

Dor nas pernas e nos braços — dor de crescimento e sinais de alerta

Quando a dor nas pernas é benigna e quais sinais pedem investigação

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.  [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

- | | |
|--|---|
| 1. O que é | 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar |
| 2. Como aparece (sinais e sintomas) | 6. Quando ir ao pronto-socorro |
| 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro | 7. Como prevenir |
| 4. Como cuidar em casa | 8. Dúvidas e mitos comuns |
| | 9. Veja também |
| | 10. Fontes |

EM POUCAS PALAVRAS

A chamada **dor de crescimento** atinge 1 a 2 em cada 10 crianças de 3 a 10 anos. Ela é típica: dói **nas duas pernas** (coxas, canelas, panturrilhas, atrás dos joelhos), **no fim do dia**, melhora com massagem, calor ou analgésico e **some de manhã**, sem fazer a criança mancar. Apesar do nome, não tem relação com o crescimento. É um **diagnóstico de exclusão**: o pediatra só o confirma depois de examinar a criança e afastar outras causas. **Dor que acorda a criança é sinal de alerta** e deve ser avaliada. Procure o pediatra se a dor for de um lado só, num ponto do osso, se aparecer de manhã, fizer mancar ou inchar uma articulação. Vá ao hospital no mesmo dia se houver palidez, manchas roxas, pintinhas vermelhas na pele, febre com dor no osso ou barriga aumentada.

1. O que é

- **Dor de crescimento:** dor benigna, que vai e volta, nas pernas, de crianças entre 3 e 10 anos. Não é nas articulações, e sim nos músculos. Costuma aparecer em dias de mais atividade física e em crianças com articulações muito flexíveis ou pé chato. Às vezes outros familiares tiveram o mesmo quando crianças.
- **É diagnóstico de exclusão:** ou seja, o nome só é dado quando a dor tem todas as características típicas e o exame do pediatra é normal. Se falta alguma, é preciso investigar.
- **Articulações muito flexíveis (hipermobilidade):** comum em crianças pequenas; pode causar dor depois de atividade e torções fáceis. Tende a melhorar com a idade.
- **Dores de sobrecarga no esporte (apofisites):** em pré-adolescentes e adolescentes que praticam esporte, na fase do estirão:
 - **Osgood-Schlatter:** dor e um "calombo" dolorido logo abaixo do joelho, que piora ao pular, correr ou ajoelhar.
 - **Sever:** dor no calcanhar durante e depois do esporte, entre 8 e 12 anos.
 - Ambas passam quando o crescimento termina.
- **Causas mais sérias, raras, que o pediatra afasta:** artrite (inflamação da articulação), infecção do osso ou da articulação, leucemia e tumores ósseos. Elas costumam ter sinais diferentes, listados no semáforo.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

Como costuma ser a dor de crescimento:

- Nas duas pernas, nos músculos, e não nas articulações.

- No fim da tarde ou à noite, dura de minutos a algumas horas.
- Melhora com massagem, calor ou um analgésico.
- **De manhã, a criança está bem**, anda e brinca normalmente.
- Há dias ou semanas sem dor entre as crises.

O que não combina com dor de crescimento (sinais de alerta):

- Dor em uma perna só ou num ponto do osso.
- **Dor que acorda a criança.**
- Dor de manhã, ao acordar, ou durante o dia, piorando com a atividade.
- Mancar, articulação inchada, rigidez ao acordar.
- Febre, perda de peso, suor à noite, cansaço fora do comum.
- Palidez, manchas roxas sem pancada, pintinhas vermelhas na pele, sangramentos, barriga aumentada, ínguas.

3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Dor com todas as características típicas: nas duas pernas, nos músculos, no fim do dia, some de manhã; não manca; criança bem, brincando e crescendo normalmente; pediatra já examinou e o exame é normal . Ou dor no joelho ou calcanhar ligada ao esporte, já avaliada	Massagem, calor, alongamento e analgésico nas crises. Retorno ao pediatra em 4 a 8 semanas , ou antes se surgir sinal de alerta
 Procure o pediatra	Dor de um lado só ou num ponto do osso; dor que acorda a criança ; dor de manhã ou que vai piorando; mancar; rigidez ao acordar; articulação inchada; dor que melhora muito só com anti-inflamatório; perda de peso, suor noturno ou febres que vão e voltam sem causa; dor há mais de 2–3 meses atrapalhando a rotina; criança com menos de 3 anos com dor nas pernas	Consulta em poucos dias . O pediatra examina e costuma pedir exame de sangue e radiografia
 Pronto-socorro agora	Palidez com manchas roxas sem pancada, pintinhas vermelhas na pele ou sangramentos ; barriga aumentada ou caroço na barriga; febre (37,5 °C ou mais na axila) com dor num ponto do osso, articulação inchada e quente ou recusa em apoiar a perna; dor nas costas ou nas pernas com fraqueza, dificuldade para andar ou para controlar xixi e cocô; caroço no osso crescendo rápido; criança muito abatida	Hospital ou pronto-socorro no mesmo dia . SAMU 192 se muito abatida, com fraqueza nas pernas ou gelada

Crianças que merecem mais atenção

- Menores de 3 anos (dor de crescimento é incomum nessa idade).
- Crianças com síndrome de Down, neurofibromatose ou que já fizeram radioterapia.
- Doença falciforme ou imunidade baixa.
- Família com doenças reumáticas, psoríase ou doença inflamatória do intestino.

4. Como cuidar em casa

Depois que o pediatra examinou e confirmou a dor de crescimento:

- **Explique à criança** que a dor é chata, mas não causa nenhum dano e passa com o tempo. Isso já diminui o medo.
- **Massagem** nas pernas e **calor local** (bolsa morna, não quente, protegida por um pano) na hora da dor.
- **Alongamento** das panturrilhas e da parte de trás das coxas antes de dormir.
- **Não precisa parar as atividades** nem o esporte.
- **Calçado confortável.**
- **Anote** quando dói, onde dói e o que ajudou; leve ao retorno.
- **Osgood-Schlatter e Sever:** diminuir saltos e corridas nas crises, gelo depois do treino e alongamentos; no Sever, uma calcanheira pode ajudar. **Não é preciso abandonar o esporte**, só ajustar a carga.
- **Articulações muito flexíveis:** exercícios de fortalecimento e boa forma física ajudam; às vezes, fisioterapia.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

Para a dor nas crises (em geral uma dose à noite basta) — confira com o pediatra a dose em mL do remédio que você tem em casa:

- **Paracetamol:** 10–15 mg/kg por dose, a cada 4–6 h (no máximo 5 doses por dia e 75 mg/kg no dia). Uso seguido por mais de 48–72 h, principalmente na dose máxima ou somado a outros produtos com paracetamol, pode fazer mal ao fígado — nesse prazo, leve para reavaliação.
- **Ibuprofeno:** 5–10 mg/kg por dose, a cada 6–8 h, a partir de 6 meses; evite na suspeita de dengue, na catapora e na desidratação.
- **Dipirona:** 10–12 mg/kg por dose, a cada 6 h (no máximo 4 doses por dia); não usar em menores de 3 meses ou 5 kg.
- Não alterne os remédios.

Atenção: se a criança precisa de analgésico **todos os dias**, a dor não é a típica — leve ao pediatra.

Não use:

- **Corticoide sem diagnóstico** (por exemplo, sobras de receitas antigas). Ele pode esconder uma leucemia e atrasar o diagnóstico.
- "Vitaminas para crescer", cálcio ou suplementos sem indicação.
- A **vitamina D** diária recomendada para todas as crianças deve ser mantida conforme o pediatra.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Palidez com manchas roxas, pintinhas vermelhas na pele ou sangramentos.
- Barriga aumentada ou caroço na barriga.
- Febre com dor num ponto do osso, articulação inchada e quente, ou recusa em apoiar a perna.
- Fraqueza nas pernas, dificuldade de andar ou de controlar xixi e cocô.
- Caroço no osso crescendo rápido, ou fratura com trauma mínimo.
- Dor intensa com a criança muito abatida.

Como levar

- Pode dar analgésico para a dor; **não dê corticoide**.
- Criança muito abatida, gelada ou com fraqueza nas pernas: ligue para o **SAMU 192**.
- Leve a caderneta de saúde, exames recentes e suas anotações sobre a dor.

7. Como prevenir

- A dor de crescimento não tem prevenção, mas atividade física regular, alongamento e calçado adequado ajudam.
- No esporte: aquecimento, descanso entre treinos e aumento gradual da carga.
- Consultas de rotina, em que o pediatra examina a criança toda.

8. Dúvidas e mitos comuns

A dor é porque ela está crescendo rápido? Não. O nome é antigo; nem o estirão da adolescência é rápido o bastante para doer.

Precisa de exame? Na dor típica, com exame normal, não. Se houver qualquer sinal de alerta, sim — o pediatra pede exame de sangue e radiografia.

A SBP diz que a dor de crescimento pode acordar a criança. Por que aqui é sinal de alerta? Porque a dor de crescimento só pode ser confirmada depois de afastar outras causas. Neste site, a dor que acorda a criança é sempre investigada, para não deixar passar doenças que começam assim.

Deve parar o futebol? Na dor de crescimento, não. Nas dores de sobrecarga, só ajustar a intensidade nas crises.

LEMBRE-SE

1. Dor de crescimento: duas pernas, fim do dia, some de manhã e não faz mancar.
2. É diagnóstico de exclusão: só o pediatra, depois de examinar, pode dar esse nome.
3. Dor que acorda a criança, de um lado só, de manhã ou com mancar: consulte o pediatra.
4. Palidez, manchas roxas, pintinhas na pele ou febre com dor no osso: hospital no mesmo dia.
5. Nunca dê corticoide por conta própria.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- A criança que começou a mancar
- Pernas tortas, pés para dentro e pé chato — o que é normal
- Torções, pancadas e fraturas simples nos braços e pernas

Versão para profissionais: Dor em membros (dor de crescimento e sinais de alerta) (Patologias do consultório).

10. Fontes

Baseado no documento profissional Dor em membros (dor de crescimento e sinais de alerta) desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Isso é dor de crescimento ou algo mais sério? (documento científico), 2019.
- American Academy of Pediatrics (HealthyChildren.org). Growing pains are normal most of the time, 2013.
- American Family Physician. Apophysitis and osteochondrosis: common causes of pain in growing bones, 2019.
- NICE NG12. Suspected cancer: recognition and referral.
- AEPap. Dolor musculoesquelético en Pediatría de Atención Primaria, 2005.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP

(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).