



A INCIDÊNCIA DA STREPTOCOCCUS B DURANTE A GRAVIDEZ

Ana Luiza Giovanetti Carneiro ¹, Marielly Leal Machado ², Janaína Deubatei Volanin³

¹Acadêmica do Curso de Biomedicina, Campus Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI- UniCesumar. anagtti.carneiro@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Biomedicina, Campus Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. mariellymachado7@gmail.com

³ Orientadora, Mestre, Docente no Curso de Biomedicina, UNICESUMAR. Janaina.volanin@unicesumar.edu.br

RESUMO

Streptococcus agalactiae ou Estreptococo do Grupo B de Lancefield (SGB) é uma bactéria gram-positiva presente naturalmente na microbiota das mucosas e na pele de algumas mulheres (IRRAZABAL, 2021). A importância clínica manifesta-se quando a bactéria pode causar doenças como infecções do trato respiratório, endocardites, sepse, pneumonia e meningite neonatal por decorrência do contágio vertical do neonato e parturiente colonizada. O presente trabalho tem como objetivo revisar estudos e publicações que abordam as manifestações clínicas ocasionadas por *Streptococcus β-hemolítico* em gestantes e neonatos. As publicações científicas serão coletadas em bases de dados científicos como PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Google Acadêmico, serão selecionadas e analisadas com base em sua relevância e data de publicação. Integrando as evidências disponíveis sobre SGB em gestantes, busca-se a compreensão do impacto clínico e fortalecimento das medidas preventivas.

PALAVRAS-CHAVE: Neonatos; Parturientes; *Streptococcus agalactiae*.

1 INTRODUÇÃO

A microbiota vaginal de mulheres em idade reprodutiva possui o local ideal para a colonização por *Streptococcus agalactiae*, um coco gram positivo do grupo beta-hemolítico. Um fator de risco predominante para o desenvolvimento de doenças neonatais invasivas e aumento do índice de motilidade, esse microrganismo está relacionado pela contaminação de neonatos que a adquirem pela ruptura da membrana placentária que permite a migração da bactéria do canal vaginal até o líquido amniótico, podendo ser aspirado pelo pulmão do bebê, sua passagem também ocorre pelo contato com a flora vaginal, durante o parto causando infecções graves como sepse, pneumonia e meningite (RIOS SANGER,2016).

A infecção neonatal apresenta-se sob duas formas, precoce e tardia, a forma precoce é a mais comum ocorrendo durante os primeiros sete dias de vida, sendo sua via de transmissão ascendente antes ou durante o trabalho de parto. Os sintomas frequentemente são desconforto respiratório logo após o nascimento, causando sepse e evolução para choque séptico e raros casos de meningite, na tardia pode ocorrer de sete a noventa dias após o nascimento, sua manifestação clínica comum é a meningite e bacteremia (ALESSANDRA LAGO,2022), assim afirma o CDC (Center for Disease Control and Prevention) que este tipo de infecção é considerado umas das principais causas de óbito neonatal, acometendo a mãe sofrendo infecções no trato urinário, amnionite, endometrite e bacteremia além de infecções perinatais, assim as estratégias de prevenção mais econômicas são tratar a infecção por SGB, de modo mais abrangente a triagem de gestantes, acompanhamento neonatal e avaliação dos fatores de exposição. Atualmente conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, a realização de testes para infecções bacterianas deve ser realizada na primeira consulta pré-natal, sendo a gestante com ou sem risco de parto prematuro, deste contexto a atenção primária desempenha um papel estratégico na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento (ANVISA,2024)



O CDC recomenda que toda paciente seja rastreada para SGB entre 35 e 37 semanas sejam submetidas a uma profilaxia com penicilina está estratégia tem reduzido até 70% de morte neonatal (CLAUDIA RACHID, 2016).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo está sendo conduzido como uma revisão bibliográfica integrativa, de natureza qualitativa e exploratória. As buscas foram realizadas nas bases de pesquisa como PubMed, SciELO, Portal de Periódicos CAPES e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “*Streptococcus agalactiae*”, “*Streptococcus* do grupo B”, “gestantes” e “infecção neonatal”.

Sendo incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol, que abordaram aspectos relevantes para o estudo. Excluindo estudos voltados para outras populações, duplicados ou revisões com a mesma finalidade ao desta pesquisa.

A análise está sendo discutida por meios de dados de forma descritiva, com categorização temática que permitiu discutir a epidemiologia, formas de transmissão, diagnóstico, estratégias preventivas e impactos clínicos.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com esta pesquisa reunir e sintetizar o conhecimento científico mais recente sobre o SGB em gestantes, evidenciando os riscos da colonização materna e suas consequências neonatais. Observou-se que a transmissão vertical representou fator determinante para sepse, pneumonia e meningite neonatal (SANTANA 2017).

A análise dos métodos de diagnósticos mostrou que a culturas continua sendo o padrão-ouro, embora a PCR tenha se destacado pela rapidez e sensibilidade (Vieira 2019). Quanto as estratégias preventivas, a antibioticoprofilaxia intraparto demonstrou eficácia na redução das complicações neonatais, mas a emergência de cepas resistentes destacou a necessidade de vigilância epidemiológica (RIBEIRO 2021).

Comparações entre protocolos adotados em diferentes países revelaram heterogeneidade nas práticas, o que evidenciou a importância de padronizar recomendações adaptadas ao contexto de saúde pública brasileira.

Tratando-se de uma pesquisa em andamento, seus resultados ainda serão aprofundados, entretanto estima-se que o estudo evidencie uma análise crítica da literatura disponível, favorecendo a constituição de conhecimentos perante a saúde materno-infantil. A colonização por *Streptococcus agalactiae* em gestantes constituiu um relevante problema de saúde pública, devido ao risco de complicações graves em neonatos. A revisão preza contribuir para consolidar informações atualizadas sobre epidemiologia, transmissão, diagnóstico e prevenção, oferecendo suporte para práticas clínicas mais eficazes no pré-natal,

Concluindo que a padronização do rastreio, associada à implementação de políticas públicas específicas, pode auxiliar na redução da morbimortalidade neonatal, além de fornecer subsídios para futuras pesquisas e para o fortalecimento da atenção obstétrica.

REFERÊNCIAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Medidas de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na Atenção Obstétrica. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Caderno 8 – atenção obstétrica (versão preliminar não finalizada). Brasília: Anvisa; 2024. Novembro. Disponível em:



https://www.gov.br/anvisa/.../caderno8_obstetricianov2024assistenciaseseguranov2024vers_aopreliminar. Acesso em: 17 set. 2025

COSTA, C. R.; FRANCO, T.; LINA, S. Morbimortalidade materna e perinatal associadas à infecção por streptococcus agalactiae: revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia*, Goiás, Brasil, v. 1, n. 09, p. 82–96, 2016. Disponível em: <https://revista.fasem.edu.br/index.php/fasem/article/view/98>. Acesso em: 15 set. 2025.

RIOS SENGER, F.; ALMEIDA ALVES, I.; DA CRUZ PAYÃO PELLEGRINI, D.; PRESTES, D. C.; FRAGA DE SOUZA, E.; DALLA CORTE, E. Prevalência da colonização por *Streptococcus agalactiae* em gestantes atendidas na rede pública de saúde de Santo Ângelo/RS. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. 2016;6(1):01-05. ISSN: . Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463797001>. Acesso em: 15 set. 2025.

RIBEIRO, . A.; TOMICH, . M.; COSTA, . de A.; OLIVEIRA, . A. de; ESUS, . K. B. de. *Streptococcus agalactiae*: colonização de gestantes de alto risco em um hospital regional da Amazônia brasileira e perfil de sensibilidade aos antimicrobianos. *Revista Pan-Amazônica de Saúde, [S. l.]*, v. 12, p. 9, 2021. DOI: 10.5123/S2176-6223202100542. Disponível em: <https://ojs.iec.gov.br/rpas/article/view/999>. Acesso em: 15 set. 2025

SANTANA, F. Z., et al. "Protocolo de prevenção para gestantes: infecção neonatal precoce por estreptococos do grupo b." *CuidArte, Enferm* (2017): 279-286. Acesso em 15 set. 2025

SALAME, A. L.; CATTANI, F.. Avaliação de colonização por *Streptococcus agalactiae* em gestantes atendidas em um laboratório de análises clínicas da Serra Gaúcha/Rio Grande do Sul. **Clinical and Biomedical Research, [S. l.]**, v. 42, n. 1, 2022. DOI: 10.22491/2357-9730.118181. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/118181>. Acesso em: 15 set. 2025.

VIEIRA, L. L., PEREZ, A. V., MACHADO, M. M., KAYSER, M. L., VETTORI, D. V., ALEGRETTI, A. P., FERREIRA, C. F., VETTORAZZI, J., & VALÉRIO, E. G. (2019). Group B *Streptococcus* detection in pregnant women: comparison of qPCR assay, culture, and the Xpert GBS rapid test. *BMC pregnancy and childbirth*, 19(1), 532. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2681-0>. Acesso em: 15 set. 2025.