



Trabalhos Científicos

Título: Sepses Na Criança Queimada. Em Que Momento Suspeitar? Revisão Dos Aspectos Epidemiológicos Das Crianças Internadas Na Uti De Trauma Pediátrico

Autores: JORDANA HENDLER (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), LUCIANA BARCELLOS (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), ANA PAULA PEREIRA DA SILVA (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), FERNANDA RUBIN (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), DÉBORA GAVA (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), LUCINARA MACHADO (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), LUCIANE CUNHA (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), GABRIEL MULLER (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), GENIARA CONRRADO (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE)

Resumo: INTRODUÇÃO A queimadura aumenta o risco de infecção e sepse pela alteração da integridade da pele e estado subsequente de inflamação sistêmica e imunossupressão. O paciente queimado possui resposta hipermetabólica apresentando sinais clínicos que são usados para diagnosticar a sepse na população geral, sendo sempre excluídos dos protocolos de sepse. OBJETIVO: Revisar os pacientes com queimadura que internaram em UTI em Centro de referência de trauma nível I, identificando aqueles que apresentaram infecção. METODOLOGIA: Foram coletados dados retrospectivamente entre janeiro 2017 e Junho 2019. Analisamos variáveis epidemiológicas, diagnóstico e momento que ocorreu a infecção e evolução. Foram realizados os testes estatísticos pelo software R e consideradas estatisticamente significantes as comparações com valor de p menor que 0,05. RESULTADO: Internaram 141 pacientes queimados e 36 (25,5) apresentaram infecção. Os pacientes com infecção apresentaram Pediatric Index Mortality 2 e Superfície corporal queimada (SCQ) significativamente maior do que os que não apresentaram infecção (p 0,001). Entre os pacientes com infecção, o mecanismo da queimadura foi fogo em 50, que representou um risco maior para infecção do que escaldamento (p= 0,002). A infecção ocorreu em média no quarto dia de internação. Entre os focos identificados, ocorreu broncopneumonia (25), celulite/flebite (16,6) e infecção de cateter(2,8). Entre as bactérias identificadas, as mais comuns foram Staphylococcus (71,4) e Streptococcus(40). Dez pacientes (27,8) evoluíram para choque séptico. Houve associação entre SCQ e choque séptico (p= 0,0017). O tempo médio de internação hospitalar foi maior entre os pacientes com infecção (p 0,001). Apenas 2 entre os infectados (5,4) evoluíram para óbito. CONCLUSÃO O diagnóstico de sepse na criança queimada é um desafio. A maioria das queimaduras são manejadas sem que haja necessidade de antibiótico endovenoso. Entretanto, precisamos estar atentos e identificar precocemente os pacientes com infecção.