

RESISTÊNCIA AOS ANTIBIÓTICOS NA SEPSE NEONATAL POR GRAM-NEGATIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Gabrielle Ferreira Vignoli¹, Vitor Magalhães Pereira¹, Miller Tuzzi Flores Gomes¹, Larissa Assumpção Gimenes de Souza¹, Augusto Cesar Carvalho da Silva Filho¹, Maurício Cupello Peixoto¹

¹Universidade de Vassouras – UNIVASSOURAS – Rio de Janeiro (RJ) - Brasil

Introdução: A sepsé neonatal representa uma importante causa de mortalidade infantil. A crescente predominância de bactérias Gram-negativas e a resistência antimicrobiana (RAM) emergente desafiam a eficácia das terapias empíricas atualmente recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de sepsé neonatal por Gram-negativos, os padrões de resistência antimicrobiana associados e a adequação das recomendações empíricas atuais da OMS, principalmente frente à realidade microbiológica dos países de baixa e média renda.

Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados PubMed e BVS, empregando-se a combinação dos seguintes descritores: “Neonatal Sepsis”; “Primary Treatment”; “Anti-Bacterial Agents”; “Infections” e o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram artigos completos do tipo revisão sistemática, publicados entre 2020 e 2025. Foram encontrados oito artigos. Após a exclusão de textos não inerentes ao tema, três publicações foram selecionadas.

Resultados: Os resultados apontaram que cerca de 60% dos casos de sepsé neonatal nesses países foram causados por bactérias Gram-negativas, com destaque para *Klebsiella* spp. (38%) e *Acinetobacter* spp. em regiões asiáticas. A resistência à gentamicina e às cefalosporinas de terceira geração variou entre 42–69% e 59–84%, respectivamente, assim, tornando-se ineficaz para grande parte das terapias empíricas padronizadas. Evidenciou-se também a presença de multirresistência e a produção de enzimas como ESBL e carbapenemases. Protocolos empíricos mais eficazes incluíram meropenem, colistina e piperacilina-tazobactam, embora com acesso limitado em muitos contextos. Estratégias preventivas como uso de probióticos, higiene das mãos e profilaxia antibiótica intraparto com azitromicina também mostraram impacto positivo nos estudos mais recentes.

Conclusão: A partir da análise dos artigos selecionados foi possível concluir que a alta carga de

sepsis neonatal por Gram-negativos e a resistência significativa aos antibióticos, recomendados pela OMS, destacam a urgência de estratégias empíricas atualizadas, baseadas em vigilância local de RAM. Visto a relevância do tema, ressalta-se a necessidade de mais estudos que subsidiem políticas públicas seguras e baseadas em evidências. Além disso, investimentos em antimicrobianos acessíveis e eficazes, aliados a medidas de prevenção e controle de infecções, são fundamentais para a tentativa de reversão do quadro.

Referências:

Korang, S. K., Safi, S., Nava, C., Gordon, A., Gupta, M., Greisen, G., Lausten-Thomsen, U., & Jakobsen, J. C. (2021). Antibiotic regimens for early-onset neonatal sepsis. *The Cochrane database of systematic reviews*, 5(5), CD013837. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013837.pub2>. Acessado em: 5 abr. 2025.

Wen, S. C. H., Ezure, Y., Rolley, L., Spurling, G., Lau, C. L., Riaz, S., Paterson, D. L., & Irwin, A. D. (2021). Gram-negative neonatal sepsis in low- and lower-middle-income countries and WHO empirical antibiotic recommendations: A systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 18(9), e1003787. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003787>. Acessado em: 5 abr. 2025.

Ye, H., Hu, J., Li, B., Yu, X., & Zheng, X. (2024). Can the use of azithromycin during labour reduce the incidence of infection among puerperae and newborns? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC pregnancy and childbirth*, 24(1), 200. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06390-6>. Acessado em: 5 abr. 2025.