



14º Congresso Brasileiro de  
**TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

II Simpósio Internacional de Terapia  
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães  
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



## Trabalhos Científicos

**Título:** Abordagem Da Sepse Na Emergência De Um Hospital Universitário No Rio De Janeiro: Uso De Antibiótico E Expansão Volêmica Realmente Acontece?

**Autores:** MATHEUS OLIVEIRA RIBEIRO (IPPMG / UFRJ); ELLEM RAMOS FERREIRA (IPPMG / UFRJ); RAQUEL BELMINO DE SOUZA (IPPMG / UFRJ); FERNANDA LIMA SETTA (IPPMG / UFRJ); CLEYDE THEREZA LEAL CASEMIRO VANZILLOTTA (IPPMG / UFRJ); LETÍCIA MASSAUD RIBEIRO (IPPMG / UFRJ)

**Resumo:** OBJETIVOS Avaliar o perfil de pacientes que internaram na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) de um hospital universitário, provenientes da Emergência, com diagnóstico de sepse, sepse grave e choque séptico e a abordagem terapêutica realizada. Correlacionar a mortalidade com o tempo de administração da primeira dose do antibiótico e ressuscitação volêmica. METODOLOGIA Estudo observacional retrospectivo, através da análise de prontuários, de janeiro a dezembro de 2015. Maiores de 30 dias e menores de 16 anos, com diagnóstico sepse, sepse grave ou choque séptico e que necessitaram de transferência para a UTIP foram incluídos. RESULTADOS 26 pacientes foram incluídos. 11(42,3%) como Sepse, 09(34,6%) como Sepse grave e 6(23,1%) como Choque séptico. As causas respiratórias predominaram (22;84,6%) e pneumonia foi o diagnóstico mais frequente (19;73,1%). 73,1% apresentavam comorbidade e Encefalopatia Crônica Não Progressiva foi a mais frequente (9;34,6%). Em relação à abordagem, 19 pacientes(73,1%) receberam expansão volêmica, 01 paciente recebeu antibiótico na primeira hora de atendimento e 15 pacientes(57,7%) receberam nas primeiras 3 horas . 04 evoluíram para óbito(15,3%). Destes, nenhum recebeu antibiótico na 1ª hora. Duas crianças precisaram de diálise(8%). 16(62%) necessitaram de ventilação mecânica. Na comparação entre as variáveis categóricas, embora os dados sugerissem uma maior atenção para os casos de choque séptico, em relação ao uso de antibióticos e expansão, não houve relevância estatística nos testes utilizados. CONCLUSÃO Nosso estudo não foi capaz de demonstrar a relação entre o atraso da terapia antibiótica e a reposição fluídica com mortalidade, porém tivemos limitações. Entretanto, podemos utilizar os resultados obtidos para melhorar a qualidade do atendimento, através da sistematização e utilização de protocolos.