



**20°** CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Infectologia  
Pediátrica**  
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Campanha De Sobrevivência À Sepsis Em Pacientes Pediátricos: Epidemiologia E Desfecho Clínico

**Autores:** Ana Luisa Garcia Giamberardino; Heloisa Ihle Garcia Giamberardino; Valeria Midori Gutoski Yuki; Ana Paula Oliveira Pacheco; Jane Melissa Webbler

**Resumo:** Objetivos: Sepsé é uma das mais prevalentes causas de morte no mundo, representando uma elevada morbimortalidade em pacientes pediátricos. A Surviving Sepsis Campaign foi criada a fim reduzir a mortalidade, e recomenda o início da terapia antimicrobiana apropriada em cerca de 1 h do diagnóstico de sepsé ou choque séptico. Estudos demonstram que cada 1 h de atraso do antimicrobiano adequado, há uma redução de 7,6% na sobrevivência. O objetivo deste estudo é descrever a epidemiologia e desfecho clínico de pacientes pediátricos com diagnóstico de sepsé ou choque séptico em 2017 em um hospital pediátrico. Metodologia: Estudo coorte retrospectivo conduzido em hospital pediátrico de cuidados quaternários, localizado em Curitiba – PR. Foram incluídos neste estudo pacientes admitidos do período de 01/01/2017 a 31/12/2017 com diagnóstico de sepsé ou choque séptico a partir de fichas da Campanha de Sobrevivência a Sepsé de paciente pediátrico (Surviving Sepsis Campaign) do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE). Foi analisado a presença de antibioticoterapia na primeira hora, agente infeccioso, sítio de infecção, admissão na UTI e mortalidade dos pacientes em quadro de sepsé ou choque séptico. Resultados: Foram diagnosticados 220 casos de sepsé em 2017, sendo 90 casos em crianças menores de 12 meses (40,9%), 27 casos de 12 meses a 24 meses (12,27%), 32 casos de 24 meses a 5 anos (14,54%), e 71 casos em > 5 anos (32,27%). A média de idade dos pacientes foi de 4 anos 8 meses e 12 dias. A maior prevalência foi no sexo masculino com 117 casos (53,18%), já o sexo feminino apresentou 103 casos (46,81%). O quadro clínico apresentou-se em 56 casos como pneumonia (25,4%), 42 como neutropenia febril (19%), 32 como meningite (14,5%), 16 como febre sem foco (7%), 11 como abdome agudo (5%), 10 com infecção do trato urinário (4,5%), 6 como infecção de pele (2,7%), 46 como indeterminado (20%). O agente da infecção foi identificado a partir de amostras de hemocultura, urocultura e/ou líquido em 48 pacientes (21,81%), negativo em 168 pacientes (76,36%) e em 4 pacientes não foi realizada a identificação (1,8%). Dos 48 agentes identificados os mais prevalentes foram: 9 E. Coli sensível (18,75%), 6 SNPC (Oxa-R) (12,5%), 5 SNPC (Oxa-S) (10,41%), 4 Pseudomonas aeruginosa sensível (8,3%), 4 S. pneumoniae resistente a penicilina (8,3%), 3 MRSA (6,25%), 3 K. pneumoniae (ESBL+) (6,25%), 2 P. aeruginosa resistente aos carbapenêmicos (4,1%), outros agentes (37,5%). A antibioticoterapia foi iniciada na primeira hora em 129 pacientes (58%), após 1h em 15 pacientes (6,8%), e o início foi indeterminado em (34,5%). Dos 220 casos, 64 necessitaram de UTI (29%) e 15 pacientes evoluíram para óbito (6%). Conclusões: O manejo da sepsé continua sendo um desafio clínico para os pediatras, exigindo o reconhecimento rápido e tratamento imediato. É necessário maior conscientização das equipes médicas e multidisciplinares para implementação de novas estratégias e aumento da adesão ao protocolo da primeira hora.