

COLONIZAÇÃO POR STREPTOCOCCUS AGALACTIAE EM GESTANTES

Autores: RAQUEL RAIANE ALVES LOPES, KARINA ANDRADE DE PRINCE, JULIANA BEATRIZ LIMA CARDOSO, LUCIA MARIA GARCIA, JOÃO FLÁVIO ALMEIDA ABREU, LEONARDO SANTOS XAVIER, LUÇANDRA RAMOS ESPIRITO SANTO

Introdução

As bactérias gram-negativas como *Streptococcus agalactiae* ou estreptococos do grupo B de Lancefield (EGB) estão presentes naturalmente na microbiota residente das mucosas dos seres humanos, principalmente nos trato geniturinário e digestório. É importante devido à contaminação vertical de neonatos de parturientes colonizadas, podendo gerar, principalmente, septicemia, pneumonia e, mais raramente, celulite, meningite e osteomielite (CASTELANO, TIRIBIÇA, DINIZ, 2008).

O ECG é o principal causador de sepse neonatal, devido a sua alta prevalência em gestantes, que varia mundialmente de 3% a 41%. A colonização na gestante geralmente é assintomática, causando infecção do trato urinário em até 4% das gestações. A taxa de colonização em neonatos de gestantes colonizadas chega a 50%, e a infecção, em 2% desses (CASTELANO, TIRIBIÇA, DINIZ, 2008).

Por esse motivo, a detecção precoce do EGB em gestante é de extrema relevância, o que fez com que a Rede Cegonha, estratégia do Ministério da Saúde lançada em 2011, implementada como uma rede de cuidados para assegurar às mulheres direito a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento, crescimento e desenvolvimento saudáveis, previsto no componente pré-natal, entre os exames financiados pelo Ministério da Saúde, a cultura de bactérias para identificação (Urina), estendendo, dessa forma, o acesso ao rastreio ao EGB (BRASIL, 2011).

Devido ao disposto, é recomendado que seja feito swab vaginal e retal entre a 35ª e a 37ª semanas de gestação. Além disso, a presença de EGB em exames rotineiros de urina, que são indicados para a gestante, também demanda antibióticoprofilaxia. Por fim, se, no momento do parto, o resultado desses exames for indisponível, é ideal fazer um teste rápido para detectar a presença de EGB, por meio da reação em cadeia da polimerase (PCR) (CASTELANO, TIRIBIÇA, DINIZ, 2008).

Portanto, este estudo justifica-se pela importância das medidas de prevenção da infecção neonatal por estreptococos do grupo B, identificando e tratando profilaticamente as gestantes, além de evitar problemas puerperais e infecção neonatal precoce. Estudos mostram que é mais vantajoso realizar *screening* universal de EGB da forma preconizada, implicando em redução do número de casos de infecção neonatal e sepse (TAMINATO *et al.*, 2010)

O objetivo do trabalho é avaliar, retrospectivamente, casos ocorridos de *Streptococcus agalactiae* em gestantes em uma determinada população ressaltando a importância dos métodos profiláticos citados, afim de evitar os efeitos deletérios mencionados.

O objetivo do trabalho é avaliar, retrospectivamente, casos ocorridos de *Streptococcus agalactiae* em gestantes em uma determinada população, ressaltando a importância dos métodos profiláticos citados, afim de evitar os efeitos deletérios mencionados.

Material e métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, quantitativo. Foram analisados os registros microbiológicos de *Streptococcus agalactiae* em 400 gestantes, coletados em laboratório privado de análises clínicas da cidade de Montes Claros/ Minas Gerais, sendo que deste quantitativo 95 foram realizados pelo Sistema Único de Saúde, desse total, 6 foram realizadas através do programa do governo denominado Rede Cegonha, e os 305 restantes com financiamento do próprio usuário ou particular. Os dados foram obtidos entre o período de janeiro de 2015 e agosto de 2017, arquivador em cadernos de registros do laboratório de análises clínicas/ setor de microbiologia.

A pesquisa para EGB foi realizado por coleta do material biológico obtido através de *swab* do introito vaginal e anal das gestantes. Os *swabs* foram inoculados em meio líquido Toddy-Hewitt (Probac/Brasil) e incubados em estufa bacteriológica por 18 a 24 horas a 35°C. Após esse processo, as amostras foram semeadas em meio ágar sangue e novamente incubadas. Posteriormente foi realizada a seleção de colônias beta-hemolíticas (característica do EGB), e em sequência estas foram submetidas ao teste de CAMP, aglutinação grupo B ou caldo granada para confirmação de presença de *Streptococcus agalactiae*.

Este trabalho obedeceu todas as normas éticas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros sob parecer de número 2.002.374/2017.

Resultados e Discussão

Foram analisados os resultados de exames de cultura bacteriana vaginal e anal de 400 gestantes, sendo 95 usuárias de rede pública e 305 de rede particular, com idade de 15 a 47 anos. A média de idade dessas mulheres foi de 28,6 anos ($\pm 6,06$) (Tabela 1). Entre as usuárias de rede pública, 31 (32,63%) fazem uso de medicamentos, enquanto na rede privada, 93 o fazem (30,49%). Dentre os medicamentos mais usados, destacam-se: suplementos polivitamínicos minerais (13,25%), suplementos férricos (10,5%) e ácido fólico (5,5%) (Tabela 3). Foram encontrados 59 resultados positivos para estreptococos do grupo B, sendo 18 (30,51%) na rede pública e 41 (69,49%) na rede privada, dos quais 46 (77,97%) foram positivos nas duas culturas, 13 (22,03%) apenas na cultura vaginal. A frequência de colonização por EGB demonstrada na rede pública foi de 18,95%, enquanto na particular foi de 13,44% (Tabela 2). Entre as mulheres com resultado positivo para cultura de EGB, 33 (55,93%) se encontravam na faixa entre 15 a 29 anos, 26 (44,07%) entre 30 e 47 anos (Gráfico 1). Houve também 16 culturas positivas para outros microrganismos, sendo a mais prevalente o fungo *Candida sp.*, com 13 casos (3,25% do total de mulheres) (Tabela 2).



Em estudo realizado em São Paulo, analisando retrospectivamente a história de 30 gestantes usuárias de uma Unidade Básica de Saúde (UBG), por meio de entrevistas e análise de prontuários, verificou-se que 76,7% das gestantes realizaram a pesquisa de EGB, sendo que 17,4% apresentaram resultado positivo, e 82,6% resultado negativo. Além disso, 23,4% das gestantes não realizaram rastreio de EGB, geralmente devido à não solicitação do mesmo. Por fim, apenas 43,5% dos exames foram realizados na data preconizada, demonstrando carência de informações, profissionais adequados e as dificuldades enfrentadas para o rastreio no Brasil (FUNÇÃO; NARCHI, 2013). Outro estudo, feito na região Nordeste com 201 gestantes com idades entre 15 a 45 anos, verificou que 41 mulheres (20,4%) estavam colonizadas por EGB, sem componente estatístico que atestasse possíveis fatores de risco etiológico para a colonização (COSTA *et al.*, 2008).

Corroboram os resultados encontrados com estudo feito na rede pública de São Paulo, que encontrou 17,4% de resultados positivos. Outro estudo feito no Nordeste (COSTA *et al.*, 2008), que avaliou 2001 gestantes e encontrou 20,4% de resultados positivos, também obteve resultados similares.

Conclusão

Concluimos, portanto, que o rastreio de estreptococos do grupo B se faz necessário devido à relevante frequência encontrada entre as mulheres, e a patogenicidade potencial, principalmente no que tange à sepse neonatal. Os dados obtidos se assemelham a resultados de outros estudos, sendo observada ainda uma diferença entre idades, passível de investigação futura.

Também é importante ressaltar que, apesar de implementação dos programas públicos de financiamento, há uma menor participação quantitativa da rede pública, inclusive da Rede Cedonha, recentemente implantada. Por ser um programa com pouco tempo de implantação, deve-se aguardar para melhor análise dos resultados encontrados, visto que o quantitativo foi reduzido. No entanto a implantação da pesquisa de EGB na rede pública de saúde representa o grande avanço na saúde da mulher e da criança.

Agradecimentos

Agradecemos ao Programa de Iniciação Científica Voluntária (PROINC) da Unimonte. Gratos a Leonardo e à equipe do Laboratório Siper de Montes Claros, que se disponibilizou a nos ajudar em tudo o que foi necessário. Por fim, agradecemos a ajuda de nossos colegas e familiares, que nos apoiaram durante esse período.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS-, a Rede Cedonha. *Diário Oficial República Federativa do Brasil*, 27 jun. 2011; seção 1:109.

COSTA, A.L.R. et al. **Prevalência de colonização por estreptococos de grupo B em gestantes atendidas em maternidade pública da região Nordeste do Brasil**. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. v. 30. n.6. Rio de Janeiro, Jun. 2006.

CASTELANO, D. S; TIBIRIÇÁ, S. H. C; DINIZ, C. G. **Doença Perinatal associada aos estreptococos do grupo B: aspectos clínico-microbiológicos e prevenção**. *HU Revista*. Juiz de Fora, v. 34, n. 2, abri. 2008.

FUNÇÃO, J.M.; NARCHI, N.Z. **Pesquisa do estreptococo do Grupo B em gestantes da Zona Leste de São Paulo** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*; São Paulo, v. 47, n. 1, 2013.

TOMINATO, M. et al. Rastreamento de Streptococcus do grupo B em gestantes: revisão sistemática e metanálise. *Rev. Latino- Am. Enfermagem*, v. 19, n. 6, 2011. ?

TAMINATO, ?M. et al. ?**Rastreamento de ?Streptococcus? ?do? ?grupo? ?B? ?em? ?gestantes? ?revisão? ?sistemática? ?e? ?metanálise.?** *Rev. Latino-Am. ?Enfermagem*, v. 19, n. 6, 2011.

Tabela 1 – Distribuição da amostragem total, por setor de saúde utilizado e idade.

<i>Amostragem Total</i>	<i>SUS</i>	<i>Rede Cedonha (SUS)</i>	<i>Particular</i>
400 (100%)	95 (23,75%)	6 (1,5%)	305 (76,25%)



<i>Características etárias</i>	<i>Média</i>	<i>Mediana</i>	<i>Idade Mínima</i>	<i>Idade Máxima</i>
	28,6 (± 6,06)	29	15	47

Tabela 2 – Resultados absolutos e relativos para estreptococos do grupo B e outras culturas bacterianas .

<i>Resultados</i>	<i>Positivo para EGB</i>	<i>Negativo para EGB</i>	<i>Outras culturas</i>	<i>Das quais, Candida sp.</i>
Rede Pública	18 (18,95%)	77 (81,05%)	8 (8,42%)	6 (6,31%)
Rede Particular	41 (13,44%)	264 (86,56%)	8 (2,65%)	7 (2,30%)
Total	59 (14,75%)	341 (85,25%)	16 (4,00%)	13 (3,25%)

<i>Resultados relativos</i>	<i>SUS ÷ Total (EGB)</i>	<i>Particular ÷ Total (EGB)</i>	<i>Positivos para EGB (dois métodos) ÷ Total</i>	<i>Positivos para EGB (apenas vaginal) ÷ Total</i>
	18/59 (30,51%)	41/59 (69,49%)	46/59 (77,97%)	13/59 (22,03%)

Tabela 3 – Uso de medicamentos entre as gestantes.

Uso de medicamentos relativo ao total de gestantes

Rede Pública	31 (32,63%)
Rede Particular	93 (30,49%)
Total	124 (31,00%)

Realização:



SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO
E INOVAÇÃO SUPERIOR



Apoio:



<i>Medicamentos mais utilizados</i>	<i>Suplementos Vitamínicos</i>	<i>Ferro</i>	<i>Ácido Fólico</i>	<i>Progestágenos</i>	<i>Anti-inflamatórios</i>	<i>Outros</i>
	53 (13,25%)	42 (10,5%)	22 (5,5%)	7 (1,75%)	7 (1,75%)	31 (7,75%)

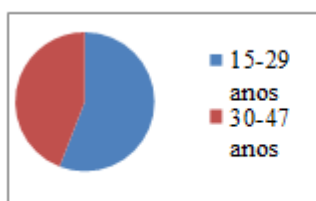


Gráfico 1 – Distribuição de mulheres com resultado positivo para EGB por faixa etária