



Trabalhos Científicos

Título: Condutas Na Uti Para O Manejo De Infecções Em Pacientes Pediátricos Com Neutropenia Febril: Uma Revisão Sistemática

Autores: TALES DOROTEO DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA (UESB)), INDYCAILANE DETHLING CAVALCANTE NASCIMENTO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA (UESB)), GABRIELA VITAL AFONSO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA (UESB)), MOARA NINA RODRIGUES NUNES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA (UESB))

Resumo: Introdução: A neutropenia febril (NF) é uma complicação das terapias antineoplásicas, caracterizada por febre associada à queda crítica na contagem de neutrófilos, configurando uma emergência oncológica. Devido à mielossupressão e à fragilidade imunológica, esses pacientes apresentam alto risco de infecções graves, principalmente por bactérias e fungos. Mais de 80% desenvolvem febre, e até 10% podem evoluir para óbito. O início precoce da antibioticoterapia empírica é fundamental, mas a identificação do agente etiológico é essencial para orientar o tratamento. A admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se justifica pelas possíveis complicações e risco de progressão para sepse.
Objetivos: Identificar as principais condutas adotadas na UTI para o manejo de infecções em pacientes pediátricos oncológicos com neutropenia febril.
Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática, com abordagem qualitativa e caráter exploratório, conforme as diretrizes PRISMA-P. Utilizaram-se os descritores DeCS “Neutropenia febril”, “Infecções” e “Pacientes pediátricos”, aplicados com operadores booleanos segundo a estratégia PECOS. As buscas foram feitas nas bases PubMed e BVS, incluindo estudos prospectivos e observacionais de coorte, em português e inglês, publicados entre 2019 e 2022. Excluíram-se duplicatas, textos incompletos, revisões e metanálises. A triagem foi realizada no Excel®, com leitura de títulos, resumos e textos completos. Os dados extraídos foram organizados em tabela com autor, ano, país, tipo de estudo, número de pacientes, tipo de câncer, duração da neutropenia e óbitos.
Resultados: Foram incluídos 15 estudos, totalizando 2.385 pacientes pediátricos com NF, sendo a maioria com leucemia linfoblástica aguda. As infecções bacterianas foram as mais frequentes (20% a 45%), com predomínio de Gram-negativas como *E. coli* e *P. aeruginosa*, e Gram-positivas como *S. aureus* e estreptococos do grupo viridans. A taxa de bactеремia variou entre 10% e 30%, e a mortalidade entre 2% e 10%. O início precoce da antibioticoterapia empírica reduziu a mortalidade em até 50%. Infecções fúngicas invasivas foram observadas em 5% a 10% dos casos, com destaque para *Candida spp.* e *Aspergillus spp.*, sendo a profilaxia antifúngica eficaz na redução da incidência. Infecções virais foram menos comuns (2% a 8%), com destaque para o citomegalovírus. O uso de cateter venoso central aumentou significativamente o risco de infecções bacterianas. Apesar da heterogeneidade dos estudos, os achados reforçam a importância do manejo precoce com antimicrobianos e da profilaxia antifúngica.
Conclusão: A neutropenia febril é uma complicação grave da quimioterapia, exigindo intervenção terapêutica imediata. A UTI é fundamental nas primeiras 48 horas de monitoramento. A identificação de fatores de risco e a adoção de protocolos adequados impactam diretamente no prognóstico e na redução de complicações.