

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÃO POR *Streptococcus* DO TIPO B EM GESTANTES AVALIADAS EM HOSPITAL SECUNDÁRIO DA GRANDE SÃO PAULO

DANTAS TN*, SILVA M*, GIACOMINI GR*, MAGLIA PV*,
PAVLIUK M*, BRETZ PR**

* Acadêmico do quinto ano do curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo

** Professora Adjunta de Obstetrícia da Faculdade de Medicina do Centro Universitário São Camilo. Preceptora da Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Geral de Carapicuíba

Categoria Epidemiológico, Ciências Sociais e Humanas

INTRODUÇÃO: O *Streptococcus do tipo B* (STB) pode colonizar a vagina de forma crônica ou intermitente em cerca de um terço das mulheres. As gestantes colonizadas pelo STB normalmente são assintomáticas, porém a infecção pode comprometer o trato urinário, âmnio, endométrio, parede abdominal ou manifestar-se como sepse e meningite. No neonato, o STB pode causar pneumonia, óbito neonatal, celulite e sepse. **OBJETIVOS:** Realizar levantamento epidemiológico de infecção por STB em gestantes do Hospital Geral de Carapicuíba (HGC), correlacionando os resultados de culturas para o STB (CSTB) com sua profilaxia. Relacionar os dados com casos de sepse neonatal neste serviço durante 2013. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo retrospectivo com pesquisa de prontuários de pacientes atendidas entre Janeiro e Março/2013. **RESULTADOS:** Janeiro: 233 pacientes, 184 CSTB desconhecida (CSTB-D), 15 positiva (CSTB-P) e 34 negativa (CSTB-N). Dentre CSTB-D, 19 realizaram profilaxia adequada, 13 inadequada e 152 não possuíam dados. Dentre as CSTB-D, 29 possuíam critérios para profilaxia. Do total de CSTB-P, 7 realizaram profilaxia adequada, 5 inadequada e 3 não possuíam dados. Dentre as CSTB-P, 4 pacientes

possuíam critérios para profilaxia. Fevereiro: 274 pacientes, 199 CSTB-D, 15 CSTB-P e 57 CSTB-N. Do total de CSTB-D, 15 realizaram profilaxia adequada, 25 inadequada e 159 não possuíam dados. Dentre as CSTB-D, 55 pacientes possuíam critérios para profilaxia. Dentre as CSTB-P, 9 realizaram profilaxia adequada, 6 inadequada e 3 não possuíam dados. Das CSTB-P, 4 pacientes possuíam critérios para profilaxia. Março: 142 pacientes, 99 CSTB-D, 12 CSTB-P e 31 CSTB-N. Dentre as CSTB-D, 4 realizaram profilaxia adequada, 4 inadequada e 91 não possuíam dados. Dentre as CSTB-D, 15 pacientes possuíam critérios para profilaxia. Dentre as CSTB-P, 3 realizaram profilaxia adequada, 2 inadequada e 7 não possuíam dados. Dos quatro casos de sepse neonatal deste ano, todos possuíam CSTB-D. Três gestantes não possuíam critério para realizar profilaxia e uma não completou profilaxia a tempo.

CONCLUSÃO: O grande número de CSTB-D demonstrou má assiduidade ao pré-natal ou abandono deste, pois a coleta é realizada ao final da gestação. Evidencia-se necessidade de conscientização sobre a importância do pré-natal.

DESCRITORES: Streptococcus; *Streptococcus agalactiae*; Mortalidade Neonatal Precoce.

REFERÊNCIAS

1. Abarzúa F, Guzmán AM, Belmar C, Becker J, Garcia P, Rioseco A, et al. Prevalencia de Colonizacion por *Streptococcus agalactiae* (grupoB) en el tercer trimestre del embarazo. Evaluacion del cultivo selectivo. Experiencia en 2192 pacientes. Rev Chil Obstet Ginecol 2002; 67: 89-93.
2. Almeida A, Agro J, Ferreira L. Estreptococo β hemolítico do grupo B: Protocolo de Rastreio e Prevenção de Doença Perinatal. Consensos em Neonatologia, Secção de Neonatologia da Sociedade Portuguesa de Pediatria [serial online] 2004. Acessível em: <http://www.aveiromar.com/rnmbp/grupos/armazémcomum/files/consensos.pdf>



Dias 16, 17 e 18 de outubro de 2013

Centro Universitário São Camilo – Campus Ipiranga I
Avenida Nazaré, 1501 – Ipiranga – São Paulo/SP

3. Badri MS, Zawaneh S., Cruz AC. Rectal colonization with group B 17 streptococcus: relation to vaginal colonization of pregnant women. s.l. : J Infect Dis, 2007.
4. Beardsall K. Guidelines for group B Streptococcus. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2001; 84: 77-8.
5. C, Mendinhos G, Sancho L, Garrote JM, Brito MJ, Exposto F et al. Screening group B Streptococcus colonization in 98,6% of pregnant women – is it enough? J Matern Fetal & Neonatal Med 2006; 19 (Supp1):15
6. CDC. Early-Onset and Late-Onset Neonatal Group B Streptococcal Disease- United States, 1996—2004. MMWR. 2005;54(47):1205-8.
7. Hansen SM, Uldbjerg N, Kilian M, Sorensen UBS. Dynamics of Streptococcus agalactiae Colonization in Women during and after Pregnancy and in their Infants. J Clin Microbiol 2004;42:83-89.
8. Jolivet RR. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Earlyonset neonatal group B streptococcal infection: 2002 guidelines for prevention. J Midwifery Womens Health 2002; 47: 435-46.
9. Mereghetti L, Lanotte P, Rochoux A, Saugeti S, Chevillot M, Perrotin F, et al. Application of the French guidelines for preventing neonatal group B streptococcal disease in a university hospital. Clin Microbiol Infect. 2007;13:322-4.