**Revisão de literatura perante ao tema: Artrite idiopática juvenil: adesão ao tratamento farmacológico e o uso de hormônios do crescimento como método terapêutico.**

**Palavras Chaves: Hormônio do Crescimento, Artrite, reumatologia, terapêutica.**

**Filiação: Fundação Técnico Educacional Souza Marques – Faculdade de Medicina Souza Marques, Liga Acadêmica de Endocrinologia e Metabolismo (LAEM)**

Autores: Marcus Vinicius Copello1

 Carolina Rubino Constanza Aranha2

 Gabriela Coelho Hubner3

 Thaisa Sampayo Ferreira.4

 Bruno Pires.5

**Introdução:** Artrite idiopática juvenil faz parte do conjunto de patologias reumáticas. Esta doença é incomum e de causa etiológica desconhecida, porém**,** deve haver uma predisposição genética associada auma fisiopatologia inflamatória e disfunção autoimune. Se apresenta por meio de sintomas articulares com enrijecimento, inchaço, hiperemia e dor, entesites, anomalias na pele, febre elevada, erupções cutâneas, podendoocorrer esplenomegalia, adenomegalia e inflamação em outros locais que não sejam articulações como o pericárdio e as pleuras. O objetivo do trabalho é de mostrar a relevância do uso terapêutico do hormônio de crescimento e os empecilhos a adesão ao tratamento farmacológico. **Métodos:** Revisão da literatura, após busca feita de setembro a dezembro de 2020 de estudos publicados nos últimos 10 anos. A busca foi feita por meio da exploração da base de dados (Medline e Scielo) e artigos identificados por 4 pesquisadores de forma independente tendo como critério a relevância do estudo analisado. **Desenvolvimento:** As falhas de adesão ao tratamento estão relacionadas ao descuido com horário da medicação, o esquecimento e irregularidade no recebimento dos medicamentos. Logo, a necessidade de criar estratégias para facilitar a compreensão sobre o tratamento, para garantir uma maior adesão. O gh pode influenciar positivamente no desenvolvimento puberal e na altura final (por estimular o crescimento, o anabolismo de proteínas, a lipólise e a mineralização óssea). Pois, existem evidências bem estabelecidas**,** que há um aumento da formação óssea e da sua reabsorção durante o tratamento, todavia há perda de crescimento após a sua descontinuação, acreditando, assim, em tratamento prolongado. Os glicocorticoides (muito usados no tratamento convencional e com eficácia já comprovada e estabelecida) interferem no eixo GH/IGF-1, diminuindo a sua secreção por aumento da somatostatina. Reduzem a expressão dos receptores de GH nos hepatócitos e causam certo grau de resistência ao GH, alterando negativamente os níveis de IGF-1. **Conclusão:** O tratamento feito com GH é uma boa opção, tendo em vista que, o aumento do crescimento dos pacientes, após o uso de GH foi evidenciado em 80% dos estudos e 35% demonstraram uma melhora significativa. Por outro lado, devido ao alto custo e aos potenciais efeitos colaterais existem controvérsias sobre a indicação, a dose e a duração de terapia na AIJ. Dessa forma, sua combinação com outros medicamentos pode também ser uma boa alternativa.