

## PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SEPSE NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Karoline Fontes Drongek<sup>1</sup>, Luana Caroline Benkendorf<sup>1</sup>, Mariane Keppel<sup>2</sup>, Adriana Saito Jasper<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Positivo, <sup>2</sup> Hospital Pequeno Príncipe,  
<sup>3</sup> Hospital Pequeno Príncipe e Universidade Positivo

### INTRODUÇÃO

A sepse neonatal, uma das principais causas de mortalidade neonatal, ocorre devido à presença de patógenos na corrente sanguínea e é dividida em precoce e tardia. Seus sinais e sintomas são inespecíficos e surgem tardiamente, e o diagnóstico e a terapia adequada são desafiadores, podendo resultar em resistência bacteriana. Desse modo, esta revisão se concentra nas abordagens atuais de prevenção e tratamento da sepse neonatal.

### OBJETIVO

Definir sepse neonatal, sua prevenção e tratamento.

### MÉTODO

A pesquisa dos termos "neonatal sepsis" e "prevention OR treatment" na base de dados PubMed resultou em 11 artigos relevantes à proposta de pesquisa, publicados em 2024, em inglês e português, disponíveis na íntegra e gratuitamente.

### RESULTADOS

A sepse neonatal é uma resposta desregulada a uma infecção sistêmica nos primeiros 28 dias de vida, que produz sinais e sintomas associados à bacteremia, inflamação e disfunção de múltiplos órgãos. A sepse precoce é transmitida verticalmente e ocorre nas primeiras 72 horas de vida. Seus principais fatores de risco incluem prematuridade, atraso na amamentação, colonização materna sem profilaxia intraparto, ruptura prolongada de membranas e cuidados pré-natais deficientes. A sepse tardia é transmitida horizontalmente e tem como principais fatores de risco o baixo peso ao nascer, prematuridade, cateterismo central e permanência hospitalar prolongada.

Para o tratamento, inicia-se pelo uso de medicamentos empíricos, com a combinação de aminoglicosídeo e ampicilina, até ser obtido o resultado da hemocultura (Tabelas 1 e 2). A duração é controversa: alguns estudos sugerem que 10 dias é o tempo ideal, mas pode variar dependendo do quadro do paciente, que deve ser constantemente reavaliado. O tratamento não deve ser prolongado sem necessidade e a escolha correta reduz a resistência bacteriana e alterações no microbioma intestinal, evitando impactos negativos no crescimento, desenvolvimento e predisposição a infecções.

Devido à dificuldade de identificação precoce dos sinais e sintomas relacionados à sepse, o meio mais eficaz é a prevenção, com técnica asséptica e redução da permanência de cateter central. O leite materno deve ser a primeira opção de alimentação, tanto do ponto de vista nutricional, quanto imunológico e microbiológico, e probióticos estão sendo estudados e instituídos devido ao seu potencial de melhora no microbioma intestinal e no sistema imunológico.

### Tratamento na Sepse Precoce

ANTIBIÓTICO	PATÓGENO
AMINOGLICOSÍDEO + AMPICILINA	Enterococo do grupo B, <i>Listeria monocitogênes</i> , enterobactérias gram-negativas
PENICILINA	Enterococcus
VANCOMICINA	<i>Staphylococcus aureus</i> resistente à metilciclina, Enterococcus resistente à Ampicilina
CEFALOSOLINA	<i>Staphylococcus aureus</i> sensível à metilciclina
CEFALOSPORINA (3- 4ª GERAÇÃO)	<i>Staphylococcus aureus</i> sensível à metilciclina com envolvimento do sistema nervoso central
CEFEPIME	<i>Pseudomonas</i>
CARBAPENÊMICOS, CEFEPIME	Enterobactérias produtoras de beta-lactamases de espectro estendido (ESBL)
CLINDAMICINA, AMPICILINA + TAZOBACTAM, METRONIDAZOL	Anaeróbios
ANFOTERICINA B	Infecção fúngica
FLUCONAZOL	Infecção fúngica

Tabela 1. Principais patógenos e o antibiótico utilizado na sepse precoce.

### Tratamento na Sepse Tardia

ANTIBIÓTICO	PATÓGENO
VANCOMICINA	<i>Staphylococcus coagulase negativa</i> (CoNS), MRSA
AMPICILINA	Enterococcus
OXACILINA/NAFICILINA	<i>Staphylococcus aureus</i> sensível à metilciclina
CEFALOSPORINA (3ª- 4ª GERAÇÃO)	Bactérias gram-negativas
CEFEPIME	<i>Pseudomonas</i>
CARBAPENÊMICOS (EX. MEROPENEM)	Bactérias gram-negativas, incluindo Enterobacterales produtoras de ESBL
PIPERACILINA - TAZOBACTAN	Bactérias gram-negativas, incluindo anaeróbios e anaeróbios
AMINOGLICOSÍDEOS (EX. GENTAMICINA)	Bactérias gram-negativas
ANFOTERICINA B	Infecção fúngica
FLUCONAZOL	Infecção fúngica

Tabela 2. Principais patógenos e o antibiótico utilizado na sepse tardia.

### CONCLUSÃO

Quando há suspeita clínica de sepse neonatal, é fundamental iniciar a triagem infecciosa e antibioticoterapia voltada para os patógenos mais comuns. O manejo correto e a prevenção são essenciais para um desfecho favorável. Portanto, é necessário compreender melhor o papel dos probióticos e da microbiota neonatal, a fim de desenvolver intervenções que previnam a sepse neonatal e reduzam os índices de mortalidade.

### REFERÊNCIAS

