

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE NO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS - ESPÍRITO SANTO

Anielle da Silva Medeiros¹, Nayana de Oliveira Souza², Larissa Correia Vasconcelos³, João Alexandre Três Pancoto^{2*}

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Campus São Mateus, Espírito Santo, Brasil.

²Universidade Federal do Espírito Santo, Campus de Ciências da Saúde, Vitória Espírito Santo, Brasil.

³Farmácia Cidadã Estadual, São Mateus, Espírito Santo, Brasil.

*Farmacêutico-Bioquímico, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Avenida Marechal Campos, 1468, Maruípe, 29.043-900, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail: joao_pancoto@yahoo.com.br

A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença multifatorial, caracterizada por autoimunidade, inflamação sistêmica, crônica e progressiva. A doença evidencia a infiltração de células inflamatórias ativadas, hiperplasia sinovial, neoangiogênese que acomete preferencialmente a membrana sinovial das articulações, levando à destruição óssea e cartilaginosa. Os principais fatores de risco incluem a susceptibilidade genética, idade, sexo, tabagismo, agentes infecciosos, fatores hormonais, dieta, fatores socioeconômicos e étnicos. A doença possui distribuição universal sendo estabelecida a prevalência em 1% da população adulta, afetando três vezes mais mulheres do que homens. A AR manifesta-se entre 35-65 anos de idade, apresentando um pico de incidência por volta de 50 anos de idade. Esta doença possui predomínio no sexo feminino, com incidência de 2 a 3 vezes maior do que no sexo masculino.

Normalmente os pacientes com AR são acometidos por algumas doenças hematológicas tais como: anemia, trombocitopenia, eosinofilia e leucopenia em alguns casos. Em relação a alterações imunológicas, estes pacientes podem ser acometidos por Síndrome de Sjogren e também há relatos da Síndrome de Felty.

O tratamento da AR visa a prevenção e controle da lesão articular, diminuição dos sintomas da doença e monitoramento à progressão desta. O tratamento envolve medidas farmacológicas, não farmacológicas e cirúrgicas. Os tratamentos não farmacológicos e preventivos incluem educação sobre a doença, fisioterapia, atividade física, terapia

ocupacional e repouso. Adicionalmente, o tratamento farmacológico é a principal terapia para AR, pois tende a inibir a progressão de danos articulares estruturais e funcionais.

Atualmente, existem cinco classes de medicamentos que apresentam efeitos benéficos: analgésicos, anti-inflamatórios não esteróides (AINE), corticosteroides, fármacos antirreumáticos modificadores da doença (*Disease Modifying Anti-rheumatoid Drugs* - DMARD) e terapia alvo com agentes biológicos. Levando em consideração as informações presentes na literatura, o estudo analisou o perfil epidemiológico no município de São Mateus, Espírito Santo, obtendo o número de pacientes diagnosticados com Artrite Reumatoide (AR).

Além disso, este estudo avaliou as alterações hematológicas e imunológicas dos pacientes com AR e os dados obtidos foram correlacionados com as informações sobre as medicações utilizadas no tratamento dos pacientes (estudo submetido e aprovado Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário Norte do Espírito Santo, da Universidade Federal do Espírito Santo, sob protocolo N° 1.573.382/2016).

De acordo com a avaliação de 104 prontuários de indivíduos diagnosticados com AR, 93,28% são mulheres (n=97) e 6,72% (n=7) são homens. Desta forma, há uma predominância da doença no sexo feminino, que acomete 13,85 mulheres para 1 homem. Dos pacientes com artrite reumatoide que foram objeto deste estudo no município de São Mateus, 65,38% dos casos de AR estão entre a quarta e a sexta década de vida, tendo sido obtido um pico de incidência por volta dos 50 anos de idade. Sobre as manifestações clínicas, foi observado que mais da metade dos pacientes apresentaram alterações articulares. Em relação às manifestações clínicas resultantes da AR, temos que dos 104 prontuários analisados, 82 pacientes apresentaram manifestações articulares e 22 extra-articulares.

Diante disso, foi feita uma análise nesses pacientes que possuem manifestações extra-articulares, e foram relatados quadros cardíacos (AVC), manifestações oculares (glaucoma), nódulos cutâneos, osteoporose e doença pulmonar obstrutiva crônica. Entre as alterações hematológicas da doença, a anemia e a leucopenia foram as mais frequentes, evidenciada em 21 pacientes.

O medicamento mais dispensado é o metotrexato, sendo utilizado por 51,92% dos pacientes. Ao associar medicamentos com as doenças secundárias habitualmente acometidas pelos portadores de AR (anemia e leucopenia), temos que o uso dos medicamentos metotrexato, leflunomida e hidroxicloroquina são habitualmente dispensados. A maioria dos pacientes avaliados apresentaram intensa atividade da

doença, e, a adesão dos pacientes ao tratamento é constante, pois essa patologia se torna agressiva quando não é controlada, podendo até ter uma perda da função de alguns órgãos. Estudos como este, são de grande importância para entender o número indivíduos portadores desta doença, assim como verificar a qualidade de vida dos mesmos de acordo com a adesão ao tratamento medicamentoso e, dessa forma, melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

João Alexandre Três Pancoto

Possui graduação em Farmácia e Bioquímica, Mestrado (Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - USP), Doutorado em Co-Tutela (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Université Paris VII). Tem experiência na área de Farmácia, com ênfase em Análises Clínicas, nas áreas: 1) Imunologia, 2) Imunologia Celular, 3) Imunologia Clínica, 4) Imunogenética, 5) Biologia Molecular.