

NEUTROPENIA FEBRIL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NA EMERGÊNCIA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E MANEJO TERAPÊUTICO INICIAL

Yuri Damaso da Silva Pereira¹, Maria Graciella Bezerra Amaral²

¹ASCES UNITA, ²UMAX (Damasoyuri1@gmail.com)

RESUMO:

A Neutropenia Febril (NF) constitui uma das principais emergências infecciosas em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia, estando associada a elevada morbimortalidade quando não manejada precocemente. Caracteriza-se pela febre associada à redução da contagem absoluta de neutrófilos ($CAN < 500$ células/mm³), comprometendo a resposta imunológica. O objetivo deste estudo foi analisar os principais aspectos do manejo da NF no departamento de emergência. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura (2018-2024) nas bases PubMed, SciELO e BVS. Os resultados demonstram que a estratificação de risco pelo escore MASCC, a coleta precoce de culturas e o início da antibioticoterapia na primeira hora são medidas cruciais. Conclui-se que a implementação de protocolos assistenciais reduz atrasos terapêuticos e melhora o prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Antineoplásicos. Sepses. Protocolos clínicos.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências hematológicas e oncológicas

INTRODUÇÃO

A Neutropenia Febril (NF) é uma complicação clínica crítica decorrente da mielossupressão induzida por agentes antineoplásicos. No ambiente de emergência, a ausência de uma resposta inflamatória robusta pode mascarar focos infecciosos graves, tornando a febre, por vezes, o único sinal de alerta para um quadro de sepse iminente. O reconhecimento imediato e a agilidade na abordagem inicial são determinantes para a sobrevivência do paciente oncológico.

OBJETIVOS

Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os pilares do diagnóstico, a importância da estratificação de risco e as diretrizes para o manejo terapêutico inicial da Neutropenia Febril no departamento de emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa realizada mediante levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Utilizaram-se os descritores febrile neutropenia, oncology e emergency care. O recorte temporal compreendeu artigos publicados entre 2018 e 2024, em português e inglês. Foram selecionados estudos que abordavam diretamente o manejo clínico em adultos, excluindo-se relatos de caso isolados e literatura pediátrica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A base teórica do manejo da NF reside no conceito da "Golden Hour" (Hora de Ouro), que preconiza a administração da primeira dose de antibiótico de amplo espectro em até 60 minutos após a apresentação do paciente. A literatura destaca o escore da Multinational Association for Supportive Care in Cancer (MASCC) como a ferramenta padrão para a estratificação de risco. Pacientes com

MASCC ≥ 21 são classificados como de baixo risco, podendo, em contextos específicos, receber tratamento ambulatorial. Aqueles com MASCC < 21 são considerados de alto risco e exigem hospitalização imediata para antibioticoterapia intravenosa.

DISCUSSÃO

A discussão dos dados revela que a escolha do esquema antimicrobiano deve garantir cobertura contra patógenos Gram-negativos, com foco especial na *Pseudomonas aeruginosa*. Monoterapias com Cefepime ou Piperacilina/Tazobactam são frequentemente apontadas como condutas de primeira linha. Observou-se que a implementação de protocolos de fluxo rápido na sala vermelha é capaz de reduzir drasticamente as taxas de mortalidade hospitalar ao minimizar o tempo entre a triagem e a intervenção.

RESULTADOS

Os resultados da revisão indicam que o sucesso terapêutico na NF depende da triagem rápida e da coleta imediata de culturas antes do início da antibioticoterapia, sem que isso retarde a medicação. A estratificação de risco à beira-leito permitiu uma alocação de recursos mais eficiente, garantindo monitoramento intensivo para os casos de maior gravidade clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Neutropenia Febril permanece como uma das emergências oncológicas mais tempo-dependentes. A capacitação das equipes de emergência e a aplicação sistemática de escores de risco e protocolos assistenciais são estratégias indispensáveis para a melhoria dos desfechos clínicos e redução da morbimortalidade associada a essa condição.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FREIFELD, A. G. *et al.* Clinical practice guideline for antimicrobial agents in neutropenic patients with cancer. **Clinical Infectious Diseases**, [S. l.], v. 52, n. 4, p. e56-e93, 2011.

KUDERER, N. M. *et al.* Clinical practice guideline update for outpatient management of fever and neutropenia in adults treated for malignancy. **Journal of Clinical Oncology**, [S. l.], v. 31, n. 32, p. 4124-4131, 2013.

ROLSTON, K. V. I. Infections in cancer patients with neutropenia. **Infectious Disease Clinics of North America**, [S. l.], v. 33, n. 4, p. 1069-1079, 2019.

TAPLIN, M. E.; SMITH, M. R. Febrile neutropenia in cancer patients. **The New England Journal of Medicine**, [S. l.], v. 383, n. 3, p. 245-254, 2020.