

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

# Análise do perfil clínico e epidemiológico de pacientes com artrite séptica em um hospital escola no Oeste do Paraná

Louise Etienne Hoss, Rubens Griep

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.13865>

Submetido em: 2025-11-05

Postado em: 2025-11-17 (versão 2)

(AAAA-MM-DD)

Justificativa da versão: Submeto esta nova versão do manuscrito em atendimento às diretrizes editoriais da revista selecionada para posterior submissão. A versão anterior continha sete figuras, porém o periódico estabelece um limite máximo de cinco imagens por artigo. Dessa forma, procedi à revisão estrutural do manuscrito, removendo duas figuras que, embora complementares, não eram essenciais para a compreensão dos resultados principais. As figuras remanescentes foram reorganizadas e renumeradas, mantendo a coerência com o texto e garantindo a continuidade lógica da apresentação dos dados. Nenhuma alteração substancial foi realizada no conteúdo científico, metodologia, resultados ou conclusões do estudo. As modificações desta versão são exclusivamente relacionadas à conformidade com o limite de imagens exigido pelo periódico. Agradeço a oportunidade de atualizar o material conforme orientado.

## **Análise do perfil clínico e epidemiológico de pacientes com artrite séptica em um hospital escola no Oeste do Paraná**

### **Analysis of the clinical and epidemiological profile of patients with septic arthritis in a teaching hospital in Western Paraná**

Louise Etienne Hoss

Centro Universitário Assis Gurgacz

ORCID 0009-0003-2886-357X

Rubens Griep

Centro Universitário Assis Gurgacz

ORCID 0000-0002-6649-5726

#### **Resumo**

**Introdução:** A artrite séptica é uma emergência médica caracterizada por inflamação articular causada principalmente por *Staphylococcus aureus*, podendo levar a destruição articular irreversível e óbito. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo e longitudinal, realizado em um hospital escola no Oeste do Paraná, entre janeiro de 2016 e dezembro de 2024. **Resultados:** Foram analisados dados de 103 pacientes, com predomínio do sexo masculino (60,2%) e média etária de 48,8 anos. O joelho foi a articulação mais acometida (48,5%) e o *Staphylococcus aureus* foi o microrganismo mais isolado (12,6%). A Oxacilina foi o antibiótico mais prescrito (33,0%). A média de internação foi de 12,3 dias e 99,03% dos pacientes receberam alta, enquanto apenas 0,97% resultando em óbito. **Conclusão:** O estudo evidenciou perfil epidemiológico semelhante ao descrito na literatura, reforçando a predominância masculina e a elevada frequência de *S. aureus*. A baixa mortalidade observada destaca a importância do tratamento precoce. Pesquisas futuras são necessárias para aprofundar a compreensão sobre prognóstico e manejo da artrite séptica no contexto brasileiro.

**Palavras-chave:** Artrite Séptica; Epidemiologia; *Staphylococcus aureus*; Hospitais de Ensino.

#### **Abstract**

**Introduction:** Septic arthritis is a medical emergency characterized by joint inflammation mainly caused by *Staphylococcus aureus*, which may lead to irreversible joint destruction and death. **Methodology:** This was an observational, retrospective, and longitudinal study

conducted at a teaching hospital in Western Paraná, Brazil, between January 2016 and December 2024. **Results:** Data from 103 patients were analyzed, with a predominance of males (60.2%) and a mean age of 48.8 years. The knee was the most affected joint (48.5%) and *Staphylococcus aureus* was the most frequently isolated microorganism (12.6%). Oxacillin was the most prescribed antibiotic (33.0%). The mean length of hospital stay was 12.3 days with 99.03% of patients being discharged, while only 0.97% died during hospitalization. **Conclusion:** The study revealed an epidemiological profile similar to that described in the literature, reinforcing the predominance of males and the high frequency of *S. aureus*. The low mortality observed highlights the importance of early treatment. Future research is needed to deepen the understanding of prognosis and management of septic arthritis in the Brazilian context.

**Keywords:** Septic Arthritis; Epidemiology; *Staphylococcus aureus*; Teaching Hospitals.

## Introdução

A artrite séptica é uma condição inflamatória aguda das articulações, causada pela invasão por agentes infecciosos, majoritariamente bactérias como *Staphylococcus aureus*, e representa uma emergência clínica devido ao risco elevado de destruição articular irreversível e mortalidade se não tratada adequadamente. O diagnóstico definitivo requer a detecção do agente patogênico no líquido sinovial ou cultura positiva<sup>1</sup>.

Apesar de ser considerada uma doença rara, sua incidência apresenta variações entre países, ficando em torno de 1 a 35 casos por 100.000 pessoas ao ano. Nos Estados Unidos, essa estimativa gira em torno de 4 a 10 casos por 100.000 indivíduos. Em países em desenvolvimento, os dados específicos ainda são escassos, evidenciando assim, a necessidade de pesquisas regionais que caracterizem o perfil local<sup>2</sup>.

Em um estudo realizado no Hospital das Clínicas da USP que caracterizou o perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de artrite séptica entre 2006 e 2011, foi observado predomínio em pacientes do sexo masculino, com comorbidades frequentes como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. *Staphylococcus aureus* foi o agente isolado com maior frequência, e apenas 36% apresentavam febre no momento do diagnóstico, o exame de Gram do líquido sinovial foi positivo em 50,8% dos casos<sup>3</sup>.

Outros estudos retrospectivos em hospitais universitários também apresentam que a artrite séptica costuma ser monoarticular, monomicrobiana e com comprometimento predominante do joelho. Em adultos, fatores de risco como hipertensão e diabetes associam-se à morbimortalidade, e desfechos adversos incluem sequelas articulares graves ou óbito<sup>4</sup>.

Em uma série de casos de artrite séptica em ombro e cotovelo no Brasil, a presença de comorbidades clínicas e leucocitose na admissão foram identificadas como fatores prognósticos para complicações clínicas, enquanto o maior tempo entre início dos sintomas e intervenção cirúrgica foi associado a complicações ortopédicas, com mortalidade observada em 19% dos casos<sup>5</sup>.

Diante do cenário clínico grave e do potencial impacto funcional, socioeconômico e na qualidade de vida de pacientes acometidos por artrite séptica, faz-se imprescindível conhecer o perfil epidemiológico e clínico da população regional. Estudos como o presente, são fundamentais para subsidiar protocolos terapêuticos mais eficazes, otimizar o uso de recursos hospitalares e reduzir complicações, contribuindo não só para a formação acadêmica, mas também para o aperfeiçoamento do cuidado à saúde pública local.

## **Metodologia**

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa observacional, longitudinal e retrospectiva<sup>6</sup>, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Assis Gurgacz, sob o CAAE nº 84416624.0.0000.5219, emitido em 27 de novembro de 2024, atendendo aos preceitos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio da análise de prontuários eletrônicos de pacientes diagnosticados com artrite séptica e atendidos em um hospital escola localizado no Oeste do Paraná, no período de 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2024.

Foram incluídos no estudo todos os pacientes com diagnóstico confirmado de artrite séptica, registrado em prontuário médico durante o período especificado, com idade igual ou superior a 1 mês de vida, que apresentavam informações clínicas completas sobre diagnóstico, tratamento e evolução no sistema de registro do hospital. Foram excluídos os pacientes com diagnóstico inconclusivo, menores de 1 mês de vida, aqueles que não completaram o período de internação previsto para o tratamento da doença ou cujos prontuários continham informações incompletas, ilegíveis ou ausentes. As variáveis analisadas incluíram: sexo, idade, tempo de internação, articulação acometida, dias de internação, bactéria isolada, evolução clínica, antibiótico utilizado, escolaridade, religião, etnia, ocupação, tabagismo e comorbidades associadas.

Para facilitar a organização e análise dos dados, as informações foram extraídas por meio do software de gestão Tasy, organizadas e tabuladas em planilhas eletrônicas no software Microsoft Excel®. Posteriormente, a análise estatística foi realizada utilizando o software JAMOVI®, versão 2.6.44, 9.4. Os resultados foram expressos em médias, desvios-padrão ou

frequências. A associação entre as variáveis qualitativas foi verificada por meio dos testes Qui-Quadrado ou Exato de Fisher. As variáveis quantitativas foram analisadas pelo Teste de Wilcoxon e Teste de T Student. A significância estatística foi estabelecida para  $p < 0,05$ .

Com o objetivo de garantir a qualidade, transparência e rigor metodológico, este trabalho seguiu as diretrizes do checklist do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), que orienta a padronização da apresentação de estudos observacionais<sup>7</sup>.

## Resultados e discussões

A amostra analisada evidenciou um total de 103 pacientes internados com artrite séptica, sendo a maioria do sexo masculino ( $n = 62$ ; 60,2%), enquanto as mulheres representaram 38 casos (36,9%), além de três registros omissos (2,9%). A média de idade foi semelhante entre os sexos, com 49,3 anos (IC 95% 42,7 - 55,9) para homens e 48,2 anos (IC 95% 38,7 - 57,7) para mulheres, demonstrando um padrão de acometimento predominantemente em adultos de meia-idade, embora com ampla variação etária, que se estendeu de 1 a 90 anos no grupo masculino e de 1 a 88 anos no feminino.

A mediana foi ligeiramente superior entre as mulheres (61 anos) em relação aos homens (56 anos), apontando maior concentração de casos em idades mais avançadas no sexo feminino. Observou-se ainda elevada dispersão dos dados, com desvios-padrão de 26,0 e 28,9 anos, respectivamente, indicando heterogeneidade etária entre os pacientes. O teste de normalidade de Shapiro-Wilk revelou distribuição não normal para ambos os sexos ( $p < 0,001$ ), demonstrando a variabilidade dos perfis etários dentro da amostra.

A análise comparativa evidencia que o predomínio masculino encontrado no presente estudo (60,2%) é semelhante ao observado em outro estudo epidemiológico realizado no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, no qual os homens corresponderam a 60,6% dos casos de artrite séptica. Essa convergência segue a tendência descrita na literatura, de maior acometimento do sexo masculino em diferentes populações avaliadas. A proporção do sexo feminino se mostrou próxima entre os dois estudos (36,9%; 39,3%), observando menor frequência de casos em mulheres, corroborando o perfil epidemiológico previamente descrito em estudos científicos nacionais e internacionais. Isso implica que a predominância masculina pode refletir fatores biológicos, como maior prevalência de comorbidades predisponentes, além de aspectos sociais e ocupacionais que aumentam a exposição a traumas ou infecções articulares<sup>3, 8</sup>.

**Tabela 1.** Estatística Descritiva distribuídas pela idade e sexo dos pacientes com artrite séptica internados em um Hospital Escola no Oeste do Paraná entre 2016 a 2024.

VARIÁVEIS	SEXO	IDADE
N	M	62
	F	38
Omisso	M	3
	F	0
Média	M	49,3
	F	48,2
95% IC média limite inferior	M	42,7
	F	38,7
95% IC média limite superior	M	55,9
	F	57,7
Mediana	M	56,0
	F	61,0
Moda	M	68,0
	F	7,00 <sup>a</sup>
Desvio-padrão	M	26,0
	F	28,9
Mínimo	M	1,00
	F	1,00
Máximo	M	90,0
	F	88,0
W de Shapiro-Wilk	M	0,911
	F	0,885
p Shapiro-Wilk	M	<,001
	F	<,001

Nota. O IC da média assume que a distribuição amostral da média segue uma distribuição t com N-1 graus de liberdade

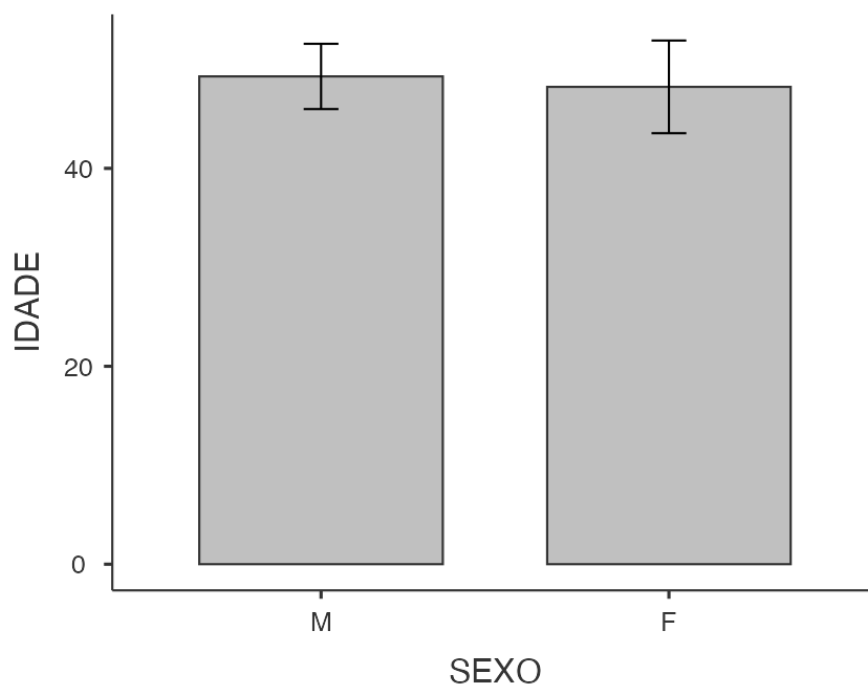
<sup>a</sup> Existe mais de uma moda, apenas a primeira é apresentada

Fonte: JAMOVI, adaptado pelos autores (2025).

Na Figura 1, observa-se que homens e mulheres apresentaram valores muito próximos, sendo 49,3 anos para o sexo masculino e 48,2 anos para o feminino. Os intervalos de confiança de 95% manifestam ampla sobreposição, indicando ausência de diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Estudos apontam que a doença tem picos de ocorrência na infância e aumento de incidência em idosos, além de tendência a discreto predomínio masculino, o que explica a coexistência de médias semelhantes entre os sexos em amostras heterogêneas como a encontrada nessa pesquisa<sup>9</sup>.

Autores sugerem em seus estudos que casos como a doença estudada estavam presentes em todas as faixas etárias, com a maior incidência entre aqueles com idade entre 61 e 70 anos para infecções nativas e protéticas, indicando que diferenças locais, como critérios de internação, perfil de comorbidades e composição etária da população de referência, podem deslocar a distribuição para idades mais avançadas sem, contudo, necessariamente produzir diferenças por sexo nas médias<sup>10</sup>.

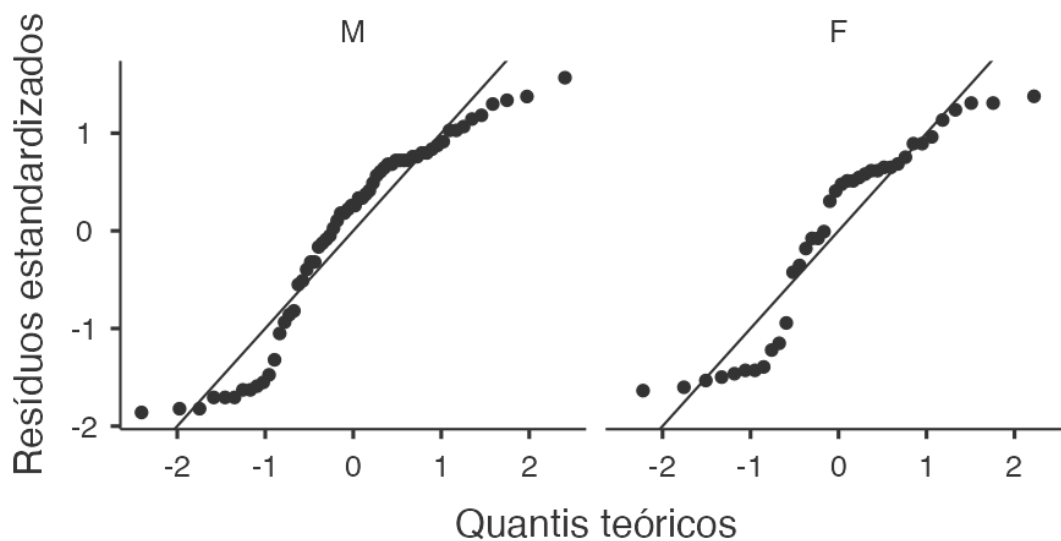
**Figura 1.** Idade média (anos) dos pacientes internados com artrite séptica segundo o sexo internados em um Hospital Escola no Oeste do Paraná entre 2016 a 2024.



Fonte: Autores (2025).

Na Figura 2, nota-se que os pontos referentes às idades de ambos os sexos se desviam da linha de referência, sobretudo nas extremidades, o que demonstra a presença de assimetria e de valores extremos. Esse padrão está em consonância com o teste de Shapiro-Wilk ( $p < 0,001$ ), confirmando que a distribuição da variável idade não segue normalidade. Assim, fica evidente a heterogeneidade etária da amostra, que reuniu desde crianças até idosos, o que justifica a dispersão e a quebra de ajuste esperado para uma distribuição normal.

**Figura 2.** Distribuição da idade segundo o sexo dos pacientes internados com artrite séptica internados em um Hospital Escola no Oeste do Paraná entre 2016 a 2024.



Fonte: Autores (2025).

Na análise das articulações mais acometidas nos pacientes com artrite séptica, observou-se que o joelho direito foi a articulação mais frequentemente envolvida, com 29 casos (28,15%), seguido do joelho esquerdo, com 21 casos (20,39%). O quadril apresentou 11 ocorrências (10,68%), enquanto as próteses de quadril corresponderam a 7 casos (6,79%). O pé foi identificado em 6 pacientes (5,82%) e o tornozelo em 5 casos (4,85%). Em menor frequência, destacaram-se o cotovelo, o calcâneo e a mão, cada um com 1 ocorrência (0,97%). Além disso, outras articulações ou localizações atípicas, incluindo ombro, sínfise púbica e coluna, somaram 22 registros (21,36%).

Em um estudo de coorte que acompanhou o tratamento dos pacientes com artrite infecciosa em articulação nativa durante o início de 2003 até o final de 2020, obteve-se que o joelho foi a articulação mais frequentemente acometida, representando 252 pacientes (54%) e 300 procedimentos cirúrgicos (56%), corroborando o seu papel como principal sítio de artrite séptica, inclusive nesse estudo. Em seguida, o ombro surgiu como a segunda articulação mais envolvida, com 68 pacientes (14,7%) e 78 cirurgias (14,5%), resultado que contrasta com a posição do quadril nesse estudo. O quadril, por sua vez, foi responsável por 38 pacientes (8,2%) e 42 cirurgias (8%), seguido pelo carpo com 30 pacientes (6,5%) e 35 cirurgias (6,5%), e pelo tornozelo com 25 pacientes (5,4%) e 31 cirurgias (6%)<sup>11</sup>. Além disso, é válido ressaltar a presença de infecções em articulações protéticas na amostra desse estudo, embora não majoritária, chama atenção para a contribuição crescente das próteses nesse cenário, um achado

consistente com relatos que enfatizam o impacto clínico e a complexidade das infecções periprotéticas na prática médica atual<sup>12</sup>.

Na análise do período de internação dos pacientes diagnosticados com artrite séptica, observou-se um total de 1.273 dias de internação. A média de permanência hospitalar foi de 12,35 dias, com mediana de 7 dias e moda igual a 1 dia, denotando que, apesar de alguns casos exigirem internações prolongadas, a maior concentração dos pacientes permaneceu hospitalizada por um curto período.

O período de internação desse estudo corrobora o achado de um estudo produzido em um hospital terciário no oeste do Texas, o qual avaliou que pacientes com artrite séptica tiveram um tempo médio de permanência de  $13,5 \pm 12,1$  dias e necessitaram de  $2,1 \pm 1,4$  de operações conjuntas. Esse padrão reflete que, embora a maioria dos pacientes tenha recebido alta relativamente rápido, um subgrupo com complicações, polimicrobianidade, envolvimento protético ou comorbidades, prolonga significativamente a permanência média, o que é consistente com pesquisas que relacionam maior tempo de internação a poliartrites sépticas, infecções por microrganismos multirresistentes e necessidade de múltiplos procedimentos cirúrgicos<sup>13, 14</sup>.

Na análise microbiológica dos pacientes em questão, verificou-se que o microrganismo mais prevalente foi o *Staphylococcus aureus*, isolado em 13 casos, configurando-se como o principal agente etiológico. Em menor frequência, também foram identificados *Klebsiella pneumoniae* (3 casos), *Enterococcus faecalis* (2 casos), *Staphylococcus epidermidis* (2 casos) e *Staphylococcus haemolyticus* (2 casos). Outros agentes, como *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Burkholderia cepacia*, *Acinetobacter baumannii* e *Staphylococcus auriculares*, apresentaram apenas um caso cada.

Os achados desse estudo corroboram de modo geral com o padrão descrito na literatura sobre a etiologia microbiológica da artrite séptica. A predominância de *Staphylococcus aureus* é bem estabelecida em diferentes estudos, pesquisadores apontam que *Staphylococcus aureus* foi isolado em 44 casos (72,1%), *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus spp.* e *Escherichia coli* foram as próximas bactérias mais prevalentes, com três casos cada (4,9%)<sup>3</sup>. Além disso, embora bactérias gram-negativas como *K. pneumoniae* sejam menos frequentes, há relatos de casos esporádicos de artrite causada por esse microrganismo, inclusive em pacientes saudáveis ou com comorbidades, indicando que sua presença nos resultados microbiológicos desse estudo aponta para uma necessidade de considerar agentes menos comuns no diagnóstico diferencial, haja vista que, especialmente, o acometimento de pacientes pediátricos quando relacionados com a doença em questão pode aumentar significativamente a morbimortalidade<sup>15</sup>.

Além disso, identificou-se que em 73 prontuários não havia registro sobre os agentes bacterianos, tampouco a realização da cultura estava disponível no sistema ou no banco de dados do Centro de Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH) do hospital, o que representa uma importante lacuna na documentação clínica e epidemiológica.

Na Tabela 2, observou-se que a maioria dos pacientes negava tabagismo (44,66%) ou não apresentava dados registrados (49,51%). Quanto à raça, predominaram os pacientes brancos (85,44%), seguidos pelos pardos (14,56%). Em relação à religião, a maior parte se declarou católica (80,58%), seguida por evangélicos (6,79%) e outros grupos religiosos em menor proporção. Sobre a profissão, os aposentados (18,44%) e menores (23,30%) foram os mais frequentes, enquanto 33,98% foram classificados em outras ocupações. Quanto à escolaridade, destacou-se o ensino médio completo (23,30%), primário (16,50%) e analfabetismo (14,56%), havendo também registros de nível superior completo (9,70%) e incompleto (0,97%).

Pesquisadores relataram que fatores como tabagismo estavam presentes em parcela significativa dos casos como 29 (42,02%) para articulação não séptica (n=69) e 27 (42,85%) para articulação séptica (n=63), denotando que, de modo geral, tabagismo não é um dado universalmente destacado como fator de risco ou prevalente em pacientes com artrite séptica<sup>16</sup>.

Dessa forma, enquanto aspectos avaliados, como: escolaridade mais baixa, variação nas ocupações, o forte predomínio da população branca, pode refletir características regionais demográficas específicas da população estudada. Este contraste reflete para uma necessidade de estratificação desses fatores sociodemográficos em futuros estudos para avaliar seu papel possível como determinantes indiretos de atraso no diagnóstico, de acesso ao tratamento ou de gravidade da doença.

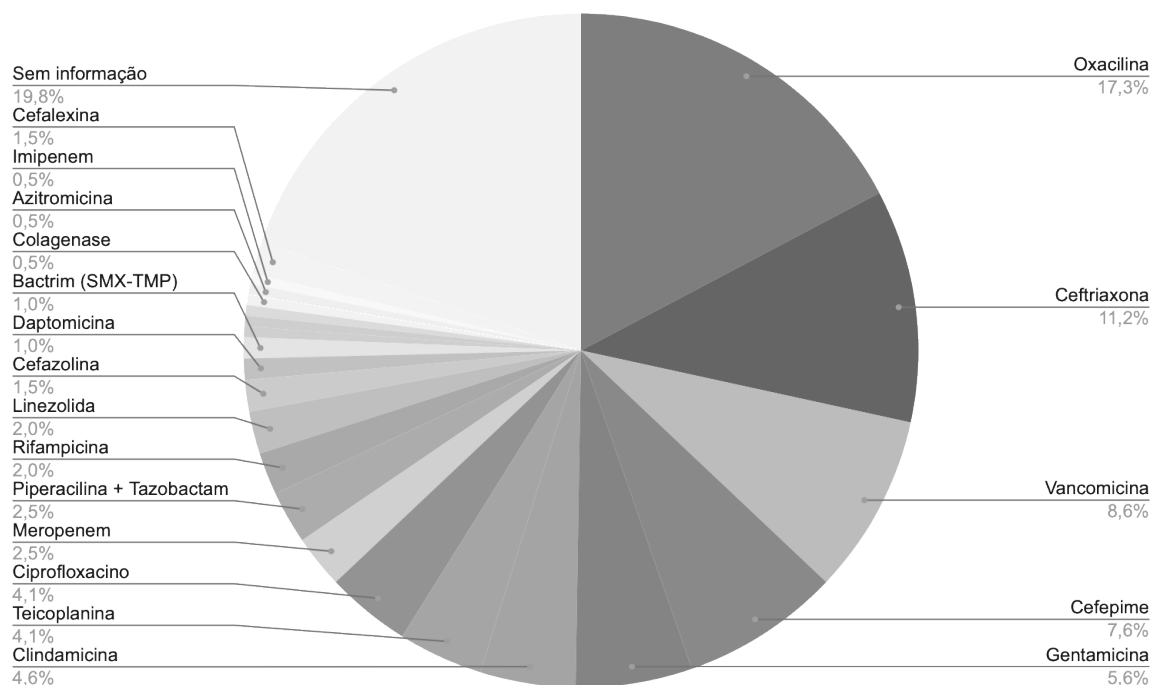
**TABELA 2.** Perfil epidemiológico dos pacientes com artrite séptica internados em um Hospital Escola no Oeste do Paraná entre 2016 a 2024.

<b>ESTADO TABÁGICO</b>	n (%)	<b>RAÇA</b>	n (%)	<b>RELIGIÃO</b>	n (%)	<b>PROFISSÃO</b>	n (%)	<b>ESCOLARIDADE</b>	n (%)
Sem dados	51 (49,51)	Branca	88 (85,44)	Sem dados	3 (2,91)	Administrador	1 (0,97)	Sem dados	12 (11,65)
Ex-tabagista	2 (1,94)	Pardo	15 (14,56)	Católica	83 (80,58)	Comerciante	6 (5,82)	Analfabeto	15 (14,56)
Tabagista Ativo	4 (3,88)			Evangélico	7 (6,79)	Agricultor	9 (8,73)	Fundamental completo	13 (12,62)
Nega tabagismo	46 (44,66)			Luterano	1 (0,97)	Aposentado	19 (18,44)	Fundamental incompleto	8 (7,76)
				Adventista	2 (1,94)	Autônomo	2 (1,94)	Médio completo	24 (23,30)
				Outros	7 (6,79)	Menor	24 (23,30)	Médio incompleto	2 (1,94)
						Estudante	1 (0,97)	Primário	17 (16,50)
						Professor	1 (0,97)	Superior completo	10 (9,70)
						Mecânico	3 (2,91)	Superior Incompleto	1 (0,97)
						Vendedor	2 (1,94)	Técnico	1 (0,97)
						Outros	35 (33,98)		

Fonte: Autores (2025).

A Figura 3 apresenta a distribuição dos antibióticos utilizados nos pacientes em questão, assim, observa-se que a Oxacilina foi o antibiótico mais prevalente, utilizada em 33,0% dos casos, seguida pela Ceftriaxona (21,4%) e Vancomicina (16,5%). Outros antibióticos como Cefepime (14,6%), Gentamicina (10,7%) e Clindamicina (8,7%) também foram frequentemente empregados. Medicamentos como Teicoplanina, Ciprofloxacino e Meropenem apresentaram menor frequência individual, variando entre 4,9% e 7,8%. Cabe destacar que, em 37,9% dos registros, não havia informação sobre o antibiótico utilizado ao longo do período estudado.

**Figura 3.** Distribuição dos antibióticos utilizados em pacientes com artrite séptica internados em um Hospital Escola no Oeste do Paraná entre 2016 a 2024.



Fonte: Autores (2025).

Diretrizes recentes enfatizam que, empiricamente, o tratamento deve sempre contemplar cobertura para *Staphylococcus aureus*, especialmente cepas sensíveis à Meticilina, para os quais a Oxacilina é considerada terapia de escolha, o que corrobora com o achado de uso elevado do antibiótico em questão nos pacientes em estudo<sup>17</sup>. Além disso, a Ceftriaxona também é citada como opção apropriada para cobertura de germes gram-negativos ou em cenários onde há suspeita de bactérias pouco usuais, o que pode justificar a posição de destaque nesse estudo conforme a Figura 5<sup>18</sup>.

Por fim, na presente amostra, observou-se que 102 pacientes (99,03%) receberam alta hospitalar, enquanto apenas 1 paciente (0,97%) resultou em óbito durante o período

de internação. O resultado apresentando contrasta com diversos estudos. Um estudo com 192 pacientes na Alemanha encontrou mortalidade acumulada de 17,5% ao ano e 28,3% aos cinco anos para artrite séptica, especialmente em pacientes idosos e com comorbidades importantes ( $p < 0,05$ ). Em outro estudo hospitalar que avaliou a morbimortalidade em pacientes adultos com artrite séptica durante três anos, 109 pacientes tiveram mortalidade total de 17,8%, embora apenas cerca de 5,6% fossem atribuíveis diretamente à artrite séptica, indicando que muitos óbitos ocorrem por complicações ou condições associadas<sup>19, 20</sup>.

### **Considerações finais**

Esse estudo caracterizou o perfil clínico e epidemiológico da artrite séptica em um hospital escola do Oeste do Paraná, contribuindo com dados regionais relevantes para a literatura nacional. A identificação do predomínio masculino, da faixa etária de meia-idade, do joelho como articulação mais acometida e do *Staphylococcus aureus* como principal agente etiológico confirma tendências descritas em outros contextos, mas também reforça a importância de compreender especificidades locais.

Os resultados evidenciam que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, com destaque para o uso de Oxacilina, estão associados à baixa mortalidade observada, o que aponta para a efetividade das condutas adotadas. Assim, o estudo fornece subsídios para o aperfeiçoamento de protocolos clínicos, otimização do uso de recursos hospitalares e fortalecimento da formação acadêmica.

Pesquisas futuras devem ampliar a investigação sobre fatores prognósticos, perfil microbiológico e desfechos a longo prazo, permitindo maior refinamento das estratégias terapêuticas e contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência em saúde pública.

### **Contribuição de autoria**

L. E. Hoss colaborou com a concepção do estudo, coleta e análise dos dados, redação e revisão e aprovou a versão final. R. Griep colaborou com a revisão e aprovou a versão final.

### **Disponibilidade dos dados**

Os dados da pesquisa estão disponíveis mediante solicitação à autora de correspondência.

## Conflito de interesse

Declaramos não haver conflito de interesse.

## Referências

1. García-Arias M, Balsa A, Martín-Mola E. Septic arthritis. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2011;25(3):407-21.
2. He M, Sun H, Zhu Y, Liu J, Zhou D, Zhang S, et al. An update on recent progress of the epidemiology, etiology, diagnosis, and treatment of acute septic arthritis: a review. *Front Cell Infect Microbiol*. 2023;13:1193645. doi:10.3389/fcimb.2023.1193645.
3. Helito CP, Oliva GB, Stump XM, Rezende MU, Jr CFM, Junior CM, et al. Epidemiology of septic arthritis of the knee at Hospital das Clínicas, Universidade de São Paulo. *Braz J Infect Dis*. 2014;18(1):28-33.
4. Muñoz-Egea MC, Balsa A, Zarco P, Marcos ME, Abascal J, Villalón E, et al. Clinical and microbiological characteristics of patients with septic arthritis: a hospital-based study. *J Orthop*. 2014;11(2):87-90.
5. Assunção JH, Malavolta EA, Gracitelli MEC, Guglielmetti LG, Ferreira Neto AA. Septic arthritis of the shoulder and elbow: one decade of epidemiological analysis at a tertiary referral hospital. *Rev Bras Ortop*. 2018;53(6):707-13.
6. Pereira AS, Shitsuka DM, Parreira FJ, Shitsuka R. *Metodologia da pesquisa científica*. Santa Maria: UFSM; 2018.
7. Cuschieri S. The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth*. 2019;13(Suppl 1):S31-4.
8. Miyahara HS, Castro Filho JM, Fernandes TD, Santos FEG, Ulrich PV, Honda E. Clinical and epidemiological characteristics of septic arthritis of the hip, 2006 to 2012, a seven-year review. *Clinics*. 2014;69(7):464-8.
9. Momodu II, Savaliya V. Septic arthritis. *StatPearls [Internet]*. 2019 [cited 2025]. Available from: <https://www.statpearls.com/>
10. Vassallo C, Cassar K, Said J, Fsadni P, Scicluna D. The epidemiology and outcomes of septic arthritis in the Maltese Islands: a hospital-based retrospective cohort study. *Mediterr J Rheumatol*. 2020;31(2):195-205.
11. Musil D, Stehlík J, Balatka D, Jandová S, Andrys C, Gallo J. Native joint septic arthritis in adults: incidence in our group of patients and antibiotic therapy guidelines. *Acta Chir Orthop Traumatol Cech*. 2021;88(5):354-61.
12. Long B, Koyfman A, Gottlieb M. Evaluation and management of septic arthritis and its mimics in the emergency department. *West J Emerg Med*. 2018;20(2):331-41.

13. Lim SY, Pannikath D, Nugent K. A retrospective study of septic arthritis in a tertiary hospital in West Texas with high rates of methicillin resistant *Staphylococcus aureus* infection. *Rheumatol Int.* 2015;35(7):1251-6.
14. Lieber SB, Cutroneo KR, Tabb JB, Panush RS. Clinical characteristics and outcomes in polyarticular septic arthritis. *Joint Bone Spine.* 2018;85(4):469-73.
15. Zandi R, Abbasi J, Alinejad M, Shahbazi N. *Klebsiella pneumoniae* and *Enterobacter cloacae* induced septic arthritis in a healthy adolescent: a rare case report. *Hip Pelvis.* 2022;34(3):185-90.
16. Khalayli N, Ahmad A, Al-Sabbagh A, Barakat A, AlNahar H, Abdulmottaleb A, et al. Analysis of septic arthritis in a sample of Syrian population: a retrospective study. *IJS Glob Health.* 2023;6(5):e0330.
17. Alvares PA, Mimica MJ. Osteoarticular infections in pediatrics. *J Pediatr (Rio J).* 2020;96(Suppl 1):58-64.
18. Earwood JS, Walker TR, Sue GJC. Septic arthritis: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician.* 2021;104(6):589-97.
19. Schindler M, Weber S, Jensen C, Lopez B, Torres F, Rodríguez J, et al. Survival and risk factor analysis in patients with septic arthritis: a retrospective study of 192 cases. *Infect Dis.* 2025;25(1):374.
20. Ferrand J, El Samad Y, Brunschweiler B, Delfosse T, Denis S, Remy V, et al. *Morbimort.*

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.