



ARTRITE BACTERIANA: UM DESAFIO NO DIAGNOSTICO NA PEDIATRIA

V Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 5ª edição, de 24/11/2025 a 25/11/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-165-3

DOI: 10.54265/MJOC1120

JUREMA; HUGO GUILHERME DE MORAES¹, FIGUEIREDO; Thiago Vieira Leite de Figueiredo², DIAS; ISABEL FERNANDEZ³, QUANZ; Ellen⁴

RESUMO

As infecções articulares, comumente denominadas artrite séptica — também conhecidas como artrite piogênica, purulenta, supurativa ou piartrose — são causadas por diversos agentes infecciosos, incluindo bactérias, fungos, micobactérias e vírus. No entanto, o termo "artrite séptica" é geralmente utilizado para descrever infecções articulares de origem bacteriana ou fúngica, sendo as bacterianas as mais frequentes e clinicamente relevantes. Aprofundar o conhecimento sobre artrite bacteriana em crianças por meio de revisão da literatura. Foi realizada uma revisão da literatura por meio de pesquisa eletrônica nas bases Portal de Periódicos da Capes e UpToDate, escolhidas por sua relevância na área médica. Complementarmente, efetuou-se uma busca manual nas referências dos artigos selecionados. Utilizaram-se os descritores "Arthritis Infectious", "Pediatrics" e "Acute Pain", conforme o DeCS. Foram definidos critérios específicos de inclusão e exclusão dos estudos. A busca não restringiu idioma e deu prioridade às publicações dos últimos cinco anos. Ao final, foram identificados 30 artigos, sendo 10 selecionados para compor este estudo. A artrite bacteriana em crianças apresenta-se tipicamente com início agudo de febre, dor, inchaço articular e limitação de movimento, afetando mais comumente articulações da extremidade inferior, como joelho e quadril. Embora, na maioria dos casos, ocorra de forma monoarticular, até 10% podem apresentar envolvimento poliarticular, especialmente em neonatos ou quando causada por determinados patógenos. Em recém-nascidos, os sinais podem ser sutis e inespecíficos, como irritabilidade, recusa alimentar e pseudoparalisia, exigindo alta suspeição clínica. O quadril é uma articulação de risco, podendo evoluir com complicações graves se não tratado adequadamente. Em crianças maiores e adolescentes, os sintomas incluem febre, dor intensa com movimentação ativa ou passiva e sintomas constitucionais. A artrite sacroilíaca, embora rara, pode simular outras condições, como apendicite ou infecção urinária. Crianças com artrite idiopática juvenil também devem ser avaliadas para infecção articular, especialmente após procedimentos invasivos. A artrite bacteriana em crianças é uma condição potencialmente grave que exige diagnóstico e tratamento precoces. Sua apresentação clínica varia conforme a idade, sendo muitas vezes sutil em neonatos e mais evidente em crianças maiores. A articulação do quadril requer atenção especial devido ao risco de complicações. A identificação precoce, especialmente diante de febre associada a dor ou limitação articular, é fundamental para evitar sequelas e garantir melhores desfechos clínicos.

¹ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), hugogmj@gmail.com

² Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), thiagodecaceres@gmail.com

³ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), isa.fd.6@GMAIL.COM

⁴ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), elquanz@gmail.com

