EPIDEMIOLOGIA DA SEPSE DE FOCO PULMONAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL.

Beatriz Moreira Salles Juliatto (PIBIC / Fundação Araucária), Elisângela Gueiber Montes (coautora), Carmen Antônia Sanches Ito(coautora), Larissa Bail (orientadora)larabail@uepg.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa. Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

Ciências biológicas, microbiologia.

Palavras-Chave: *Sepse, pneumonia, epidemiologia*.

Resumo

A sepse pulmonar é uma grave complicação na pediatria. Entre 2022 e 2024, no Hospital Universitário Materno Infantil dos Campos Gerais (HUMAI), 17 de 35 infecções pulmonares evoluíram para sepse, principalmente em lactentes do sexo masculino, com longo tempo de internação, alto risco nutricional, necessidade universal de suporte ventilatório e disfunções orgânicas. Hemoculturas tiveram baixa positividade, enquanto culturas pulmonares foram 100% positivas. A mortalidade foi de 29,2%, ressaltando a gravidade e a necessidade de diagnóstico e intervenção precoces.

Introdução

A sepse é uma disfunção orgânica potencialmente fatal, resultante de resposta desregulada do hospedeiro à infecção, representando importante causa de morbimortalidade pediátrica. Infecções pulmonares são frequentes em UTIs e constituem fator de risco para desenvolvimento de sepse.

Materiais e Métodos

Trata-se de estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuários de pacientes pediátricos internados no HUMAI entre 2022 e 2024. Foram incluídos casos de infecção pulmonar relacionada à IRAS que evoluíram para sepse, conforme protocolo institucional. Variáveis clínicas, laboratoriais, epidemiológicas e desfechos foram avaliadas.

Resultados e Discussão

Foram identificadas 35 infecções pulmonares hospitalares, das quais 17 (48,5%) evoluíram para sepse, com predomínio da pneumonia associada à ventilação mecânica (58,8%). A média de idade foi de 3 anos e 6 meses, sendo a maioria do sexo masculino (52,9%). O tempo médio de internação foi de 38,6 dias. 94,1% apresentaram risco nutricional alto/médio e todos os pacientes estavam sob uso de suporte ventilatório. Alteração neurológica foi a disfunção orgânica mais prevalente (94,1%), seguida de uso de droga vasoativa (52,9%) e oligúria (41,2%). Hemoculturas apresentaram 21,4% de positividade, contrastando com culturas pulmonares (100%). A mortalidade foi de 29,2%, superior à média nacional. Esses achados confirmam a gravidade elevada da sepse pulmonar pediátrica.

Conclusão ou Conclusões

A sepse pulmonar pediátrica apresentou elevada gravidade e mortalidade acentuada. O estudo destaca a importância da identificação e intervenção precoce para o desfecho positivo dos pacientes.

Agradecimentos

Agradeço à Fundação Araucária pelo financiamento, à UEPG pela estrutura e ao Hospital Universitário Materno Infantil pela disponibilização dos dados e à minha orientadora Dra. Larissa Bail pelo suporte durante a realização deste trabalho.

SCHLAPBACH, L. J. *et al.* International Consensus Criteria for Pediatric Sepsis and Septic Shock. **JAMA**, 21 jan. 2024.

WATSON, S. R. *et al.* The burden and contemporary epidemiology of sepsis in children. **The Lancet Child & Adolescent Health,** v. 8, n. 9, p. 670–681, 1 set. 2024.

WEISS, S. L.; FITZGERALD, J. C. **Pediatric Sepsis Diagnosis, Management, and Sub-phenotypes.** Pediatrics, v. 153, n. 1, 12 dez. 2023.