

MANEJO DA NEUTROPENIA FEBRIL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eunice Isabela Melo e Silva¹; Sthella Lídia Gomes¹; Iasmin Karina Nascimento Nery¹; Christian José Ferreira Silva¹; Thuanne Caroline Silva Lima¹

¹ Universidade Federal de Pernambuco

(isabelamelo09@hotmail.com)

Introdução: a neutropenia febril (NF) é uma complicação infecciosa comum da quimioterapia caracterizada pela temperatura $> 38,3$ °C com a contagem de neutrófilos $< 500/\text{mm}^3$ ou $\leq 1.000/\text{mm}^3$ com previsão de queda para $\leq 500/\text{mm}^3$ nas 24 a 48 horas seguintes. Ela acomete, aproximadamente, um terço das crianças que estão em tratamento oncológico ou submetidas a transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) durante o período neutropênico, sendo uma das causas de morbidade e mortalidade mais relevantes nessa população. Nesse sentido, é imprescindível que o diagnóstico da condição seja feito precocemente, bem como, que ocorra uma rápida intervenção terapêutica na presença da NF. **Objetivo:** revisar a literatura atual sobre o manejo da neutropenia febril em pacientes pediátricos e avaliar os avanços mais recentes na área. **Metodologia:** este trabalho se trata de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados Pubmed por meio dos descritores em português e inglês: “manejo”, “neutropenia febril” e “pediatria”. Foram incluídos artigos completos, nos idiomas inglês e português, publicados entre 2017-2022. Aqueles trabalhos que não contemplavam os objetivos aqui pretendidos, que não estavam disponíveis na íntegra de forma gratuita e que não estavam nos idiomas correspondentes foram excluídos. Assim, a amostra inicial resultou em 30 artigos, dos quais 22 foram excluídos por não abordarem a temática e 2 por não estarem nos idiomas indicados. Por fim, o *corpus* analítico foi constituído de 6 artigos científicos. **Resultados:** o manejo da NF tem início pela estratificação de risco do paciente, o que auxilia na seleção do antimicrobiano e sua via de administração. Para a escolha empírica do antimicrobiano, recomenda-se utilizar uma antibioticoterapia voltada ao perfil microbiológico das infecções do hospital. Entretanto, a literatura traz como primeira linha de tratamento, para patógenos desconhecidos, vancomicina, piperacilina/tazobactam ou cefalosporinas de terceira e quarta geração isoladamente ou combinadas com aminoglicosídeos. Já para aqueles casos de NF persistente após 3-7 dias é recomendada terapia antifúngica com antimicrobiano de amplo espectro, sendo a anfotericina B lipossomal o mais recorrente. Por fim, a terapia deve ser mantida até um período afebril de 24-48 horas com sinais de recuperação da medula óssea. **Conclusões:** a exemplo dos recentes avanços das tecnologias de cuidado empregadas na Saúde, a literatura revisada evidencia que é iminente a necessidade de novos estudos sobre o manejo da NF em pacientes pediátricos, para que existam avanços na área e esquemas de manejo padronizados.

Palavras-chave: Oncologia. Emergência infecciosa. Pediatria.

Área Temática: Emergências clínicas.