Trabalhos Científicos

Título: Choque Séptico Neonatal: Desafios E Atualizações

Autores: LAISE ROTTENFUSSER (IMED - PASSO FUNDO/RS), GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO, BÁRBARA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA, BATRIZ GOMES DE CASTRO, ANA LARISSA NUNES COLARES, JÚLIA DE OLIVEIRA ANACLETO, SOFIA POLAZ BORIN, ANNA LILLIAN CANUTO BITTENCOURT, VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES, LETYCIA SANTOS RODRIGUES, ANDREANE MENESES ANDRADE, MARIA RENATA GUILHERMETE GUAZZELLI, JOÃO PEDRO DA SILVEIRA, ALINE BRITO OLIVEIRA GUIMARÃES, THALLITA VASCONCELOS DAS GRAÇAS, NAHIMAN ASSAD FERREIRA SALEH, FERNANDA FONTES PRADO REIS

Resumo: Introdução: O choque séptico é caracterizado como uma infecção grave, localizada ou não e com risco de vida, sendo assim, o diagnóstico precoce e tratamento adequado são de extrema importância. Consideramos como suspeita a presença de taquicardia, desconforto respiratório, anorexia, alteração de tônus muscular e coloração de pele e fâneros, taquipnéia e perfusão reduzida. Objetivo: Compreender os impactos das modificações dos critérios do American Heart Association para o tratamento da sepse e do choque séptico em pediatria. Métodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura na qual foram realizadas pesquisas de artigos científicos nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, MEDLINE e publicações em revistas científicas e documentos da sociedade médica entre 2016 e 2021. Resultados: Entre as condutas descritas nas novas recomendações destacam-se: obtenção de hemoculturas e antibioticoterapia, fluidoterapia com o uso de cristaloides balanceados e tamponados como Ringer Lactato ao invés de colóides, uso de sinais clínicos e variáveis hemodinâmicas para auxiliar na classificação de choque, utilização epinefrina e norepinefrina em vez de dopamina, aplicação de suporte ventilatório com ventilação mecânica não invasiva por pressão positiva e membrana de oxigenação extracorpórea de acordo com indicações, desaconselhamento do uso de corticoides para melhora da estabilidade hemodinâmica, não utilização de insulina ou imunoglobulinas, a utilização de nutrição parenteral e enteral seguindo especificações, a contraindicação de transfusão de glóbulos vermelhos, exceto se a concentração de hemoglobina no sangue for maior ou igual a 7 g/dL e uso de terapia de substituição renal para tratar sobrecarga de fluidos. Conclusão: Em 2001 foi criado a Campanha de Sobrevivência à Sepse aprimorando as evidências para os médicos tratarem a sepse e o choque séptico. Em 2020 a Campanha foi atualizada apresentando medidas e recomendações através de dez etapas possibilitando a melhora nos resultados terapêuticos do choque séptico pediátrico.