



Evento	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2014
Local	Porto Alegre
Título	Características clínicas de 1092 pacientes com Esclerose Múltipla no RS
Autor	JULIAN VICENZI
Orientador	PAULO DORNELLES PICON

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, inflamatória, auto-imune e desmielinizante do sistema nervoso central (SNC). Na literatura, em estudo realizado em Porto Alegre com 67 pacientes, foi encontrada média de idade de 43,5 anos ($\pm 11,2$). Mais de 95% dos pacientes com EM clinicamente definida têm Ressonância Magnética (RM) cerebral anormal. As localizações típicas das lesões sugestivas de EM na RM distribuem-se principalmente na região periventricular (perpendicular às paredes dos ventrículos) e na área justacortical. A principal forma de evolução da doença é a remitte-recorrente (EM-RR). Há também outras formas clínicas: primariamente progressiva (EM-PP), primariamente progressiva com surto (EM-PP com surto) e secundariamente progressiva (EM-SP). O Poder Público garante o suprimento do tratamento para EM (Portaria nº 1.323 - 25/11/2013), como previsto na Lei Federal 8080, de 19.09.1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para os art. 6 e 19 – que regulamentam o direito de acesso a medicamentos para tratamento de saúde. O procedimento adotado para permitir o acesso dos cidadãos aos medicamentos de alto custo (componente especializado) fornecidos pelo SUS é através de abertura de processo administrativo na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de residência do usuário, com apresentação de documentação necessária: laudo médico, prescrição do medicamento e formulário com dados do paciente. Os pacientes devem se enquadrar nos critérios de inclusão para o recebimento dos medicamentos para EM (Betainterferon 1A e 1B, Acetato de Glatirâmer, Azatioprina e Natalizumab): apresentar as formas EM-RR ou EM-SP, lesões desmielinizantes à RM e diagnóstico diferencial com exclusão de outras causas. Para receberem o Natalizumab, devem ter apresentado também falha terapêutica com Glatirâmer e Betainterferon anteriormente.

Os dados foram obtidos a partir da análise de 1092 Processos Administrativos de Medicamentos Especializados (RS); no entanto, nem todos continham informações completas. Os critérios de inclusão e exclusão são os contidos na portaria citada. O estudo foi realizado de julho de 2011 a novembro de 2013, com a coleta dos dados: idade, sexo, serviço de saúde utilizado, região onde residem, medicamento, alterações na RM e resultados da Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS). As informações foram organizadas no EPI-INFO (versão 6.01) e analisadas estatisticamente no software SPSS (versão 22).

A idade média dos pacientes foi de 43,01 ($\pm 12,4$) anos, sendo que a idade máxima e mínima foi de 83 e 13 anos respectivamente. A proporção feminino:masculino foi de 2,7:1. Com relação ao tipo de atendimento, mesmo que todos recebam os medicamentos pelo SUS, 55,6% dos pacientes tinham acesso a algum plano de saúde; 8,6% realizavam consultas particulares e 35,9% utilizavam o SUS. Constatou-se que 29,4% dos pacientes viviam na região metropolitana do RS; 11%, na região sul; 18,1%, no centro-oeste; 12%, na serra; 17,8%, no norte; 5,2%, na região dos vales e 6,4%, na região missioneira. Quanto aos medicamentos, 1,2% dos pacientes utilizavam Azatioprina; 1,7%, Natalizumab; 7,5%, Betainterferon 1A 22mcg; 12,1%, Betainterferon 1B 300mcg; 16,2%, Betainterferon 1A 44mcg; 29,4%, Betainterferon 1A 30mcg e 32%, Glatirâmer 20mg. Nas RM's de 51% dos pacientes foram encontradas lesões na região periventricular e em 28,4% notaram-se lesões na área justacortical. O resultado da EDSS foi dividido em 3 grupos: incapacidade leve – EDSS de 0 a 3,5; incapacidade moderada – EDSS de 4 a 6,5 e incapacidade severa – EDSS acima de 6,5, sendo que 78,3% dos pacientes apresentaram incapacidade leve; 20,2%, incapacidade moderada e 1,5%, incapacidade severa.

As características de pacientes portadores de EM cadastrados no programa de dispensação de medicamentos especializados do Estado, ao serem descritas, contribuem com o estudo epidemiológico da EM no Brasil, já que há poucas publicações no estado sobre o assunto.