



## **Trabalhos Científicos**

**Título:** Artrite Idiopática Juvenil Oligoarticular De Desfecho Atípico - Relato De Caso

**Autores:** TÂMARA AZEVEDO DE MEDEIROS (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MARIA SOCORRO DANTAS FERNANDES (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ELION FREIRE SARLO (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MILENA KHRISLAINE DE MEDEIROS GUNDIM (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), REINALDO ARAÚJO XAVIER (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MARIA VITÓRIA IDEÃO LEITE DA ROCHA (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MANOELA VALE ELISEU (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), JÚLIA MEDEIROS MARTINS (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), CLARA MARIA CAVALCANTE REZENDE (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LUMA MIRELLE FERREIRA DA SILVA (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANTONIO BIZERRA WANDERLEY NETO (ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Artrite Idiopática Juvenil (AIJ), subtipo Oligoarticular, engloba artrites iniciadas antes dos 16 anos, com duração maior que seis semanas, acometendo até quatro articulações nos primeiros seis meses. Objetiva-se relato de um caso de AIJ Oligoarticular com desfecho atípico. RELATO DE CASO: Paciente de 10 anos, sexo feminino, deu entrada ao serviço de pediatria, referindo rigidez, associada a artralgia e comprometimento funcional, em articulações interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas, punhos, quadril e joelho direito. Diagnóstico de AIJ aos 3 anos, após sintomas semelhantes em punhos e tornozelos, que evoluíram paulatinamente para demais articulações. Ao exame físico, desvio de quirodáctilos, comprometimento da extensão de cotovelos e quirodáctilos, marcha claudicante. VHS e PCR aumentados. Anticorpos antinucleares não reagentes, exceto Fator Anti-Nuclear, apresentando padrão nuclear homogêneo. Exames de Raio-X e Ultrassonografia inalterados. Medicada com Prednisona 5mg meio comprimido/dia, Metotrexato 10mg e Ácido Fólico 5mg, ambos um comprimido/semana. Solicitada Ressonância Nuclear Magnética de cotovelos e encaminhamento à fisioterapia, demandas recusadas pelo serviço público. DISCUSSÃO: AIJ subtipo Oligoarticular é a forma mais frequente, com início abaixo dos 6 anos. A artrite geralmente é assimétrica e de grandes articulações. Literatura aponta que quadro articular raramente evolui com deformidade, elencando comprometimento ocular como principal sequela. A evolução encontrada difere do usual mediante limitação duradoura da extensão em articulações dos membros superiores e desvio de quirodáctilos. Sugere-se atraso no início da reabilitação física como contribuinte para desenvolvimento de sequelas osteoarticulares. CONCLUSÃO: Atraso em diagnóstico e instituição terapêutica podem piorar o prognóstico da AIJ, conduzindo a deformidades e limitações físicas. Propõe-se melhor distribuição de financiamento de recursos públicos municipais e estaduais, facilitando acesso dessas crianças aos serviços de saúde necessários.