RESUMO - EXEMPLO DE ÁREA TEMÁTICA

RASTREIO DO STREPTOCOCCUS DO GRUPO B EM GESTANTES: UMA ANÁLISE SOBRE SEU PAPEL NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

Giovanna Zatelli Schreiner (gzs21@yahoo.com.br)

Shema El-Laden Hammoud (hammoud.she@gmail.com)

Isis Fernandes (isisfernandes312@gmail.com)

Camila Bastos (camilabastos04032000@gmail.com)

Marcos Takimura (m.takimura123@gmail.com)

Introdução: A taxa de mortalidade infantil, no Paraná, foi de 10,3 por 1.000 nascidos vivos (Datasus 2019), indicando que há perspectiva de melhora na assistência materno-infantil. A sepse neonatal é uma das principais causas de internamento e óbito neonatal, destacando-se a etiologia por Streptococcus do grupo B (GBS). No Brasil, a colonização materna por GBS estimada é de 15-25%, sendo que metade dessas gestantes contaminarão o recém-nascido (RN) se não for administrada profilaxia intraparto. Cerca de 1-2% dos RN contaminados irão desenvolver a infecção, podendo cursar com desfechos adversos, aumentando o tempo de internamento e de custos hospitalares. Além disso, na gestante, o GBS pode causar infecção do trato urinário, intra-amniótica ou endometrite e associação com partos prematuros.

Objetivo: Analisar o papel do rastreio para GBS com foco na assistência materno-infantil paranaense.

Métodos: O delineamento metodológico nesta revisão literária foi a seleção de artigos científicos, publicados em periódicos das principais bases científicas nacionais e internacionais.

Resultados: A cultura antenatal de material vaginal e retal de forma universal na gestante é a melhor escolha para prevenir a infecção neonatal precoce por GBS por permitir a profilaxia nos casos indicados. Além disso, possui benefício superior à análise de fatores de risco e testes intraparto. Algumas redes de assistência como o “Mãe Curitibana” já implantaram o rastreio com sucesso durante décadas. No entanto, a realidade estadual e nacional ainda é precária, não havendo recomendações protocolares pela linha de cuidado materno-infantil. Outrossim, deve-se levar em conta que o rastreio universal possui importante vantagem financeira, otimizando recursos do Sistema Único de Saúde brasileiro.

Conclusão: O rastreio para colonização materna por GBS na assistência pública e particular deve ser melhor explorado. Observam-se falhas em sua implementação, e carecem de dados objetivos sobre a doença neonatal e materna por GBS adaptados à realidade brasileira.