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

Lorena de Freitas Calixto (PIBIC/PROVIC/UEPG), José Carlos Rebuglio Vellosa (Orientador), e-mail: josevellosa@yahoo.com.br.

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

Área: 4.00.00.00-1 Ciências da Saúde- Subárea: 4.01.00.00-6 Medicina
Palavras-chave: Artrite Reumatoide, Epidemiologia Descritiva, Perfil de Saúde.

Resumo

A artrite reumatóide é uma doença crônica, incapacitante e debilitante que, se não tratada, pode ocasionar limitação funcional e até mesmo morte. Entretanto, são poucos os estudos que revelam as características sociais e demográficas dos portadores desta doença. O objetivo deste trabalho foi traçar o perfil sociodemográfico dos pacientes com artrite reumatoide atendidos no Ambulatório de Reumatologia de um hospital no Sul do Brasil. Para isso foi aplicado questionário sociodemográfico a 34 indivíduos contendo 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 renda média de 833 reais, trabalhando como “do lar” e referenciados das unidades básicas de saúde. Muitas das características são semelhantes às trazidas pela literatura, contudo são poucos os estudos que as abrangem. Conhecer a população atendida é crucial no desenvolvimento de um atendimento individualizado e eficiente.

Introdução

A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune, inflamatória, sistêmica e crônica, que pode acarretar poliartrite simétrica periférica e demais manifestações extra-articulares (SHAH, 2013). O quadro inicial é de inflamação das articulações, tendões e bursas, com edema matinal com duração de mais de uma hora e melhora com a atividade física. Entretanto, com o decorrer do tempo de doença, apresentam-se manifestações extra-articulares.

A AR é doença inflamatória crônica mais comum, sendo que no Brasil, em 2004, sua prevalência era de 0,46% (BRASIL, 2013). Sua incidência é maior entre 25 e 55 anos de idade, ou seja, na população economicamente ativa (SHA, 2013).

A artrite reumatóide é predominantemente tratada ambulatorialmente, mas o gasto hospitalar é bastante significativo, principalmente devido ao custo dos medicamentos, com 68,72% do valor total gasto no tratamento (GOMES, et al. 2017). Apesar do impacto social e econômico, há poucas evidências na literatura sobre as características da população acometida.

Assim, este trabalho teve como objetivo demonstrar o perfil sociodemográfico dos pacientes com artrite reumatoide atendidos no ambulatório de um hospital no Sul do Brasil.

Materiais e Métodos

Desenho do estudo e amostra

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo transversal realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer CEP n. 2.064.938 de 2017) e envolveu 34 pacientes atendidos num hospital universitário do Estado do Paraná entre agosto de 2017 e julho de 2018. Foram incluídos os indivíduos diagnosticados com artrite reumatoide e excluídos aqueles que não aceitaram participar do estudo, após serem dadas as devidas explicações sobre o mesmo, com leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os voluntários.

Coleta de dados

Cada participante respondeu a um questionário sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores, que o preencheram após a consulta com especialista..

Variáveis estudadas

Entre as variáveis analisadas estavam idade, gênero, cor, estado civil, religião e sua prática, naturalidade e cidade de residência atual. Também foram abordadas as características de moradia (reside sozinho, com família originária, família conjugal ou parente e amigos), como número de filhos,renda *per capta*,grau de instrução (analfabeto, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto e ensino superior completo) e atividade ocupacional. Outras variáveis analisadas foram: meio de referenciação ao ambulatório de reumatologia (unidade básica de saúde (UBS), ambulatório do hospital universitário, enfermaria do hospital universitário, unidade de emergência ou consultório privado) e meio de transporte utilizado para chegar ao serviço (automóvel particular, motocicleta particular, ônibus, transporte da prefeitura e ambulância).

Análise estatística

Após a coleta, 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

Foram estudados 34 pacientes com artrite reumatoide (5 homens e 29 mulheres), o que revelou proporção de 1:6 para a população estudada, sendo condizente com a literatura que estabelece proporção entre homens e mulheres variando de 6:1 a 8:1(SHAH, 2013), dado que poderia indicar relação da patogênese da doença com o estrogênio (predomínio de mulheres de 85,29%).

As idades variaram de 19 a 78 anos (média de 53,44± 11,63) anos. Deste total, houve predomínio de indivíduos brancos (76,47%), casados (52,94%) e com filhos (94,11%). A maioria era natural de Castro (23,52%), contudo 35,29% dos pacientes residiam em Ponta Grossa. No tocante à religião, 26 (76,47%) eram católicos, sendo que, destes, somente 3 relataram-se não praticantes.

Apesar de a média de idade não corresponder ao momento do diagnóstico, ao consideramos que o início da doença se dá entre a 4ª e 6ª décadas de vida, os pacientes desta Regional de Saúde recebem assistência médica desde o início da doença, o que é relevante, haja vista a diminuição das complicações decorrentes de assistência médica precoce aos pacientes (SILVA et al., 2018, SMOLEN et al., 2014).

O predomínio da raça branca entre os voluntários da pesquisa não significa, necessariamente, que eles sejam mais acometidos que indivíduos de outras raças, pois isso pode ser decorrente da colonização europeia ocorrida no sul do Brasil (SEYTERTH, 2002), que também parece ser o principal fator para explicar a porcentagem de adeptos à religião católica, a qual condiz com os dados trazidos pelo IBGE no censo demográfico de 2010 (IBGE, 2010).

Em relação às características sociais, 22 (64,70%) pacientes moravam com família conjugal, 6 (17,64%) sozinhos e 3 (8,82%) com família originária, mesma frequência daqueles com parentes ou amigos. Quanto ao número de pessoas por residência, a maioria das residências (35,29%) continha 3 pessoas, com uma renda *per capta* variando de 0 a 2000 reais e média de 833 reais. Apenas 1 paciente não informou renda. Metade dos pacientes apresentou ensino fundamental incompleto e aatividade ocupacional mais relatada foi “do lar”, por 16 (47,05%) indivíduos, sendo que, do total de voluntários, 4 pacientes referiram estar desempregados.

A maioria dos pacientes (23 indivíduos; 67,64%) foi referenciada das UBS de sua região, sendo que 13 (38,23%) chegaram ao ambulatório de reumatologia através de automóvel particular, mesmo número de pacientes que chegaram através do transporte disponibilizado pelo seu município de residência.

Por se tratar de uma doença inflamatória sistêmica crônica e degenerativa, o papel de um cuidador é de extrema importância (NAGAYOSHI et al., 2018). Considerando que 8,82% dos pacientes residem sozinhos e que a renda *per capta* da amostra é menor que um salário mínimo, pode-se inferir que quem assume o papel de cuidador é um familiar, muitas vezes inexperiente e, portanto, um olhar direcionado a estes “pacientes ocultos” deve ser estabelecido. A baixa renda *per capta* pode ser decorrente da escolaridade, o que impacta o tratamento, pois influencia diretamente na compreensão da doença e das informações transmitidas pela assistência para o adequado tratamento (RODRIGUES et al., 2012).

Um dado interessante é que 68% dos pacientes foi referenciado de Unidades Básicas de Saúde, o que vai de encontro à política nacional de referência e contrarreferência estipulada no SUS, na qual o acesso ao atendimento de níveis secundário ou terciário se dá por meio do nível primário (BRASIL, 2012). O fato de o mesmo número de pacientes virem à consulta com automóvel privado ser o mesmo daqueles que utilizaram o transporte disponibilizado pela prefeitura de seus municípios mostra a necessidade de se avançar na acessibilidade dos doentes ao serviço de saúde, bem como a intersetorialidade entre o setor de saúde e de transportes.

Pelo fato de se tratar de estudo transversal, a causalidade entre os fatores não pode ser estabelecida. Adicionalmente, os dados autorreferidos estão sujeitos a viés de memória.

Conclusões

As características sociodemográficas estudadas condizem com aquelas encontradas na literatura. Entretanto, muitas das variáveis elencadas não estão presentes em outros estudos. As características mais freqüentes foram mulheres, brancas, casadas, com filhos, católicas, residindo com família conjugal, com renda média de 833 reais, trabalhando como “do lar” e referenciados das UBS. Tais dados contribuem para o esclarecimento quanto ao impacto que o perfil dos pacientes exerce sobre a história natural da artrite reumatóide e para um tratamento individualizado e eficaz perante uma doença complexa como esta.

Agradecimentos
Agradeço à orientação e supervisão do professor doutor José Carlos R. Vellosa, bem como da professora Elisângela G. Montes durante a realização deste trabalho.

Referências

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde. Brasília, 2012.

GOMES, Rafael Kmiliauskis Santos; Pires, Fabio Antero; Nobre, Moacyr Roberto Cuce; Marchi, Mauricio Felippi de Sá; Rickli; Jennifer Cristina Kozechen. Impacto da artrite reumatoide no sistema público de saúde em Santa Catarina, Brasil: análise descritiva e de tendência temporal de 1996 a 2009.**Rev. Bras. Reumatol,** v. 7, n.3, p. 204-209, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População residente por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação- 2010. 2010.

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.

RODRIGUES, Flávia Fernanda Luchetti; SANTOS, Manoel Anônio Dos; TEIXEIRA, Carla Regina de Souza; et al. Relação entre conhecimento , atitude , escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. **Acta Paul Enferm**, v. 25, n. 2, p. 284–290, 2012.

SEYFERTH, GIRALDA. Colonização, Imigração e a Questão Racial No Brasil. **Revista USP**, v. 0, n. 53, p. 117, 2002.

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.