

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Educação em saúde em portadores de doença reumática e um eco à vivência verificado em referencial teórico

Health education in patients with rheumatic disease and an echo to the experience verified in theoretical framework

Jéssika Oliveira de Araújo

Universidade Federal de Alagoas, E-mail: nutrijessikaoliveira@outlook.com

Sandra Mary Lima Vasconcelos

Universidade Federal de Alagoas, E-mail: sandra-mary@hotmail.com

Resumo: As doenças reumáticas acometem milhares de pessoas em todo o mundo cursam com sintomas que interferem diretamente nos aspectos físicos, na capacidade funcional e conseqüentemente na qualidade de vida dos seus portadores. Este trabalho tem o objetivo de descrever uma experiência vivenciada na residência multiprofissional do Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas, em equipe multiprofissional no projeto “Reconstruindo Histórias de Vidas” com portadores de doenças reumáticas. Trata-se de um estudo do tipo descritivo sobre uma experiência vivenciada no segundo semestre de 2016 agregando sua interface com referencial teórico recente. O grupo é aberto e no período relatado frequentaram cerca de 25 portadores de doenças reumáticas, com idades entre 15 e 58 anos, 80% mulheres, em encontros mensais tendo como metodologia a roda de conversa com temas previamente estabelecidos pelos participantes e/ou equipe multiprofissional. Nos seis encontros vivenciados, independente do tema em foco as falas traziam questões relacionadas à qualidade de vida. Sugerem-se ações contextualizadas passíveis de implementação imediata envolvendo os aspectos que impactam sobre a qualidade de vida dos portadores de doenças reumáticas, conforme cita o referencial teórico utilizado. Por fim, o que agrega, é que este relato de experiência encontrou eco para propor a incorporação processos e ações que podem tornar evidente o impacto de atividades de educação e promoção da saúde de portadores de doenças reumáticas e contribuir na formação dos residentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Prática de Grupo. Doenças Reumáticas. Qualidade de Vida.

Abstract: Rheumatic diseases affect thousands of people around the world with symptoms that directly interfere with physical aspects, functional capacity and, consequently, the quality of life of their patients. This work aims to describe an experience lived in the multiprofessional residency of the University Hospital of the Federal University of Alagoas, in a multiprofessional team in the project “Reconstructing Life Stories” with patients with rheumatic diseases. This is a descriptive study on an experience in the second half of 2016, adding its interface with recent theoretical framework. The group is open and in the reported period attended about 25 patients with rheumatic diseases, aged between 15 and 58 years old, 80% women, in monthly meetings using the conversation wheel with themes previously established by the participants and / or multidisciplinary team. In the six meetings experienced, regardless of the theme in focus, the speeches brought questions related to quality of life. We suggest contextualized actions capable of immediate implementation involving aspects that impact on the quality of life of patients with rheumatic diseases, as mentioned in the theoretical framework used. Finally, what adds, is that this experience report found echo to propose the incorporation of processes and actions that can make evident the impact of education and health promotion activities of people with rheumatic diseases and contribute to the training of residents.

Key Words: Health Education. Health Promotion. Group Practice. Rheumatic Diseases. Quality of Life.

Recebido em: 15/04/2020

Aprovado em: 27/05/2020



INTRODUÇÃO

As doenças reumáticas acometem milhares de pessoas em todo o mundo. Caracterizam-se principalmente por levar ao comprometimento crônico e progressivo e cursam com sintomas que interferem diretamente nos aspectos físicos, na capacidade funcional e consequentemente na qualidade de vida dos seus portadores. Constituem o grupo de doenças reumáticas a Artrite Reumatoide (AR), o Lúpus Eritematoso Sistêmico, as Espondiloartrites, as Vasculites Sistêmicas e as doenças Osteometabólicas. Dentre estas a AR é a mais comum e atinge 1% da população mundial (ATZENIR, et al., 2017).

Assim, compõem um grupo muito heterogêneo de doenças, com características diversificadas em relação à sua forma de apresentação, à evolução clínica da doença e ao tratamento. Além disso, exigem acompanhamento clínico prolongado e os tratamentos alopáticos muitas vezes são caros e envolvem uma série de efeitos colaterais, que são diminuídos com o uso de outros remédios. Também são doenças muito variáveis no tempo, onde se intercalam períodos de crise e períodos de controle com melhora dos sintomas podendo variar o tempo que permanece em cada fase. Também variam os locais e intensidade das dores. Os sintomas de diversas doenças reumáticas envolvem dor e, consequentemente, limitação da mobilidade, o que leva a perda de um grande número de funções da vida diária, que afetam em maior ou menor grau o deslocamento, o cuidado pessoal, o trabalho e outras atividades básicas. Tudo isso altera a independência econômica e os papéis sociais das pessoas. Também podem desencadear uma série de outras enfermidades físicas, diversas alterações hematológicas e depressão (TRINDADE, 2016). Tudo isso se traduz em comprometimento importante da qualidade de vida, o que é central neste grupo de pacientes

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR, 2019) estas enfermidades são atribuídas a múltiplas causas incluindo fatores genéticos, imunológicos e ambientais. Embora tenham em comum atingir músculos, ossos, articulações e muitas vezes órgãos internos, a evolução e os sintomas das doenças reumáticas variam entre os seus portadores, de modo que o tratamento irá depender do tipo e grau de desenvolvimento da doença. Entretanto, ainda que resguardando uma grande variação individual no seu curso e expressão clínica, fatores relacionados ao estilo de vida aparecem frequentemente em seus portadores. Deste modo, o autocuidado, que tem como suporte a informação e a educação em saúde, constitui um grande aliado no controle destas doenças, pelo seu caráter de cronicidade. Assim, ações que envolvam a educação em saúde com grupos de portadores são fundamentais para aliar ao tratamento clínico individual destes pacientes.

Os dados mais recentes disponíveis oriundos do Ministério da Saúde são de que até o ano de 2014 existiam 12 milhões de brasileiros com doenças reumáticas e que a cada ano vem crescendo o número de adultos portadores, principalmente mulheres na

faixa etária de 30 a 40 anos. Ainda segundo o Ministério da Saúde as doenças reumáticas são a segunda maior causa de auxílio-saúde no País (BRASIL, 2011). Já a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR, 2019) estima que este número atinja 20 milhões de brasileiros. Estes dados revelam a grande frequência destes portadores nos serviços de saúde do Brasil, notadamente naqueles especializados no atendimento a estas doenças.

Em Alagoas, no Ambulatório de Reumatologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA/UFAL), localizado no município de Maceió, segundo dados da Unidade e Planejamento do HUPAA/UFAL, realiza em média 4.514 consultas por ano, para pacientes portadores ou com suspeita de alguma doença reumática.

No serviço supracitado, há 18 anos vem sendo desenvolvido o projeto “Reconstruindo Histórias de Vida”, sendo este um dos cenários de prática dos residentes multiprofissionais. O projeto surgiu a partir da percepção de uma médica reumatologista do HUPAA/UFAL ao avaliar a grande frequência de portadores de doenças reumáticas, necessitando de um acompanhamento para além do consultório na perspectiva de promoção da saúde. Isto inclui informar, sensibilizar para a adesão ao tratamento, empoderar para o autocuidado e socializar informações sobre políticas públicas e direitos sociais, dentre outras questões aos portadores de doenças reumáticas

O presente trabalho tem como objetivo descrever uma experiência vivenciada em uma residência multiprofissional em saúde do adulto e idoso com portadores de doenças reumáticas e apontar contribuições para aumentar a efetividade da atividade, com base no vivenciado frente a um referencial teórico selecionado, no formato de artigo de revisão sobre qualidade de vida deste grupo de pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em um relato de experiência de caráter descritivo de atividades de educação em saúde voltada para portadores de doenças reumáticas, atrelado a uma análise da vivência baseada em referencial teórico selecionado, de publicação recente (RODRIGUES et al., 2019). Deste encontro teoria-prática são apontadas contribuições para aumentar a efetividade da atividade.

A experiência foi vivenciada no segundo semestre do ano de 2016, na Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA/UFAL), no projeto “Reconstruindo Histórias de Vidas”, desenvolvido com portadores de doenças reumáticas, atrelado ao Ambulatório de Reumatologia do HUPAA/UFAL. Esta atividade passou a fazer parte regularmente dos cenários de prática da Residência Multiprofissional desde o ano de 2010.

O público-alvo do projeto são os pacientes portadores de doenças reumáticas atendidos no ambulatório de Síndromes Inflamatórias Reumáticas

do HUPAA/UFAL que são convidados sistematicamente e participam por adesão livre e voluntária dos encontros mensais no próprio hospital. A equipe do projeto é formada por uma médica reumatologista (coordenadora) professora da Faculdade de Medicina da UFAL e os residentes multiprofissionais das áreas de Nutrição, Farmácia, Serviço Social, Psicologia e Enfermagem. A equipe de residentes multiprofissionais é substituída a cada semestre com troca de informações entre as equipes a cada novo ciclo. A metodologia utilizada consiste em roda de conversas com temas previamente estabelecidos pelos participantes, alinhados pela equipe multiprofissional. Os temas eram apresentados de forma lúdica: cada participante era orientado a desenhar e exibir o desenho explicando o tema proposto e posteriormente era decidido em conjunto, a partir das sugestões, o tema a ser abordado no próximo encontro. Importante salientar que o acesso e a frequência às reuniões é livre, sem obrigatoriedade de adesão.

A experiência relatada constituiu o Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) de uma residente nutricionista que junto com sua orientadora encontrou eco nas reflexões da vivência em um artigo de revisão publicado recentemente na Revista Brasileira de Educação e Saúde (REBES) intitulado *Qualidade de vida em pacientes portadores de doenças reumáticas* (RODRIGUES et al., 2019) com os descritores “qualidade de vida” AND “doenças reumáticas” em artigos científicos publicados de 2016 a 2018. Assim, localizou-se a possibilidade de contribuir com a residência e com o projeto de modo a potencializar uma atividade já consolidada tanto no seu objetivo em si, na promoção da saúde de portadores de doenças reumáticas, quanto na formação de residentes multiprofissionais na área de educação em saúde. Estão citados no artigo de revisão quatro aspectos que impactam sobre a qualidade de vida dos portadores de doenças reumáticas: 1) atividade da doença, 2) saúde física, mental e social do portador, 3) reabilitação multidisciplinar, 4) tratamento medicamentoso. Verificaram-se a presença destes aspectos na experiência vivenciada e apresentam-se sugestões para agregar a esta atividade junto aos pacientes e à formação dos residentes multiprofissionais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo que constitui este recorte de vivência era frequentado por cerca de 20 a 25 pacientes voluntários, com idades entre 15 e 58 anos, sendo aproximadamente 80% do sexo feminino. A maioria dos participantes são moradores de Maceió, com escolaridade desde nível fundamental até nível superior, apresentando como patologias mais comuns Lúpus Eritematoso Sistêmico, Esclerose Sistêmica,

Dermatopolimiosite, Fibromialgia, Vasculite Sistêmica e Doença Mista do Tecido Conjuntivo.

A etapa inicial que compõe a experiência vivenciada de participação no projeto se configurou por uma reunião entre residentes multiprofissionais, na qual os residentes que estavam finalizando o período de participação no projeto (ciclo anterior) explanaram os objetivos do “Reconstruindo Histórias de Vida”, relataram como se deu o processo e trocaram informações com os novos residentes que iriam dar continuidade ao projeto.

No primeiro dia de participação ocorreu uma breve apresentação dos novos residentes multiprofissionais e participantes do grupo, e uma sessão de acolhimento onde os pacientes se apresentavam (nome, profissão/ocupação) e colocavam o que os mobilizou para participar do projeto. Na sequência foram recolhidas as propostas de temas para a próxima roda de conversa com a exibição de desenhos criados pelos participantes. Esta sistemática se desenvolveu ao longo de todos os encontros e os temas que foram trabalhados estão descritos na Tabela 1. Considerando que os participantes do grupo não são fixos, antes de cada encontro havia um momento de integração entre participantes do grupo e a equipe multiprofissional, com o objetivo de estabelecer vínculos e conhecer novos integrantes. A este momento seguia a sessão de roda de conversa, que, independente do tema vinha à tona a troca de informações sobre doenças reumáticas, sintomas, tratamentos e bem como o compartilhar de experiências relacionadas ao convívio diário com uma doença crônica. Em seguida era trabalhado o tema definido no encontro anterior. Neste processo os residentes atuavam como facilitadores de modo a estimular a participação de todos, principalmente considerando que o grupo tem como característica ter a presença de membros regulares e novos participantes. A metodologia ativa de roda de conversa constitui não só um espaço de escuta dialogada mas impactam sobre a saúde mental dos participantes. Segundo Costa et al. (2015), as rodas de conversa são entendidas e traduzidas pelos cuidadores como um “lugar de aprendizado”, além do estabelecimento de vínculos afetivos, desenvolvimento de confiança e a capacidade de analisar situações. Estes autores concluem no seu estudo, cujo método para construção dos dados foi a observação participante e sistemática (estruturada, planejada, controlada), que as rodas de conversa são espaços proporcionam a integração entre os sujeitos e estimulam a comunicação e a partilha de sentimentos, opiniões e discussões, tornando-se assim espaços de cuidados que contribuem de forma direta para a promoção da saúde mental. Deste modo, pode-se comentar que se trata de uma estratégia que agrega educação e promoção da saúde num escopo para além do biológico.

Tabela 1. Temas abordados nas rodas de conversa no projeto de extensão “Reconstruindo Histórias de Vida” com portadores de doenças reumáticas atendidos no Hupaa/Ufal (julho a dezembro de 2016).

Encontros	Tema	Enfoque	Recortes sobre qualidade de vida (falas)
1º Encontro: Julho	Por que estamos aqui?	Retrospectiva do que foi tratado no ciclo anterior, apresentação do novo grupo de residentes e proposição da metodologia de trabalho para este ciclo: cada participante munido do material (papel, pincéis, lápis de cor, giz cera e similares).	[...] quero entender melhor minha doença para conviver melhor com minha família. [...] quero saber sobre minha saúde. [...] tirar dúvidas sobre meu tratamento.
2º Encontro: Agosto	Verão/Verão? (verbo “ver” vs estação do ano)	Foi abordado o tema “cuidados com a saúde no verão” onde informações sobre queimaduras solares, sobre a importância e uso correto do protetor solar e como manter uma hidratação e alimentação adequadas. Este tema em foco veio a suprir a necessidade de passar esclarecimentos principalmente aos portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico, doença reumática que pode trazer como consequências lesões na pele, inchaço e falta de apetite. Importante salientar que embora estivesse fora da estação verão propriamente dita, o tema foi trabalhado por ter uma grande demanda de sugestões, pelo fato de Maceió estar em uma região de clima tropical, com exposição à luz solar em praticamente todos os meses do ano, e, por tratar-se de um assunto que requer abordagem permanente e recorrente haja vista a sua importância para o grupo de pacientes em foco. Assim, na verdade o verão foi posto como “VERÃO/VERÃO?” de modo a dar esta visibilidade da permanente exposição ao sol.	[...] qual tipo de protetor eu posso usar? [...] quantos litros de água devo beber durante o dia? [...] comer fruta hidratada? E refrigerante? [...] quais as melhores comidas pra tratar essas coisas que eu sinto?
3º Encontro: Setembro	E sobre os remédios?	O uso frequente e às vezes constante de medicamentos para o tratamento e controle das doenças reumáticas implica em convívio com os efeitos colaterais, daí a demanda de tratar questões para esclarecer dúvidas sobre os medicamentos, bem como na necessidade de entender a diferença entre medicamento “original” (de referencia), genérico e similar.	[...] sempre pensei que o remédio “original” era melhor que o genérico. [...] não sabia que o meu remédio poderia ajudar e também causar outros efeitos no meu corpo. [...] o remédio trata mas altera outras coisas né?
4º Encontro: Outubro	Câncer de mama: vamos falar sobre isso? (Outubro Rosa)	Especialmente por se tratar de um grupo que em sua maioria são mulheres, a demanda foi grande e tratou-se com o tema central do Ministério da Saúde “câncer de mama: vamos falar sobre isso?” em discussões sobre o câncer de mama, os métodos de diagnósticos e tratamento, e como obter o tratamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS).	[...] não sabia que tinha direito de fazer o exame (mamografia) de graça todo ano. [...] a mulher tem que se cuidar. Mesmo assim é o homem, no mês que vem que é o novembro azul né? [...] tem que cuidar da saúde completa, não só desse problema nas juntas.
5º Encontro: Novembro	De novembro a novembro (Novembro Azul)	Embora em minoria, havia uma parcela de pacientes homens no grupo; além disso, com a maioria de mulheres e considerando que a mulher potencialmente pode exercer uma influência sobre seus familiares homens e assim atuarem como multiplicadoras no processo de sensibilização reforçou-se a escolha. Com o tema central do Ministério da Saúde “de novembro a novembro - movimento permanente pela saúde integral do homem” foi abordado o câncer de próstata, sintomas, formas de diagnóstico e tratamento.	[...] tenho vergonha de fazer o exame. [...] sempre mando meu marido ir fazer o exame. [...] se a mulher tem que se cuidar o homem tem que se cuidar também. [...] precisa tá dizendo a ele que vá fazer o exame.
6º Encontro: Dezembro	Por que continuamos aqui?	Discutiram-se as questões mais relevantes e polêmicas apresentadas nos encontros do semestre, seguida de uma confraternização.	[...] com o grupo posso entender melhor minha doença e conviver melhor com minha família. [...] aqui tenho amigos e aprendo coisas novas sobre minha saúde. [...] quero que o grupo dure muitos anos.

Ainda que “despretensiosas”, conforme ilustrado na Tabela 1, verifica-se que os recortes de falas selecionadas (Tabela 1) se encaixam no eixo comum da qualidade de vida, em experiências positivas ou negativas, sejam elas próprias do participante, sejam elas relacionadas ao convívio com a família e com o próprio grupo. Aplicam-se tão somente à saúde física, mental e social.

Deste modo, aplicando os quatro aspectos que impactam sobre a qualidade de vida de portadores de doenças reumáticas delimitados por Rodrigues et al. (2019) à experiência vivenciada, pode-se indicar que três estão incorporados no grupo estudado, embora seja necessário dar um reforço e sistematizar, e, apenas um necessita de implantação por completo, numa perspectiva de grupo (Tabela 2).

Tabela 2. Aspectos que impactam na qualidade de vida de portadores de doenças reumáticas.

Categorias de impacto*	O que os estudos sugerem que deve ser avaliado/considerado/observado*	Comentários
ATIVIDADE DA DOENÇA	Teste de velocidade de sedimentação das hemácias (VHS) Proteína C reativa Número de articulações acometidas	Passível de implantação numa perspectiva de grupo, ampliando do nível individual a análise destes dados já observados na rotina do ambulatório.
SAÚDE FÍSICA, MENTAL E SOCIAL DO PORTADOR REABILITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR	Dor, reações emocionais, incapacidade funcional, mobilidade limitada, ansiedade, depressão, insônia. Destaca explicitamente enfermagem, fisioterapia e psicologia, mas fica implícita a importância das áreas de farmácia, nutrição e serviço social.	Implica em implementar estratégias de atendimento multiprofissional articulado e integrado, incluindo o fisioterapeuta**
TRATAMENTO MEDICAMENTOSO	Verificação do custo efetividade pelo reumatologista junto aos pacientes	Inclui a participação do residente de farmácia e nutrição (suplementos vitamínicos)

*Rodrigues et al, 2019. **profissional técnico do HUPAA/UFAL. A residência multiprofissional ainda não inclui este profissional.

Estas categorias de impacto apresentadas no estudo de Rodrigues et al (2019), além de práticas para aplicação, vão ao encontro de estudos que utilizaram instrumentos validados de avaliação da qualidade de vida. Neste sentido, destaca-se o estudo de Dias et al (2017), com 1.672 portadores de doenças reumáticas usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de todo o Brasil utilizando o EuroQol-5-dimensions(Eq-5D), no qual os autores verificaram que os fatores associados à pior QV foram história de AVC, ter ou ter tido depressão, uso de cinco medicamentos ou mais, dieta para perder peso e estado de saúde ruim ou muito ruim em relação à doença reumática. São dados de um estudo nacional que corroboram aspectos a serem considerados no projeto “Reconstruindo Histórias de Vida”/HUPAA/UFAL ilustrados na Tabela 2.

Quanto ao cenário de prática como espaço para a formação de residentes multiprofissionais, considerando que os Programas de Residência Multiprofissional fazem parte da estratégia da política de formação de recursos humanos da saúde no Brasil para atuar no SUS e tem como objetivo contribuir com a revisão do modelo assistencial através da formação de um novo perfil de profissional da saúde (SILVA et al., 2017), o recorte da atividade de educação e promoção da saúde em foco neste artigo, frente a um grupo de doenças relevante do ponto de vista da saúde pública, associada a apresentação de possibilidades de avanço com base em referencial teórico de referencia e com o enfoque da qualidade de vida, constitui uma

contribuição passível de ser incorporada e útil no processo de formação de profissionais de saúde.

CONCLUSÕES

A qualidade de vida está apoiada na tríade saúde física, mental e social e constitui demanda frequente entre os portadores de doenças reumáticas, ainda que numa perspectiva subliminar, como foi verificado neste relato de experiência. Além disso, o que agrega, é que este relato de experiência encontrou eco para propor a incorporação processos e ações que podem tornar evidente o impacto de atividades de educação e promoção da saúde de portadores de doenças reumáticas e contribuir na formação dos residentes da residência multiprofissional em saúde do adulto e idoso do HUPAA/UFAL.

AGRADECIMENTO(S)

À Coordenadora do Projeto de Extensão “Reconstruindo Histórias de Vida”/ HUPAA/UFAL, Reumatologista e Professora da Faculdade de Medicina da UFAL Heloísa Maria Cavalcanti Vital, por disponibilizar este projeto com portadores de doenças reumáticas como cenário de prática para a Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso/HUPAA/UFAL.

REFERÊNCIAS

- ATZENIR, F. et al. Infections in rheumatoid arthritis. v. 29, n. 4, p. 323-330. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças reumáticas atingem 12 milhões de brasileiros. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/doencas-reumaticas-atingem-12-milhoes-de-brasileiros>>. Acesso em: 02 de fevereiro. 2020.
- COSTA, R. R. O. et al. As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. **Rev. de Atenção à Saúde**. v. 13, n. 43, p. 30-36, 2015.
- DIAS, C. Z. et al. Perfil dos usuários com doenças reumáticas e fatores associados à qualidade de vida no sistema único de saúde, Brasil. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 27, e.1901, p. 1-7, 2017.
- RODRIGUES, A. P. et al. Qualidade de vida em portadores de doenças reumáticas, **Rev. Brasileira de Educação e Saúde (REBES)**, v. 9, n. 1, p. 06-13, 2019.
- SILVA, L. C.; BROTTTO, M. E. Residência multiprofissional em saúde: o olhar dos preceptores sobre o processo de ensino-aprendizagem. **Rev. de Políticas Públicas**, v.20, n.2, p.886-901, 2017.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DA REUMATOLOGIA. **Diagnóstico precoce e tratamento adequado podem permitir qualidade e vida produtiva**. 2019. Disponível em: <<https://www.reumatologia.org.br/noticias/dia-mundial-da-artrite-reumatoide-sociedade-brasileira-de-reumatologia-sbr-alerta-diagnostico-precoce-e-tratamento-adequado-podem-permitir-qualidade-e-vida-produtiva/>>. Acesso em: 09 de fev. de 2020.
- TRINDADE, J. O. **Doença como condição social: um estudo sobre portadores de doenças reumáticas crônicas em Porto Alegre**. 2016. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2016.