



## Trabalhos Científicos

**Título:** Utilização Da Procalcitonina Para O Diagnóstico Precoce De Sepse Em Pacientes Pediátricos Na Uti: Uma Análise De Eficácia

**Autores:** YASSER WADUD ISSLER (UNICEPLAC), ANA JÚLIA REGINA DE MENEZES MAIA (UNICEPLAC), MARCELLA CAMILLY VALE ANTUNES (UNICEPLAC), JÚLIO CÉSAR MOREIRA RIBEIRO (UNICEPLAC), ANNA LAURA DE SOUZA MORÁS (UNICEPLAC), LUÍS EDUARDO PEREIRA GONÇALVES (UNICEPLAC), LUCCA MUCCINI DE ALENCAR SILVA (UNICEPLAC), LEILANE ROCHA MIGLIORI (UNIMES)

**Resumo:** A sepse é uma das principais causas de morbimortalidade em unidades de terapia intensiva (UTI), exigindo diagnóstico precoce para melhor prognóstico. Porém, os sintomas iniciais são inespecíficos, tornando difícil essa identificação. A hemocultura (HMC), que é o padrão-ouro para detecção de infecções bacterianas, tem baixa sensibilidade e resultado demorado, limitando sua eficácia. Nesse cenário, biomarcadores como a procalcitonina (PCT) ficam evidentes. A PCT, precursora da calcitonina, se eleva em infecções bacterianas e permanece baixa em infecções virais e inflamações não-infecciosas, ajudando no diagnóstico precoce e na avaliação da gravidade. Ademais, a PCT supera a proteína C reativa (PCR) e auxilia no monitoramento terapêutico, destacando seu valor clínico. "O estudo avalia a eficácia da PCT na sepse precoce, em UTIs pediátricas, comparando-a a outros marcadores." "Estudo baseado na estratégia PVO, com a pergunta: "A procalcitonina é eficaz no diagnóstico precoce de sepse pediátrica em UTIs?". As buscas (PubMed, SciELO, Cochrane) usaram termos MeSH e operadores booleanos. Incluíram-se artigos sobre UTI pediátrica, mesmo antigos, por haver poucos estudos; excluíram-se duplicatas, inacessíveis e fora do tema. Seis foram selecionados." "A revisão das referências citadas destaca que a dosagem sérica de PCT é clinicamente relevante como biomarcador no diagnóstico precoce de sepse em pacientes pediátricos, superando o PCR em sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN), especialmente em neonatos. Estudos indicam que, em combinação com a razão neutrófilo-linfócito, interleucina-6 (IL-6) e PCR, a PCT oferece maior precisão diagnóstica. Porém, existem limitações quando usada isoladamente em casos de sepse neonatal de origem nosocomial, principalmente quando causados por estafilococos coagulase-negativos. Ao comparar a PCT com a PCR e IL-6, observa-se que todos são úteis, mas com diferentes níveis de eficácia e maior efetividade quando combinados a PCT. Conclui-se que a PCT é um avanço diagnóstico, mas deve-se usar junto a outros indicadores para maior precisão." "Portanto, visto que a HMC tem baixa sensibilidade, evidencia-se, no artigo, a importância da PCT no diagnóstico de sepse e do choque séptico, na UTI, além de apresentar desempenho superior em relação a outros biomarcadores. Ainda assim, a PCT exige cautela e uso combinado, pois isoladamente tem limitações, especialmente em neonatos com infecção nosocomial.