

O MANEJO INICIAL DO CHOQUE SÉPTICO EM CRIANÇAS

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

VALENÇA; Luana Soares ¹, BARCAUI; Julia de Oliveira ², VALLADARES; Lara Monteiro Porcel ³, VIDIGAL; Alexia Soares ⁴, ORTUÑO; Edson Jenner Jaldin ⁵

RESUMO

O quadro clínico de sepse é caracterizado pela complicação de uma infecção grave e pela síndrome de resposta inflamatória sistêmica (SIRS), no qual ocorre uma desregulação do sistema imune que pode progredir para disfunção de órgãos finais. Principalmente em crianças, essa condição pode evoluir para choque, com evidente disfunção cardiovascular marcada por perfusão inadequada de tecido, com ou sem hipotensão (sinal tardio de choque em bebês e crianças). O choque séptico está relacionado à alta morbidade e mortalidade em crianças, além de que o seu diagnóstico tardio tem sido repetidamente associado aos piores desfechos. Dessa forma, o objetivo do trabalho é revisar o manejo inicial do paciente pediátrico em estado de choque séptico, visando a obtenção de melhores resultados clínicos e, conseqüentemente, reduzir a mortalidade por essa causa. Realizou-se uma revisão bibliográfica estruturada por um banco de artigos publicados no idioma Inglês no período de 2019 a 2021, a partir de pesquisas nas plataformas UpToDate, PubMed Central e SciELO. Foram utilizados descritores como: "Pediatric septic shock", "Care guideline", "Septic shock" e "Emergency". O manejo inicial bem sucedido em crianças requer uma rápida identificação de pacientes com sepse severa ou em choque séptico e um pronto início de tratamento sistemático agressivo para ressuscitação volêmica. Um estudo prospectivo de coorte da Escola de Medicina da Faculdade de Pittsburgh, realizado com 91 pacientes pediátricos que apresentavam choque séptico, revelou que o atraso no início à ressuscitação apropriada estava associado a um risco aumentado de morte. A terapia volêmica visa a melhoria dos indicadores fisiológicos de perfusão e do funcionamento dos órgãos vitais nas primeiras poucas horas de cuidado. As diretrizes internacionais da "Campanha de Sobrevivência à Sepse 2020" para o tratamento de choque séptico e disfunção orgânica associada à sepse em crianças recomendam que seja seguido um protocolo que consiste nos seguintes procedimentos: estabelecer acesso intravenoso ou intraósseo; coletar sangue antes que sejam administrados antibióticos, se possível; iniciar terapia antibiótica de amplo espectro; mensurar o lactato sanguíneo, se disponível; administrar *bolus* de fluidos; e aplicar agentes vasoativos se o choque persistir após 40 a 60 mL/kg. A resposta inicial do paciente pediátrico à ressuscitação volêmica determina as próximas etapas do tratamento. Conclui-se, portanto, que é de suma importância que cada instituição desenvolva diretrizes para uma abordagem multidisciplinar no manejo inicial do choque séptico em crianças, as quais estabeleçam um limite de tempo

¹ Fundação Técnico Educacional Souza Marques, luanasvalenca@gmail.com

² Fundação Técnico Educacional Souza Marques, jbarcaui@gmail.com

³ Fundação Técnico Educacional Souza Marques, laraporcel@hotmail.com

⁴ Fundação Técnico Educacional Souza Marques, alexiavidigal@gmail.com

⁵ Fundação Técnico Educacional Souza Marques, jenner.jaldin@gmail.com

para os protocolos de estabilização do paciente a serem realizados dentro da primeira hora de tratamento. Dessa forma, o tempo para reconhecimento de sepse é diminuído e garante-se maior aderência a práticas hospitalares efetivas, com consequente melhoria do prognóstico de choque séptico pediátrico.

PALAVRAS-CHAVE: choque séptico pediátrico, emergência pediátrica, manejo do choque séptico