoide: perfil de pacientes e sobrecarga de cuidadores. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 21, n. 1, p. 45–54, 2018.
SEYFERTH, GIRALDA. Colonização, Imigração e a Questão Racial No Brasil. **Revista USP**, v. 0, n. 53, p. 117, 2002.
SINGH, Jasvinder A.; SAAG, Kenneth G,; BRIDGES, Louis Bridges Junior; *et al*. 2015 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis. **Arthritis Rheumatol**, v. 68, n. 1, 2016.
SILVA, Grazielle Dias da; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; *et al*. Perfil de gastos com o tratamento da Artrite Reumatoide para pacientes do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, de 2008 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1241–1253, 2018.
SMOLEN, Josef S.; ALETAHA, Daniel; BIJLSMA, Johannes W.J.; *et al*. Treating rheumatoid arthritis to target: Recommendations of an international task force. **Annals of the Rheumatic Diseases**, v. 69, n. 4, p. 631–637, 2010.
SHAH, Ankoor *et al*. Artrite Reumatoide. In: BRAUNWALD, Fauci.; KASPER, Hauser.; LONGO, Jameson. **Medicina interna de Harrison**. 18ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2013. v. 2. p. 2738-2752.