

UNICAMP

UNICAMP

Avaliação tardia da implantação de um programa de profilaxia de infecção perinatal por Streptococo do Grupo B

Rodrigo Gonzalez Bocos¹, Eliana Martorano Amaral¹

¹DEPARTAMENTO DE TOCGINECOLOGIA, CAISM, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP), CAMPINAS, CEP 13083-337, SP, BRASIL.

INTRODUÇÃO

O estreptococo β -hemolítico do grupo B (EGB), *Streptococcus agalactiae*, é um dos principais causadores de graves infecções neonatais. Demonstrou-se que programas de antibioticoprofilaxia intra-parto, reduzem a incidência da doença nos recém-nascidos. Em 2007, no CAISM, iniciou-se protocolo de triagem pré-natal de rotina, entre 35-37 semanas, com profilaxia intraparto para gestantes colonizadas (Cultura Positiva) e para aquelas sem cultura prévia guiados por fatores de risco, como trabalho de parto prematura (TPP) e rotura prematura de membranas (RPM).

OBJETIVOS

Avaliar a experiência tardia pós-implantação do programa de profilaxia de infecção perinatal por estreptococo do grupo B, em gestantes acompanhadas nos ambulatórios de pré-natal do CAISM entre 35 e 37 semanas de gravidez e em gestantes admitidas para internação com TPP ou RPM.

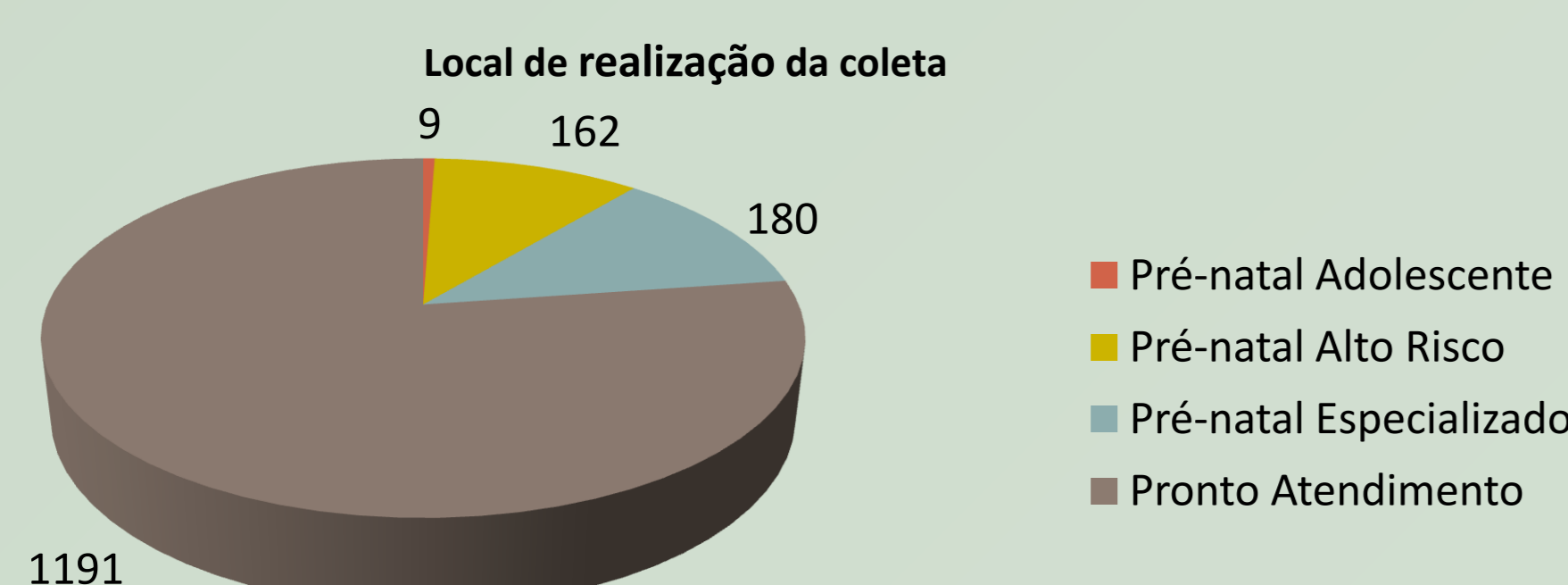
MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, de prevalência de infecção materna e neonatal por estreptococo do Grupo B (EGB), entre gestantes atendidas no CAISM no período de Agosto de 2009 a Julho de 2011. A coleta de dados foi realizada utilizando as informações do Sistema Informatizado de Obstetrícia. Foram selecionadas as gestantes com consulta pré-natal realizada com 35 semanas ou mais de gestação e aquelas com diagnóstico de TPP e RPM registradas no Sistema do Pronto Atendimento. Foram revisados os prontuários das gestantes que apresentaram resultado positivo e identificados os casos de sepse neonatal por EGB no período. Foi calculada a taxa de adesão à coleta e descrita a taxa de adesão ao uso de antibiótico profilático, além da avaliação se o uso do antibiótico foi adequado.

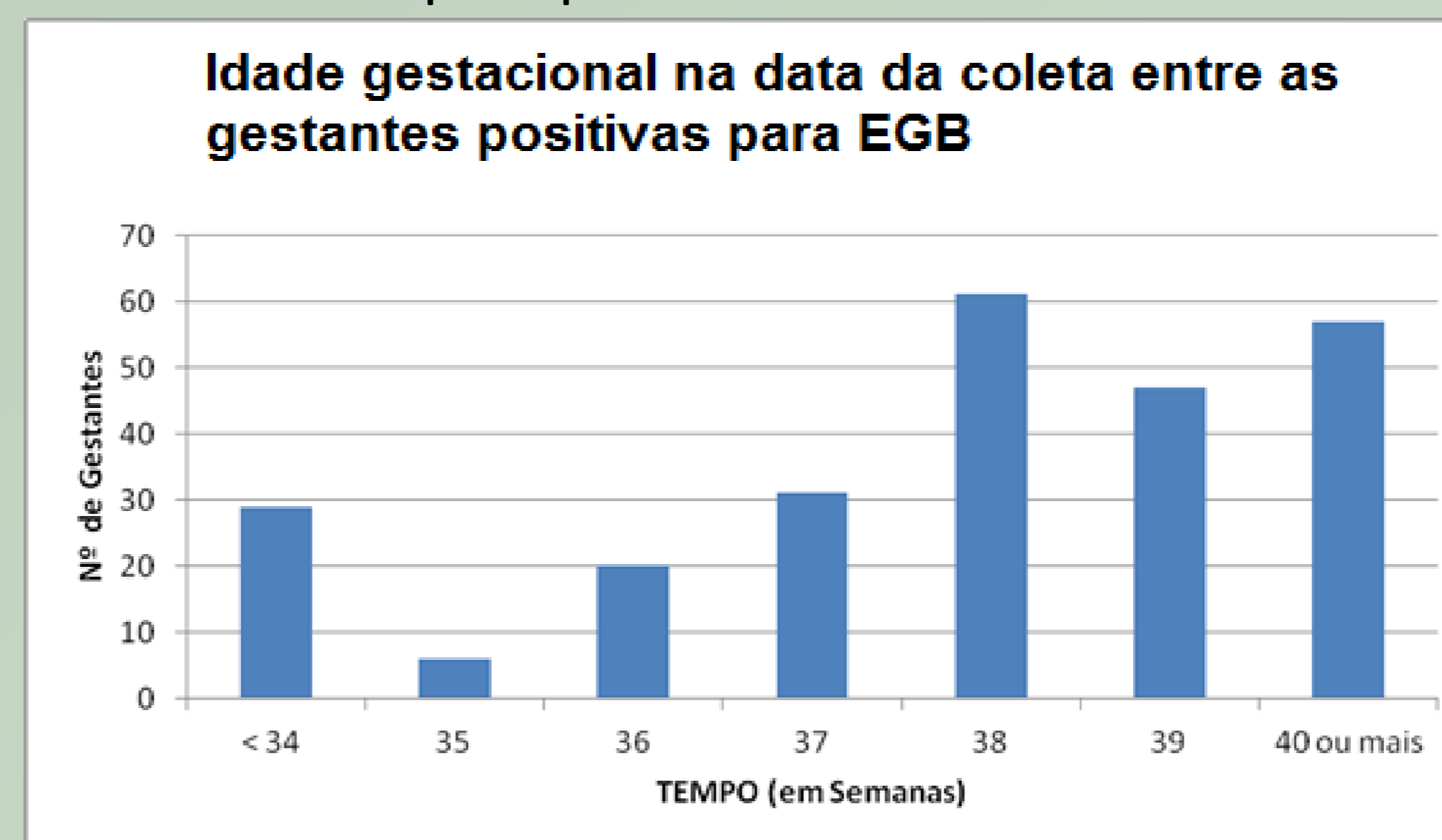
RESULTADOS

Foram identificadas 689 gestantes que realizaram consulta de pré-natal acima de 34 semanas em algum dos ambulatórios de pré-natal. Foi coletado material anal-vaginal para cultura de EGB de 349 pacientes, a maioria nos ambulatórios de Pré-Natal Alto Risco.

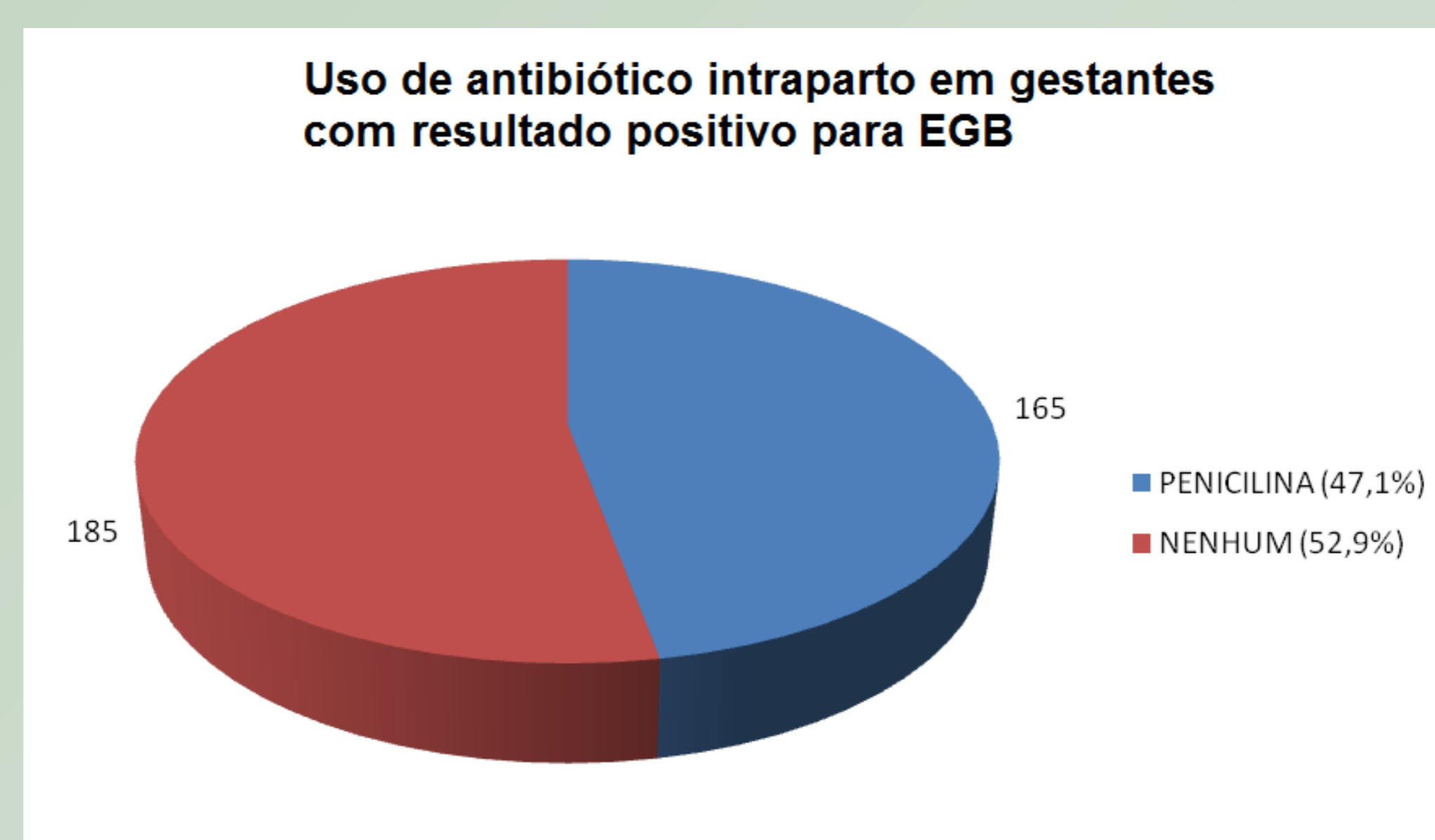
As pacientes atendidas no Pronto Atendimento (PA), tiveram um total de 1156 culturas coletadas, resultando numa taxa de coleta de 22,9% do total de casos obstétricos atendidos no PA.



Foram identificados 334 resultados de cultura reto-vaginal positiva para EGB no total das amostras colhidas no Caism. Observou-se que, entre essas, 60 gestantes (18%) realizaram coleta com idade gestacional entre 35 e 37 semanas, conforme recomendado pelo protocolo.



Um total de 165 parturientes com resultado positivo para EGB (47,1%) recebeu antibioticoprofilaxia, sendo a droga utilizada, em todos os casos, Penicilina.



Identificaram-se três casos de sepse neonatal de causa materna (por EGB) no período, entre 5644 partos (0,53 casos/1000 partos). Desses, dois evoluíram para óbito e um evoluiu bem, recebendo alta após alguns dias de internação.

DISCUSSÃO

Encontrou-se uma taxa de adesão de 50,6% à coleta no Pré-natal de material para cultura de EGB. Essa taxa está aquém do esperado após a implantação do programa de triagem no pré-natal. Apesar do aumento dessa taxa nos últimos anos, ainda há um déficit no programa de triagem. Uma explicação para este fato é a grande rotatividade de profissionais no atendimento das gestantes, com mudança de equipes de residentes e internos de 5º ano a cada 30 e 15 dias, respectivamente. A taxa encontrada nos casos atendidos no Pronto Atendimento (PA) foi bem abaixo, 22,9%, pois trata-se de um serviço para atendimento de urgências/emergências, onde existe diversos fatores que inviabilizam a execução correta do protocolo para cultura de EGB. Observamos uma taxa de infecção neonatal precoce de 0,53 casos/1000 partos. Esta taxa é bem menor que aquela observada em estudo da década anterior, de 1,4/1000, após implantação do

protocolo de prevenção de EGB neonatal por fatores de risco, sugerindo um impacto bastante positivo da triagem pré-natal na redução da doença neonatal precoce.

CONCLUSÃO

Tivemos coleta diferenciada nos ambulatórios de pré-natal, que estão sob responsabilidade do mesmo grupo de docentes, mas tem processos de trabalho e equipes de residentes e alunos diferentes. Fica evidente a necessidade de reforço na adesão ao protocolo de prevenção do EGB neonatal nos diferentes ambulatórios, necessitando revisão das rotinas de forma diferenciada para o Pré-Natal de Alto Risco, com 56% de coleta (predominantemente acompanhado por graduandos de 5º ano sob supervisão docente) em relação ao Pré-Natal Adolescente, com 47,3% e ao Pré-Natal Especializado com 47,1% (ambos sob responsabilidade apenas de residentes, sob supervisão docente).

Acreditamos que a preocupação com as graves complicações clínicas maternas e fetais que são utilizados como critério de seleção para acompanhamento neste último ambulatório seja uma forte razão para a menor adesão às rotinas referentes ao EGB, substituindo-a por diversas outras condutas demandadas pelo caso. As taxas apresentadas indicam que não está havendo a adesão esperada ao protocolo de triagem pré-natal. Pouco mais da metade das gestantes realizam a coleta para cultura de EGB na consulta de pré-natal a partir das 35 semanas e, aquelas que tem o resultado positivo disponível no momento do parto deveriam receber antibiótico, mas uma parte delas não o recebe.

REFERÊNCIAS

- MMWR. Hospital-based policies for prevention perinatal Group B streptococcal disease-United States, 1999. MMWR Morb mortal wky Rep 2000; 49(41): 936-40. [Published erratum appears in: MMWR Morb mortal Wkly Rep 2000; 49(42): 966]
- CDC. Centers for Disease Control And Prevention. Decreasing incidence of perinatal group B streptococcal disease – United States, 1993-1995. MMWR, 1997; 46: 473-7.
- Antolini A, Amaral E. Relatório final. PIBIC/SAE, 2007.
- Yamanari TR, Amaral E. Relatório final PIBIC. 2011.