**Temas livres**

**IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍNDROME DA PELE ESCALDADA ESTAFILOCÓCICA**

Daiane Coutinho da Costa daianecoutinho98@gmail.com¹; Ellen Karine de Araújo¹; Fabíola Carla de Lima¹; Matheus da Silva Sales¹; Heverton Valentim Colaço da Silva².

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Núcleo de Enfermagem, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco.

² Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Núcleo de Enfermagem, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco.

**Introdução:** A Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica (SPEE) é uma dermatose esfoliativa rara causada pela liberação de toxinas por cepas de *Staphylococcus aureus*, seja de forma local ou sistêmica, manifestando-se com o desprendimento da pele, formando lesões bolhosas e descamações superficiais difusas pelo corpo.(1,2,3) Ela pode acometer adultos e crianças, sendo mais comum em recém-nascidos e crianças de até 5 anos, podendo ocorrer inicialmente na região da genitália, ao redor do cordão umbilical e no rosto da criança, posteriormente ocorre a disseminação da infecção para áreas mais distantes.2 **Objetivo:** Analisar através da literatura a importância do diagnóstico rápido e preciso da Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica. **Material e** **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática integrativa de literatura onde foram buscados artigos nas bases de dados BVS, MEDLINE e Scielo, utilizando como descritores “Infecções Estafilocócicas”, “Dermatopatias” e “Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 a 2020 nos idiomas português, inglês e espanhol, em meios online e na íntegra. Os critérios de exclusão foram: Teses, cartas ao leitor, citações e artigos que fugissem ao tema proposto. Foram encontrados 46 artigos e após aplicar os critérios de exclusão 7 foram relevantes para o estudo. **Revisão de literatura:** Muitas vezes a SPEE é confundida com algumas dermatites e acaba sendo negligenciada, em crianças por exemplo, pode ser confundida com queimaduras, assaduras ou até violência doméstica, por esse motivo ela acaba tendo o seu diagnóstico retardado e terapêutica errada.3 Uma das formas de diagnóstico é através da hemocultura, caso os dados não sejam suficientes para fechar o diagnóstico deve ser solicitado uma biópsia de pele.1 A condição se não tratada precoce e corretamente pode evoluir para desidratação, pneumonia, sepse e contribuir com a morbimortalidade, pois os indivíduos que são acometidos por essa síndrome geralmente são imunossuprimidos ou portadores de doença renal crônica.(1,2) Sendo contra indicado uso de corticoides, pois pode agravar o caso do paciente, em neonatos pode ocorrer uma resistência à meticilina,2 o que pode dificultar ainda mais o tratamento, já que a penicilina penicilinase-resistente é usada na terapêutica.1 **Considerações finais:** Ao analisar os estudos, observou-se que é de suma importância um diagnóstico precoce e preciso da SPEE visando um tratamento adequado, podendo ser necessária uma equipe multidisciplinar e uso de terapia intensiva, para que ocorra a inibição de infecções bacterianas secundárias, diminuição do sofrimento do paciente e a morbimortalidade.

**Palavras-chave:** “Infecções Estáfilocócicas”; “Dermatopatias”; “Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica”.

**Referências:**

¹ ARAÚJO, Filipe Miranda Milagres et al. Síndrome da pele escaldada estafilocócica no adulto. Relato de caso. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 2, p. 109-111, 2017.

² HAASNOOT, P. J.; DE VRIES, A. Staphylococcal scalded skin syndrome in a 4-year-old child: a case report. **Journal of medical case reports**, v. 12, n. 1, p. 1-3, 2018.

³ HÖRNER, Andreas et al. Staphylococcal scalded skin syndrome in a premature newborn caused by methicillin-resistant Staphylococcus aureus: case report. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 133, n. 5, p. 450-453, 2015.