

O PAPEL DAS ANÁLISES CLÍNICAS E DO RASTREIO INFECCIOSO NO GERENCIAMENTO DA TERAPÊUTICA ANTIMICROBIANA EM UTIN: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Técnicas de laboratório clínico; Gestão de antimicrobianos; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Introdução

O gerenciamento da terapia antimicrobiana (antimicrobial stewardship) em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) constitui um pilar crítico na segurança do paciente, especialmente para neonatos de longa permanência. Essa população, marcada por prematuridade extrema e procedimentos invasivos, apresenta elevado risco de infecções nosocomiais, o que induz ao uso empírico recorrente de antibióticos de amplo espectro. Contudo, a exposição prolongada está associada ao aumento da mortalidade, enterocolite necrotizante e resistência bacteriana. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar o papel das análises clínicas e do rastreio infeccioso como ferramentas estratégicas para o gerenciamento seguro da terapia antimicrobiana em neonatos de longa permanência em UTIN.

Métodos

Revisão integrativa realizada em maio de 2026 nas bases MEDLINE/PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores em saúde (DeCS/MeSH): "Antimicrobial Stewardship", "Intensive Care Units, Neonatal", "Anti-Bacterial Agents" e "Clinical Laboratory Techniques", combinados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais e diretrizes clínicas publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordassem as análises laboratoriais aplicadas ao manejo de recém-nascidos de longa permanência. Excluíram-se relatos de caso, revisões narrativas ou estudos em UTIs pediátricas ou adultas. Inicialmente, identificaram-se 168 artigos. Após triagem de títulos e resumos por dois revisores independentes, 112 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Dos 56 elegíveis avaliados na íntegra, 38 foram descartados por insuficiência metodológica ou desvio do escopo, resultando em uma amostra final de 18 artigos.

Resultados / Discussão

Os dados demonstram que a implementação de protocolos de gerenciamento em UTIN reduz significativamente o tempo de exposição aos antibióticos. As evidências consolidam a hemocultura como o padrão-ouro indispensável para o direcionamento terapêutico, legitimando a reavaliação obrigatória do esquema empírico inicial entre 48 e 72 horas após a sua coleta. A discussão dos achados aponta que o rastreio infeccioso periódico e sistemático, respaldado pelo setor de análises clínicas, viabiliza a identificação precoce de sepse por meio do monitoramento da cinética de biomarcadores (procalcitonina e proteína C reativa de alta sensibilidade) e de índices hematômétricos, como a relação imaturos/totais (I/T) no leucograma. Adicionalmente, a análise bioquímica e citológica do líquido cefalorraquidiano e da urina complementam o diagnóstico laboratorial em infecções de foco tardio. A literatura atual destaca que a negatividade das culturas associada à estabilidade dos parâmetros laboratoriais autoriza a suspensão precoce da antibioticoterapia, preservando o microbioma neonatal. Contudo, estudos apontam barreiras na adesão médica ao descalonamento em pacientes de extremo baixo peso. Por fim, a literatura recente padroniza a incorporação de testes moleculares rápidos pelo laboratório clínico como ferramenta adjuvante e segura para o direcionamento de terapias de espectro estreito.

Considerações Finais

As evidências científicas recentes confirmam que programas estruturados de gerenciamento de antimicrobianos, alinhados ao rigor das análises clínicas e do rastreio infeccioso, são indispensáveis para neonatos de longa permanência em UTIN. A otimização dos diagnósticos laboratoriais fundamenta a suspensão precoce da terapia e reduz a resistência bacteriana.

Referência Bibliográfica

CANTU, Jessica et al. Impact of an antimicrobial stewardship intervention on antibiotic use in a neonatal intensive care unit. *Journal of Perinatology*, [s. l.], v. 42, n. 3, p. 345-351, mar. 2022. DIAS, Maria Luisa et al. Antimicrobial stewardship in neonatal intensive care units: a systematic review of international guidelines. *The Lancet Infectious Diseases*, [s. l.], v. 23, n. 8, p. e290-e302, ago. 2023.