III Congresso Interligas de Urgência e Emergência

ESTUDO SOBRE A INFECÇÃO POR *STREPTOCOCCUS AGALACTIAE* EM GESTANTES: EPIDEMIOLOGIA E TERAPÊUTICA

Igor Fernando Satin de Oliveira[1], Myllena Fonseca Franco[1], Maria Angélica Barcelos Svaiter [2], Maria de Fátima Gonçalves Enes[2], Vitor Tenório[2]

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu – RJ;
2. Docente, Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu – RJ.

INTRODUÇÃO

Streptococcus agalactiae, ou EGB, são bactérias Gram-positivas que fazem parte da microbiota humana e colonizam principalmente o trato intestinal e geniturinário (1).

Quando o EGB acomete a gestante pode haver a transmissão desse microrganismo ao feto. A transmissão pode acontecer intraútero pelo mecanismo de ascendência da bactéria para a cavidade uterina ou no decorrer do trabalho de parto vaginal ou cesariano pelo contato com secreções maternas infectadas após a ruptura das membranas amnióticas no canal de parto (1).

Sabe-se que o EGB pode comprometer a evolução da gestação podendo causar prematuridade, pneumonia neonatal além de ser a principal causa de sepse neonatal precoce, cursando com uma alta mortalidade (2).

A OMS preconiza que todas as gestantes com idade gestacional a partir de 28 semanas devem ser submetidas à coleta de material para cultura das secreção vaginal e retal por meio de *swab* e indicam o tratamento e quimioprofilaxia dessa patologia com penicilina ou ampicilina (3).

OBJETIVOS

- Analisar aspectos epidemiológicos e terapêuticos da infecção por EGB em gestantes atendidas na Maternidade Mariana Bulhões em Nova Iguaçu – RJ;
- Estabelecer por meio de questionário fatores de riscos para o desenvolvimento de sepse neonatal precoce;
- Analisar a prevalência de colonização vaginal e retal pelo EGB;
- Avaliar a atividade de antimicrobianos sobre as amostras de EGB isoladas em meio de cultura.

MATERIAL E MÉTODOS

Análise de fatores de risco

Foi realizado estudo tipo caso-controle. Foram incluídos quinze casos de recém-nascidos com diagnóstico de sepse precoce, e como controle, trinta recém-nascidos, derivando uma amostra total de quarenta e cinco pacientes: Dois controles para cada caso. Utilizamos formulário que constava informações de Idade gestacional, Peso do nascimento, Idade materna e Presença de infecção urinária durante a gestação. Os dados obtidos foram analisados a partir de prontuários médicos, e as variáveis tabeladas e analisadas utilizando o Excel.

Estudo de prevalência e Análise antimicrobiana

Foram avaliadas sessenta gestantes a partir da 28º semana de gestação. Foi realizada coleta de secreção vaginal e retal por meio de *swab* estéril. As amostras recém-obtidas eram armazenadas em meio de transporte e, no laboratório, inoculadas em meio de cultura seletivo Todd-Hewitt, com posterior subcultivo em placas ágar-sangue.

Para confirmação microbiana, fez-se teste de Gram e Catalase (Fig. 1).

As amostras positivas foram submetidas posteriormente à testes de suscetibilidade antimicrobiana utilizando Penicilina, Eritromicina e o fitoterápico Extrato alcóolico de aroeira.

RESULTADOS

Os fatores de risco para o desenvolvimento de sepse neonatal precoce foram: Baixo peso ao nascimento com *odds ratio* (OR) de 1,75, Prematuridade (OR 2,61) e Presença de infecção do trato urinário materna (OR 2,66).

Quanto a prevalência de infecção por EGB, notam-se alarmantes valores de 60%.

Foi encontrada resistência para penicilina (6/24 casos), eritromicina (2/24) e extrato de aroeira (7/24) (Fig. 2).

Em cinco casos, os recém-natos evoluíram para sepse precoce, diagnosticados por padrão clinico-laboratorial e procederam com internação em unidade de terapia intensiva.

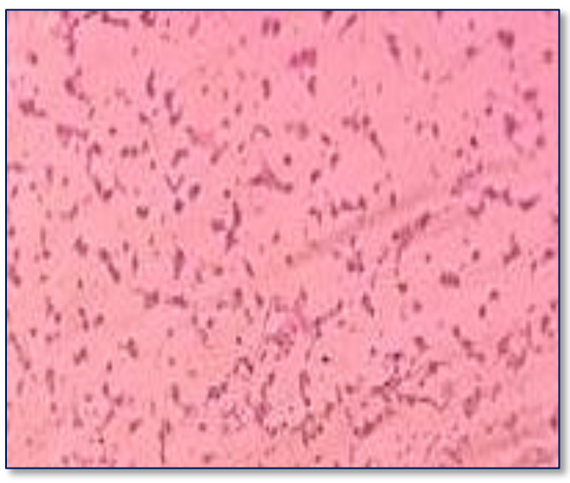

Fig. 1 – Identificação de EGB por meio de coloração de Gram.

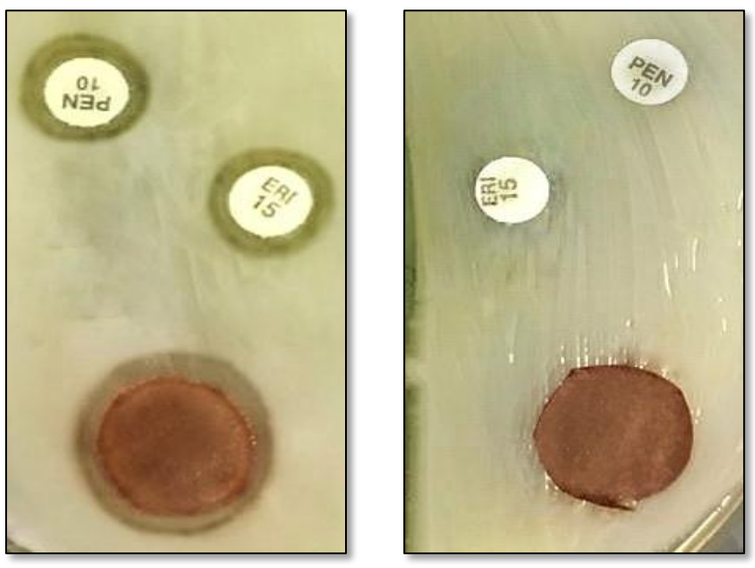

Fig. 2 – Antibiograma para análise de atividade antimicrobiana.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o baixo peso ao nascimento, a prematuridade e a infecção urinária durante a gestação são fatores de risco estatisticamente significativos para o desenvolvimento de sepse neonatal precoce.

Acerca da taxa de infecção das gestantes, esta, demonstrou valores alarmantes e maiores que a média nacional, logo, estudos que demonstram a realidade local e nacional à esse respeito, são necessários para promover políticas públicas adequadas no intuito de prevenir maiores agravos.

Por fim, estudos acerca da susceptibilidade antimicrobiana se tornam relevantes no intuito de se discutir amplamente o uso indiscriminado de antibióticos e a resistência de cepas já existentes.

REFERÊNCIAS

1. SCHRAG, S.; GORWITZ, R.; FULTZ-BULTZ, K./ SCHUCHAT, A. Prevention of perinatal group B streptococcal disease: revised guidelines from CDC. **MMWR Recomm Rep**. 2002;51:1-22
2. MARTINEZ, M.J.; BETANCOURT, J. Screening of some Cuban medicinal plants for antimicrobial activity. **J Ethnopharmacol** 1996; 52:171-4.
3. COSTA, N.D.; CARVALHO, M. et al. Gestantes colonizadas pelo Streptococcus do grupo B e seus recém-nascidos: análise crítica da conduta adotada no Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz. **Rev Paul Pediatr**. 2010;28:155-61.