



## Trabalhos Científicos

**Título:** Sepse Em Pediatria: Uma Ferramenta Digital Para Gestão Do Atendimento De Primeira Hora

**Autores:** Andre Chaves Calabria / Universidade do Planalto Catarinense; / ;

**Resumo:** Introdução: A sepse grave (SG) apresenta grande potencial de gravidade, principalmente pela rápida evolução para choque séptico (CS). Tanto o diagnóstico precoce, quanto a conduta inicial são de extrema importância para minimizar a morbimortalidade. Entretanto, acredita-se que há distanciamento entre os parâmetros propostos pelos protocolos de atendimento inicial e a realidade das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com destaque especial para as metas temporais da primeira hora de atendimento. Objetivos: Avaliar a abordagem inicial dos pacientes com SG e CS na UTI Pediátrica e desenvolver uma ferramenta digital, em plataforma gratuita, para otimizar o gerenciamento do atendimento de primeira hora da sepse em pediatria, tendo como base as recomendações do protocolo de 2017 da American College of Critical Care Medicine (ACCCM). Métodos: Foi desenvolvido um formulário Google como ferramenta de gestão e segurança do paciente a partir de indicadores de inadequação quanto ao seguimento do protocolo e de reuniões com a equipe da Unidade. Utilizou-se, como base, um estudo transversal, retrospectivo de 34 pacientes com mediana de idade de 12,2 meses (0,2 - 185,2), dos quais 19 (55,9%) eram do sexo masculino, tendo 20 (58,8%) deles o diagnóstico de sepse grave e 14 (41,2%), de choque séptico. Resultados: Dos 34 pacientes, 2 foram à óbito (5,9%), sendo que em 22 (64,7%) não houve seguimento de ao menos uma das principais recomendações da ACCCM: em 20 pacientes (58,8%) a antibioticoterapia não foi iniciada, 15 pacientes (44,1%) receberam menos de 20mL/Kg de volume – recomendação inicial de expansão volumétrica – e 3 pacientes dentre os que estavam em choque séptico (21,4%) não receberam droga vasoativa. Diante disso, foi desenvolvido o formulário Google, com 25 sessões que conduzem o atendimento específico e possibilitam a consulta do fluxograma preconizado ao coletar os principais dados do atendimento de primeira hora de forma direcionada, educativa, prática, rápida, voluntária e anônima, além de fornecer feedback imediato para o médico e a equipe da Unidade. Conclusões: Os resultados indicam possível inconsistência do registro de dados e não a falta de seguimento do protocolo preconizado, uma vez que a mortalidade foi muito inferior do que a esperada (5,9% versus 10 - 20%). A ferramenta digital pode permitir melhor atendimento e gestão dos dados, sendo facilmente replicável para outros serviços.