



## A INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO NA CONSTRUÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL INFANTIL

XXIII Congresso Baiano de Obstetrícia e Ginecologia, 0ª edição, de 07/10/2022 a 08/10/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-94-9

**SILVA; Anelise Maria Nicolau** <sup>1</sup>, **SOUZA; Naiara Fonseca de** <sup>2</sup>, **BARROS; Liz Szwarcwing** <sup>3</sup>,  
**MACHADO; Márcia Sacramento Cunha** <sup>4</sup>

### RESUMO

**Introdução :** A microbiota intestinal está relacionada com mecanismos importantes para o organismo, tais como metabolização de polissacarídeos, desintoxicação, e desenvolvimento do sistema imune do hospedeiro. O trato gastrointestinal começa a ser colonizado, aparentemente, ainda na vida intrauterina, com a ingestão do líquido amniótico pelo feto, por bactérias provenientes do intestino da mãe. No entanto, é com o contato com microorganismos externos que a microbiota do recém-nascido se desenvolve, sendo a via de parto o principal determinante para tal constituição. Questiona-se, no entanto, os impactos dessa microbiota para o indivíduo. **Objetivo:** Compreender a relação da via de parto com a formação da microbiota intestinal do recém-nascido. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão não-sistemática da literatura, com caráter qualitativo descritivo, avaliando estudos que relacionam a aquisição da microbiota intestinal a partir da via de parto. **Resultado:** Os neonatos de parto vaginal possuem microbiota similar à flora vaginal de suas mães, com abundância de microrganismos com uma dominância de Lactobacilos, Prevotella, Atopobium ou Sneathia spp, além do Staphylococcus spp, com variações individuais. Por outro lado, nascidos através de cesarianas, por terem maior contato com a pele da mãe durante o parto, irão possuir microbiota semelhante a essa, formada, principalmente, por: Staphylococcus spp, Streptococcus e Propionibacteria. Além disso, crianças nascidas por essa via são mais propensas a possuir um retardo na colonização de Lactobacilos, Bifi do bacterium e Bacteroides, possibilitando gerar prejuízos futuros imunológicos e nutricionais devido a uma carência no desenvolvimento do microbioma. **Discussão:** Estima-se que as divergências entre microbiotas intestinais de crianças nascidas por diferentes vias de parto sejam mais evidentes até 6 semanas pós-parto e permaneçam até o segundo ano de vida (12-24 meses). É consenso entre os artigos analisados que o contato com a microbiota vaginal materna, durante o parto vaginal, resulta em uma maior diversidade e maior número de bactérias colonizadoras do trato gastrointestinal do recém-nascido. Ademais, além da cesariana proporcionar o contato dos recém-nascidos com uma flora bacteriana mais restrita, há a profilaxia com antibióticos, inerente aos procedimentos cirúrgicos, que também parece interferir. A microbiota intestinal em equilíbrio associa-se ao melhor funcionamento imunológico. A disbiose está relacionada a respostas pró-inflamatórias, cujo impacto ao ecossistema intestinal não é previsível, podendo ou não ser reparados a curto e longo prazo. Ademais, a alta colonização por Proteobactérias tem sido apontada como fator de risco para o desenvolvimento de obesidade e outras doenças e são encontradas em maior número naqueles nascidos por cesariana. Alergias e asma são mais prevalentes em nascidos por cesarianas. Um estudo finlandês, de 2009, trouxe a melhora nos quadros alérgicos de crianças nascidas de cesarianas ao utilizarem probióticos, compostos por Lactobacilos, enquanto não foi observada diferença entre os nascidos por via vaginal, expostos a esses microorganismos no nascimento. **Conclusão :** O parto vaginal tem, ao longo do tempo, mostrado benefícios multissistêmicos para as crianças e os oriundos da modulação da microbiota intestinal aparentam ser mais um deles. São necessários, contudo, novos estudos para melhor estabelecer as repercussões desta microbiota mais diversa, especialmente a longo prazo.

<sup>1</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, anelisnicolau@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, fonsecanaiera0@gmail.com

<sup>3</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, lizszwb@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, marciasmachado@uol.com.br

<sup>1</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, anelisenicolau@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, fonsecanaiera0@gmail.com

<sup>3</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, lizszwb@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, marciascmachado@uol.com.br