

A PREPONDERÂNCIA NO REQUERIMENTO DE CULTURA DE GBS PARA GESTANTES COM A FINALIDADE DE OFERECER ASSISTÊNCIA PERINATAL PARA A DIMINUIÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL NOS PRÓXIMOS CINCO ANOS

Katherina Buba Calife
kate.kalyna@gmail.com
Profa. Dra. Franciele Bona Verzeletti

RESUMO: O *Streptococcus agalactiae* (*S. Agalactie*) é um dos principais responsáveis em aproximadamente 33% das mortes de neonatais. Trata-se de uma bactéria que exige acompanhamento constante durante a gestação pelo profissional médico responsável, sendo realizado durante as consultas pré-natais de modo a evitar a contaminação gestacional e consequências para o neonato. O exame consiste na coleta retal e vaginal através do cotonete com a inserção dele em meio enriquecido, posteriormente sendo semeado em meio à cultura Todd Hewit. Como objetivo, o estudo procura descrever o microrganismo responsável pelas causas da patologia, avaliar a ocorrência da contaminação nas parturientes, destacar os cuidados e tratamentos a curto e longo prazo, bem como pontuar a importância da requisição da coleta do GBS de modo a reduzir os índices da mortalidade materna e do neonatal. Trata-se de uma revisão narrativa, a partir da pergunta norteadora: “É possível a requisição do GBS para parturientes receber maior destaque pela área da saúde de modo a reduzir as taxas de mortalidade neonatal?”. A pesquisa foi fundamentada em revistas científicas majoritariamente ginecológicas e estudos de obstetrícia, bem como livros de contaminação microbiológica, jornais de psicologia e revisões sistemáticas. Como critérios de inclusão: artigos em inglês e português, corte anual desde 1990 até o ano atual, considerando que as primeiras discussões sobre o risco da contaminação do *S. agalactie* se deram início na década de noventa. Bem como estudos relacionados a estudos ginecológicos, gestacionais e contaminação microbiológica. E como critérios de exclusão, aqueles que não discorriam sobre os riscos da bactéria citada, riscos gestacionais, fora do corte de ano citado. Logo, considerando os riscos comprovados pela contaminação do *S. agalactiae* e a negligência por trás de consultas médicas, o estudo apresenta maneiras em que podem ser tratadas situações de contaminação durante o parto, nos casos em que a parturiente não tenha feito a coleta do GBS, sendo aplicada penicilina ou amoxicilina, dependendo do quadro da paciente e do neonatal, aumentando a chance de sobrevivência de ambos. Portanto, faz-se necessária a requisição e implementação de exames por médicos, profissionais da saúde e laboratórios, respectivamente, de modo a reduzir os índices de mortalidade dos neonatos, oferecendo maior qualidade, cautela, e adequando no atendimento tratamentos e programas de saúde gestacionais.

PALAVRAS-CHAVE: *S. agalactie*; Neonatal; GBS

REFERÊNCIAS:

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS – ACOG- Prevention of early-onset group B streptococcal disease in newborns. Number. **Int J Gynaecol Obstet** 1996;54:197—205 Junho 1996. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/02/prevention-of-group-b-streptococcal-early-onset-disease-in-newborns> Acesso em 18 Abril 2021.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, Policy Statement—Recommendations for the Prevention of Perinatal Group B Streptococcal (GBS) Disease, **PEDIATRICS** V. 128, N. 3, Setembro de 2011. Disponível em: www.aappublications.org/news Acesso em 18 de Abril de 2021.

BERALDO, C. JAMUSSE, A.; OSTRESKY, H.; MATSUO, T. Prevalência da Colonização Vaginal e Anorretal por Estreptococo do Grupo B em Gestantes do Terceiro Trimestre. **Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia** 7 (26): 543-549, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032004000700006> Acesso em 11 de Abril de 2021.