



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR ARTRITE REUMATÓIDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SUL DO BRASIL



XVIII Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**
21 a 23 de maio de 2026
CENTRO DE CONVENÇÕES BARRA SHOPPING
PORTO ALEGRE - RS

ISADORA DUARTE; ANA CAROLINA NOGUEIRA; VALENTINE BARBIERI; ISADORA TREVISAN; LUIZA SCAPINI; ROMULO SILVEIRA'

'ULBRA - Universidade Luterana do Brasil.
E-mail para contato: isadora.ldn8@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é a forma mais comum de artrite crônica em menores de 16 anos, caracterizada por inflamação articular persistente (≥ 6 semanas), dor e rigidez matinal. Embora a etiologia seja complexa, a fisiopatologia envolve desregulação imune com liberação de citocinas pró-inflamatórias que, se não controladas, levam à destruição cartilaginosa e erosão óssea.

OBJETIVOS

Analisar o perfil epidemiológico das internações por AIJ em crianças e adolescentes no período de 2020 a 2025, no Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Estudo observacional, quantitativo e descritivo, utilizando dados secundários do DATASUS (SIH-SUS), abrangendo o Rio Grande do Sul no período de 2020 a 2025.

RESULTADOS

No período, foram registradas 12 internações por AIJ no Rio Grande do Sul. Observou-se predomínio do sexo feminino (9 casos; 75%), alinhado à literatura epidemiológica sobre doenças autoimunes. Temporalmente: 1 caso em 2020, 1 em 2021, 2 em 2022, 3 em 2023, 4 em 2024 e 1 em 2025. O pico em 2024 reflete, possivelmente, o represamento de diagnósticos e atendimentos eletivos durante a pandemia de COVID-19, resultando em demanda reprimida. Ressalta-se que, como o manejo da AIJ é predominantemente ambulatorial, as internações captadas pelo SIH-SUS refletem apenas casos de maior gravidade, crises sistêmicas ou falha terapêutica

CONCLUSÃO

O número reduzido de internações sugere eficácia da rede estadual no controle ambulatorial da doença, evitando agravamentos. Contudo, o aumento pontual em 2024 indica a necessidade de vigilância constante para garantir acesso contínuo a fármacos biológicos e fisioterapia, assegurando a continuidade do cuidado e mitigando o impacto de futuras interrupções assistenciais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).