

PREVALÊNCIA DE COLONIZAÇÃO POR *Streptococcus agalactiae* EM GESTANTES E SUA ASSOCIAÇÃO COM A INCIDÊNCIA DE SEPSE NEONATAL EM MATERNIDADES BRASILEIRAS: UM ESTUDO ECOLÓGICO E REVISÃO DE LITERATURA.

AZIZ, B.M.A. ^{1*}; DUARTE, B.M. ¹; BARROS, S.C. ¹; PRADO, F.C.R. ^{1,2}

¹ Faculdade de Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO, SJRP, SP, Brasil

² Centro de Pesquisa Avançada em Medicina - CEPAM, União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO, SJRP, SP, Brasil

*e-mail: brunamariaabdelaziz@gmail.com

Palavras-chave: *Streptococcus agalactiae*; sepsse neonatal; gestantes; maternidades brasileiras.

INTRODUÇÃO

O *Streptococcus agalactiae* (Estreptococo do grupo B- GBS) é uma bactéria Gram-positiva que coloniza o trato gastrointestinal e geniturinário humano¹. Embora faça parte da microbiota normal, pode causar infecções graves em neonatos, como a sepsse neonatal precoce, por meio da transmissão vertical durante o parto¹. Prematuros e recém-nascidos com baixo peso são os mais vulneráveis, com maiores taxas de mortalidade e risco de sequelas neurológicas². No Brasil, a sepsse neonatal é uma das principais causas de mortalidade infantil no período em questão, mas, apesar disso, há escassez de estudos sobre a prevalência do GBS nas maternidades brasileiras. No entanto, tem-se observado um aumento na detecção de *S. agalactiae* no país, resultado da triagem pré-natal para colonização pelo patógeno¹.

OBJETIVOS

O presente trabalho teve como objetivo investigar a relação entre a colonização materna por *Streptococcus agalactiae* na gestação e a incidência de sepsse neonatal em maternidades brasileiras. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura. Também foram coletados dados sobre sepsse neonatal no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão literária e um estudo ecológico, analisando dados de óbitos por sepsse neonatal em hospitais brasileiros. Visando explorar a associação entre sepsse neonatal e *Streptococcus agalactiae* em maternidades brasileiras, e considerando a limitada literatura brasileira disponível, foram incluídos três artigos científicos nacionais. Estes foram publicados de 2019 a 2023 e selecionados por meio de busca na base de dados Scielo, no Jornal de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, seguindo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A busca foi conduzida através dos seguintes descritores: "*Streptococcus agalactiae*", "sepsse neonatal", "gestantes" e "maternidades brasileiras". Foram incluídos estudos que abordassem dados epidemiológicos, bem como a associação entre colonização materna e desfechos neonatais. Foram excluídos artigos fora do território nacional ou que não abordassem diretamente o tema. Por fim, foram levantadas as taxas de óbitos infantis no período pós-parto decorrentes de sepsse (septicemia) entre os anos de 2019 e 2023, utilizando-se o Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Esses dados foram categorizados de acordo com a região e a unidade federativa de ocorrência. No entanto, não foi possível analisar os óbitos especificamente relacionados ao estreptococo do grupo B devido à ausência de informações detalhadas sobre o agente etiológico na base de dados do DATASUS.

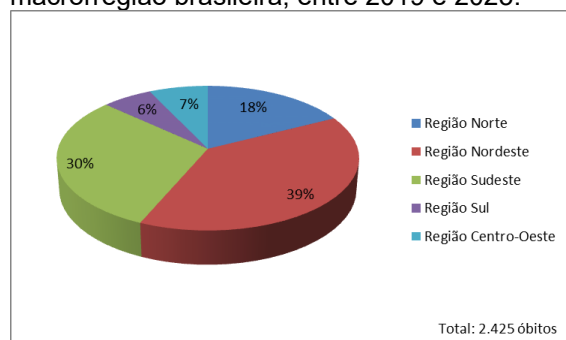
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura demonstra que a colonização por *Streptococcus agalactiae* em gestantes brasileiras varia de 15% a 25% em maternidades, com maior prevalência em grupos socialmente vulneráveis³. Estima-se que as infecções por *Streptococcus agalactiae* resultam em cerca de 150 mil óbitos neonatais e natimortos anualmente. No Brasil, a incidência de sepsse neonatal causada por GBS pode atingir 0,90 por mil nascidos vivos, com letalidade de até 62,5% em determinados centros hospitalares⁴. Essa alta mortalidade é agravada, em diversos casos, pela ausência de triagem microbiológica adequada no pré-natal, o que impede a correta administração da profilaxia intraparto. Contudo, apesar do risco elevado, a prevenção é

eficaz: a penicilina administrada corretamente durante o parto tem se mostrado eficiente, uma vez que essa bactéria permanece amplamente suscetível a este antibiótico convencional². Ainda há deficiências no cumprimento das orientações de exame e prevenção, incluindo erros na identificação adequada entre a 35ª e 37ª semana de gestação, o que pode comprometer a prevenção da transmissão vertical³.

Entre 2019 e 2023, o Brasil registrou 2.425 óbitos infantis por septicemia relacionados ao parto, sendo a Região Nordeste a mais afetada, com 945 casos. A Região Sudeste ficou em segundo lugar, com 734 registros, seguida pela Região Norte com 425, Centro-Oeste com 173, e Região Sul, a menos afetada, com 148 óbitos. O estado com maior número de casos foi São Paulo (382), seguido pela Bahia (288) e Pará (179), evidenciando disparidades regionais no acesso e qualidade da assistência obstétrica. A análise conjunta dos dados indica que, embora várias gestantes brasileiras possuam GBS, a implementação correta dos testes e da prevenção ainda encontra desafios em algumas regiões¹.

Figura 1 – Distribuição dos óbitos infantis no período pós-parto decorrentes de septicemia, por macrorregião brasileira, entre 2019 e 2023.



Fonte: Os autores, elaborado de acordo com dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Dentro desse cenário, a septicemia estreptocócica frequentemente associada ao *Streptococcus agalactiae* representa um componente crítico, embora ainda subnotificado⁵. Os dados disponíveis sobre essa etiologia demonstram que entre 2019 e 2023, a septicemia pós-parto foi responsável por treze mortes infantis no Brasil, todas consideradas evitáveis. Doze dessas perdas ocorreram após o nascimento, revelando não só a fragilidade dos recém-nascidos diante de infecções graves, mas também as falhas persistentes na atenção obstétrica e neonatal. Um único caso permaneceu sem clareza quanto à relação com o parto. A escassez de dados sobre a septicemia estreptocócica, tanto em registros oficiais quanto na literatura científica, impede uma compreensão mais profunda da sua ligação com a sepse neonatal nas maternidades brasileiras e reforça a urgência de uma coleta mais cuidadosa e abrangente por parte das autoridades de saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a septicemia neonatal no Brasil, entre 2019 e 2023, apresentou maior letalidade na região Nordeste, refletindo disparidades no acesso à assistência obstétrica qualificada e vulnerabilidades nos serviços especializados. Contudo, os registros sobre septicemia estreptocócica permanecem escassos e imprecisos, inviabilizando correlações robustas com a sepse neonatal em maternidades brasileiras, o que reforça a necessidade de aprimoramento na coleta e sistematização de dados governamentais.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro EA, Tomich GM, Costa B de A, Oliveira RA de, Jesus LKB de, Ribeiro EA, et al. 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 [Internet]. 2021;12. Available from: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232021000100013
2. Sociedade Brasileira de Pediatria. Sepse neonatal precoce e abordagem do recém-nascido de risco. Rio de Janeiro: SBP; 2022 jun [acesso em 27 jun. 2025]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23488c-DC_Sepse_neonatal_precoce_e_abordagem_RN_de_risco.pdf
3. Moita S, Marinelli NP, Rodrigues A, Martins AS, Thaís M, Ramos JP. Prevalência da colonização por estreptococo do grupo b em gestantes atendidas em um hospital público [Internet]. Rev. Enferm. Atual In Derme. 2023 [cited 2025 May 26]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1578974>
4. Nascimento CS, Santos NFB, Ferreira RCC, Taddei CR. Streptococcus agalactiae in pregnant women in Brazil: prevalence, serotypes, and antibiotic resistance. Braz J Microbiol. 2019;50(3):943–952. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6863207>
5. Barros CC. Perfil de colonização por Streptococcus agalactiae em gestantes atendidas em unidade pública de saúde [Internet]. Niterói (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2023 [citado 2025 out 2]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/28442/C%C3%B3pia%20de%20TCC%20Clarissa%20Campos%20Barros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>