



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
MEDICINA INTENSIVA
PEDIÁTRICA
03 A 05 DE JULHO DE 2025
MINASCENTRO - Belo Horizonte - MG

3 a 5 de julho

Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Atualizações Nos Parâmetros Diagnósticos De Sepsis Em Pediatria: Uma Revisão Sistemática Da Literatura

Autores: DOUGLAS VINÍCIUS REIS PEREIRA (PUC MINAS), ISABELLA CONSTÂNCIA DE FARIA MONTEIRO (FASEH), RAFAELLA CONSTÂNCIA DE FARIA MONTEIRO (FASEH), MAURO MARQUES LOPES (FASEH), LUIZA OLIVEIRA MARTINS (FASEH), THAYNA KATHLEEN PEREIRA MARTINS DE PAULA (FASEH)

Resumo: Introdução: A sepsis e suas complicações representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade infantil¹. Nesse contexto, o aprimoramento dos critérios diagnósticos e implementação de protocolos padronizados são fundamentais para garantir intervenções oportunas e melhorar desfechos clínicos.
Objetivos: Avaliar as atualizações dos critérios diagnósticos de sepsis na população pediátrica, destacando as principais mudanças ao longo do tempo.
Metodologia: Foi realizada revisão da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e documentos da Sociedade Brasileira de Pediatria. Foram incluídos estudos publicados em inglês e português, entre 2020 e 2025, com alta qualidade metodológica. Excluíram-se os estudos que não abordavam especificamente os critérios diagnósticos de sepsis em crianças. Para otimizar o processo de seleção, utilizou-se a ferramenta Rayyan, que permitiu uma avaliação mais eficiente dos artigos. Após leitura dos títulos e, posteriormente, dos resumos, 5 estudos foram selecionados.
Resultados: Em 2001, a definição de sepsis pediátrica foi estabelecida pela International Pediatric Sepsis Consensus Conference como uma infecção suspeita ou confirmada associada à Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS)². Em 2005, essa definição foi refinada, estabelecendo que o diagnóstico exigiria pelo menos dois sinais de SIRS, sendo um deles obrigatoriamente hipertermia/hipotermia ou alteração de leucócitos, concomitantemente a uma infecção suspeita ou confirmada³. Em 2017, a Surviving Sepsis Campaign (SSC) manteve a definição baseada em SIRS, mas ressaltou a necessidade de uma avaliação clínica mais detalhada, incluindo a história clínica sugestiva de infecção. Contudo, a definição baseada em SIRS apresentou limitações, uma vez que a resposta inflamatória sistêmica pode ocorrer em condições não infecciosas, e exames laboratoriais nem sempre estão disponíveis em ambientes clínicos com poucos recursos⁴. Em resposta a essas limitações, a Society of Critical Care Medicine organizou uma força-tarefa, em 2024, para revisar os critérios vigentes e introduziu o Phoenix Sepsis Score. Essa nova abordagem define sepsis como uma infecção suspeita ou confirmada associada à disfunção orgânica com risco de vida, caracterizada por uma pontuação ≥ 8 ou 5, 2 no score, que avalia os sistemas respiratório, cardiovascular, neurológico e de coagulação. O Phoenix Sepsis Score busca melhorar a precisão do diagnóstico, oferecendo uma ferramenta mais adaptada à realidade pediátrica, com o objetivo de identificar de forma mais eficaz as crianças em risco de disfunções orgânicas ameaçadoras à vida⁵.
Conclusão: A atualização dos critérios diagnósticos, como a introdução do Phoenix Sepsis Score, reflete a necessidade de abordagens mais precisas e adaptadas às particularidades da população pediátrica. Dessa forma, a adoção de condutas baseadas em evidências e a promoção de novas pesquisas clínicas são fundamentais para aprimorar o cuidado de crianças com sepsis, reduzindo complicações e melhorando os desfechos clínicos.