

# ESTREPTOCOCO DO GRUPO B durante a gravidez

## O que eu preciso saber?

### O que é o EGB?

EGB é uma bactéria comum encontrada no corpo de todas as pessoas. Ela vive nos intestinos (tripa) e às vezes pode crescer dentro do reto (traseiro), no canal do parto (vagina) e no trato urinário (onde a urina sai).

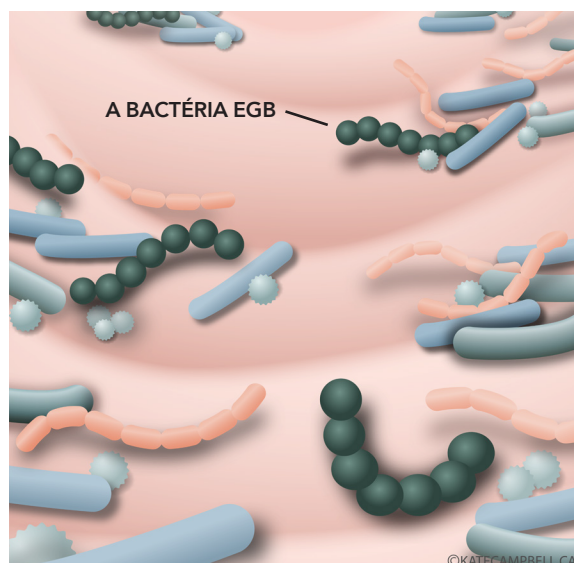
Quinze a 40% das pessoas grávidas terão EGB no reto, no canal do parto ou no trato urinário a qualquer momento. As bactérias podem aparecer e desaparecer nessas áreas. Usamos “EGB positivo” para descrever a presença de EGB no reto, no canal do parto ou no trato urinário durante a gravidez. Ser EGB positivo não tem nada a ver com higiene (o quão limpa você está) ou com infecções sexualmente transmissíveis.

Embora a maioria dos adultos saudáveis não adoça com o EGB, alguns bebês podem ficar muito **doentes**.

Durante a gravidez, a sua parteira irá conversar com você sobre o estreptococo do grupo B (EGB).

Este folheto explica a pesquisa já feita sobre o EGB, e fará você pensar sobre as decisões<sup>1</sup> que a sua parteira irá pedir para você tomar em relação ao EGB. Também ajudará você a entender como estas decisões podem afetar você e o seu bebê.

Este documento complementa, mas não substitui, as discussões sobre o EGB que você terá com a sua parteira.



### Por que falamos sobre o EGB durante a gravidez?

1. **A bactéria EGB pode fazer com que alguns bebês fiquem muito doentes.**
2. **Existe um teste** para descobrir se você tem EGB durante a gravidez.
3. **Existe um tratamento** administrado durante o trabalho de parto que reduz a possibilidade do seu bebê adoecer por EGB.

<sup>1</sup> A liberdade de escolha e a capacidade de exercer todas as opções disponíveis não são igualmente acessíveis a todos os grupos. Para muitas clientes, a opressão relacionada à raça, etnia, gênero, orientação sexual, idade, deficiência e a interseccionalidade que resulta dessas e de outras formas de identificação podem impactar o processo de tomada de decisão.

## Como é que os bebês ficam doentes com o EGB?

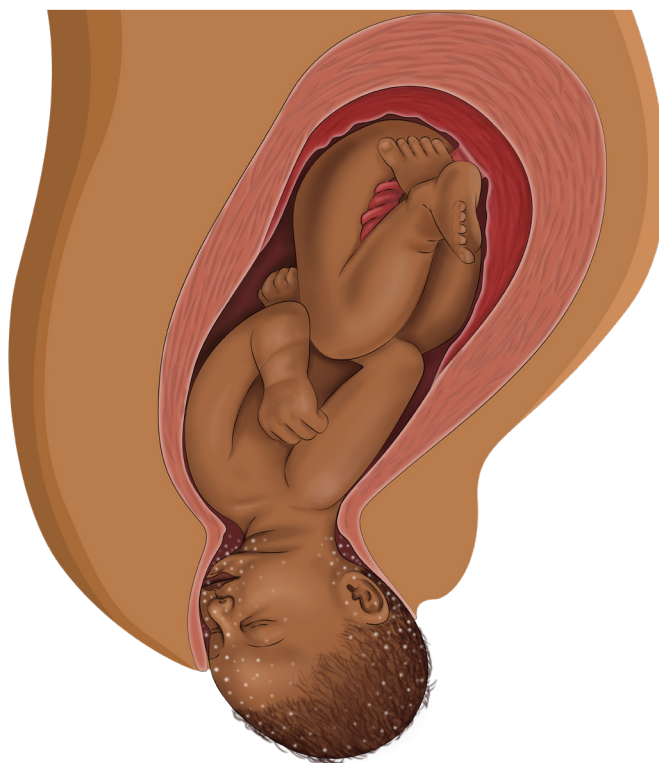
Bebês nascidos de parturiente com EGB podem pegar a bactéria:

- À medida que eles forem descendo pelo canal do parto ao nascer; e/ou
- Se o EGB subir para o útero após a ruptura da bolsa d'água.

Para a maioria dos bebês que pegam o EGB, as bactérias viverão em sua pele e não os fará doentes. Um número muito pequeno de bebês pode desenvolver uma infecção chamada de infecção neonatal precoce pelo estreptococo do grupo B (INPEGB).

Em bebês que desenvolvem INPEGB, a bactéria pode entrar no:

- Sangue (bacteremia)
- Pulmões (pneumonia)
- Cérebro ou coluna vertebral (meningite)

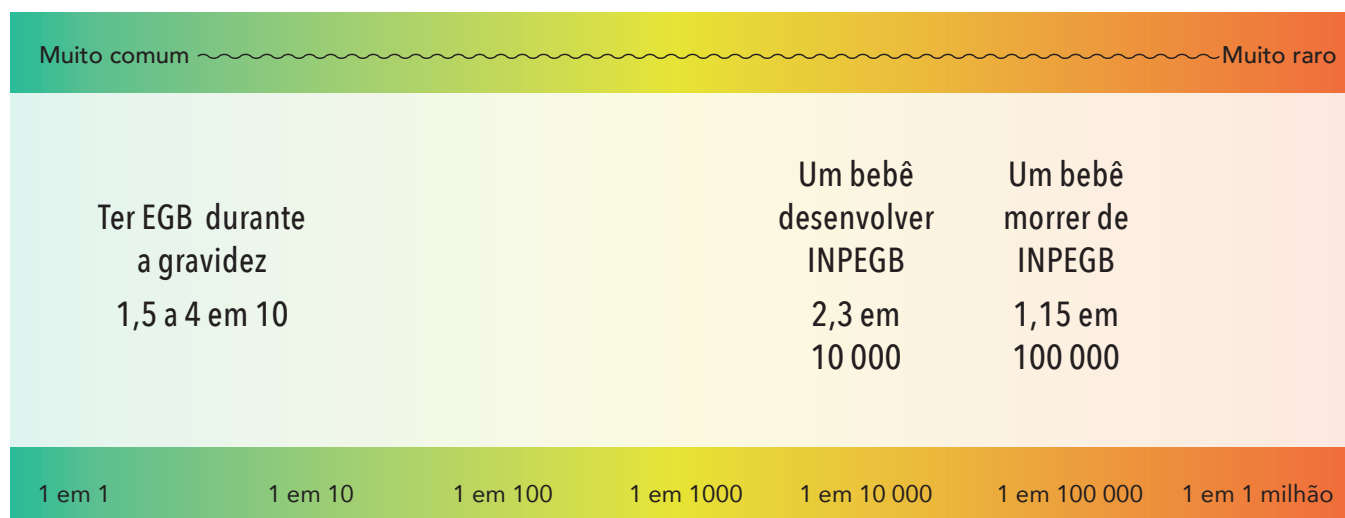


©KATECAMPBELLCA

## Com que frequência os bebês ficam doentes com INPEGB?

Em Ontário, onde temos testes para o EGB e opções de tratamento, cerca de 2,3 em cada 10.000 bebês adoecem com o INPEGB. Dos 2,3 em cada 10.000 bebês que adoecem com o INPEGB, cinco em cada 100 podem ficar tão doentes que acabam por morrer.

Para colocar isso em perspectiva, aqui estão as probabilidades de:



## O que pode aumentar a probabilidade do meu bebê desenvolver INPEGB?

É mais provável que o seu bebê fique doente com INPEGB se:

FATOR DE RISCO	COMO ISSO AUMENTA AS PROBABILIDADES DA INPEGB?
VOCÊ É <b>EGB POSITIVO</b>	Seu bebê só pode adoecer com o INPEGB se você tiver a bactéria no canal do parto durante o trabalho de parto.
VOCÊ JÁ <b>TEVE UM BEBÊ COM A INPEGB</b>	Se você já teve um bebê com INPEGB, é mais provável que você tenha outro bebê com INPEGB. Por esse motivo, você será considerada EGB positiva e não precisará fazer o teste do EGB durante esta gravidez.
VOCÊ <b>TEM EGB NA URINA DURANTE A GRAVIDEZ</b> <sup>2</sup> (também chamada de bacteriúria EGB)	Se você tiver EGB na urina durante esta gravidez, provavelmente você tem altos níveis no intestino, o que está associado a uma maior probabilidade de seu bebê ter INPEGB. Por esse motivo, você será considerada EGB positiva e não precisará testar o EGB no canal do parto durante esta gravidez.
SUA BOLSA D'ÁGUA <b>ROMPE MAIS DE 18 HORAS ANTES DO SEU BEBÊ NASCER</b>	A bolsa d'água protege o bebê das bactérias. Quanto maior o tempo entre a ruptura da bolsa e o nascimento do bebê, maiores as probabilidades de o EGB atingir o bebê no útero. Quanto mais tempo o bebê estiver exposto ao EGB, maior será a probabilidade do bebê ficar doente.
VOCÊ TEM <b>FEBRE DURANTE O TRABALHO DE PARTO</b>	Uma febre pode ser um sinal de que você tem uma infecção causada pelo EGB, o que torna mais provável que o bebê também esteja infectado com o EGB.
SEU BEBÊ <b>NASCE ANTES DE 37 SEMANAS</b> (também chamado de pré-termo)	Bebês prematuros têm um sistema imunológico mais fraco do que bebês nascidos após as 37 semanas, o que significa que podem adoecer mais facilmente.

## Como posso saber se tenho EGB?

Entre 35 e 37 semanas de gravidez, a sua parteira irá oferecer-lhe um teste para ver se você tem o EGB. A bactéria pode ir e vir no canal do parto, razão pela qual este teste é feito perto do final da gravidez. Dessa forma, existe uma maior possibilidade do teste mostrar se você terá o EGB em seu canal do parto durante o parto. O teste envolve a inserção de um cotonete, no canal do parto e no reto. O cotonete será enviado para um laboratório para testes. Você mesma pode fazer o teste, ou a sua parteira pode fazer isso por você. Se você optar por fazer o autoteste, sua parteira irá explicar como fazê-lo.

<sup>2</sup> São oferecidos rotineiramente às pessoas grávidas um teste de urina, para verificar se há bactérias crescendo em seu trato urinário que podem causar uma infecção. Este teste geralmente acontece nas primeiras consultas pré-natais. Por vezes, o GBS é detectado por esse teste. Se você tivesse testado positivo, seu profissional de saúde provavelmente teria conversado sobre isso com você. Se você não tiver a certeza se recebeu este teste ou quais foram os resultados do mesmo, verifique com a sua parteira.

## Eu tenho que fazer o teste para o EGB?

Você não precisa fazer o teste para o EGB. No entanto, é importante entender que:

**Fazendo o teste para o EGB não significa que você precisará ser tratada com antibióticos durante o trabalho de parto.** Se o teste der negativo para o EGB, não precisará ser tratada. Se o teste der positivo para o EGB, você poderá selecionar a abordagem de tratamento que melhor funcionar para você. A vantagem do teste é que você e a sua parteira saberão o quadro do seu EGB, e isso pode ajudá-la a tomar decisões mais informadas. Consulte a tabela na página 6 para saber mais sobre as opções de tratamento.

Se você optar por não fazer o teste, isso a tornará “EGB desconhecido”, o que significa que você e a sua parteira não saberão se você tem EGB quando entrar em trabalho de parto. Ser EGB desconhecido pode ser uma desvantagem se você desenvolver fatores de risco durante o trabalho de parto que aumentam as probabilidades de seu bebê adoecer com EGB (listados na página 3). Nesta situação, ser-lhe-ão oferecidos antibióticos porque você pode ter EGB. O benefício do teste é evitar que você tome antibióticos que você não precisa.

Por exemplo, a ruptura da bolsa d’água antes do início das contrações é um exemplo de fator de risco para a INPEGB que se pode desenvolver durante o trabalho de parto. Isso ocorre em cerca de uma em cada 10 gestações. Se isso acontecer com você, ter de tomar uma decisão durante o trabalho de parto (por exemplo, se deve se tratar com antibióticos ou se deve tentar iniciar o trabalho de parto com medicamentos ou outros métodos) é muito mais fácil se você fez o teste do EGB e sabe se é positiva.



## Como posso diminuir as probabilidades do meu bebê desenvolver INPEGB?

Se você for EGB positiva, tomar antibióticos por via intravenosa (um tubo de plástico muito fino ligado às veias, geralmente na mão) durante o trabalho de parto pode ajudá-la a evitar que seu bebê desenvolva INPEGB. O antibiótico administrado geralmente é a penicilina.

Os antibióticos entram em seu corpo e destroem as bactérias do EGB. Os antibióticos não eliminam totalmente o EGB, mas eliminam a maior parte. Quando o seu bebê passar pelo canal do parto para nascer, ele será exposto a um número muito menor de bactérias do EGB e terá menos probabilidade de adoecer.

Os antibióticos funcionam melhor se forem administrados pelo menos quatro horas antes do nascimento do bebê.

Se forem administrados menos de quatro horas antes do nascimento do bebê, ainda eliminarão algumas das bactérias, o que pode ajudar a diminuir a probabilidade do seu bebê adoecer com INPEGB.

Se você é alérgica à penicilina e desejar receber tratamento intravenoso durante o trabalho de parto, a sua parteira irá falar com você sobre as outras opções de antibióticos.

As parteiras podem colocar a agulha intravenosa em você e dar os antibióticos em sua casa, no hospital ou num centro de maternidade, portanto, optar por tratar o EGB não vai afetar onde você planeja fazer seu trabalho de parto ou onde você vai dar à luz.

# Quais são os pontos positivos e negativos do tratamento do EGB com antibióticos?

## POSITIVOS

### **Seu bebê tem menos probabilidade de adoecer ou morrer de INPEGB**

O tratamento com antibióticos durante o trabalho de parto é uma maneira de diminuir as probabilidades de seu bebê adoecer de EGB.

### **O tratamento com antibióticos durante o trabalho de parto reduz as probabilidades de seu bebê precisar de testes especiais ou monitoramento após o nascimento**

Isso pode significar que o seu bebê terá de permanecer no hospital por mais tempo e:

- Você pode ser separada de seu bebê.
- Você pode não conseguir amamentar como planejado.
- Seu bebê pode ter de tirar sangue e/ou precisar de um tratamento intravenoso.

## NEGATIVOS

### **Você pode ter uma reação alérgica**

Cerca de quatro a 40 em cada 100.000 pessoas podem ter uma reação muito grave aos antibióticos, às vezes resultando em morte. Cerca de uma em cada 10 pessoas tem uma reação menos grave à penicilina, como uma erupção cutânea.

### **As bactérias intestinais do seu bebê podem mudar**

O tratamento com antibióticos pode alterar a quantidade de bactérias boas no intestino do bebê. Sabemos que essas bactérias são importantes para o sistema imunológico e prevenção de doenças, mas precisamos de mais pesquisas para entender os efeitos a longo prazo dos antibióticos nas bactérias intestinais dos bebês.

### **Você e/ou seu bebê podem contrair uma infecção por fungos**

Por vezes pode acontecer um crescimento excessivo de Candida quando você recebe tratamento com antibióticos. Uma infecção por fungos no seu peito/seios ou na boca do bebê podem afetar o peito/amamentação. No entanto, a Candida pode ser tratada.

### **Você pode não gostar da ideia de um acesso intravenoso**

Você pode se sentir desconfortável ou com medo. Ter de colocar um acesso intravenoso pode não ser o que você esperava durante o seu trabalho de parto. Você pode não gostar da ideia de estar conectada a um tubo comprido e a um suporte para soro. Se você tiver de receber tratamento para o EGB com antibióticos por via intravenosa durante o trabalho de parto, você poderá ser desconectada do tubo e do suporte entre as dosagens para que você possa se movimentar com mais liberdade. Você pode falar sobre isso com a sua parteira.

### **Com o uso generalizado de antibióticos, as bactérias podem se tornar resistentes**

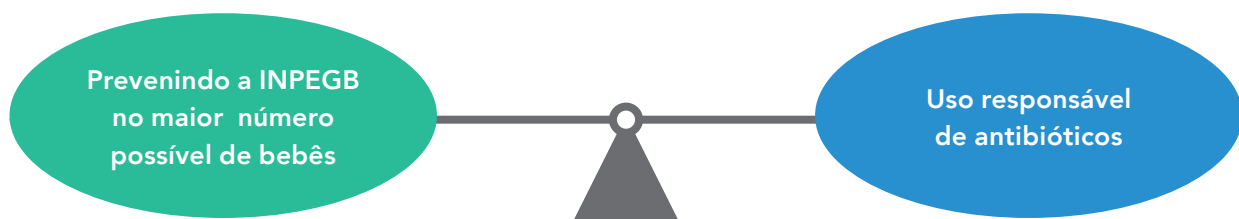
Sabemos que de um modo geral:

- Estamos usando antibióticos em excesso.
- As bactérias estão sempre mudando.
- Ao longo do tempo os antibióticos estão se tornando menos eficazes contra as bactérias.

Isso significa que as doenças podem se tornar mais difíceis de tratar e que, no futuro, poderemos ver doenças mais graves causadas por novas bactérias.

## Por que nem todos tomam antibióticos?

Não podemos prever com 100% de certeza quais os bebês que vão pegar a INPEGB. Dar antibióticos a todas as parturientes durante o trabalho de parto resolveria esse problema. No entanto, também sabemos que há coisas importantes a serem consideradas com o uso generalizado de antibióticos (por exemplo, o risco de uma reação alérgica grave, ou com o passar do tempo os antibióticos se tornarem menos eficazes). Manter o equilíbrio entre decidir quem deve receber antibióticos, mantendo o foco em bebês com maior probabilidade de adoecer com a INPEGB, e evitar o uso excessivo de antibióticos, pode ser difícil.



Pode ser útil pensar, para você onde está esse equilíbrio no caso de você optar por tratar o EGB com antibióticos durante o trabalho de parto. As abordagens de tratamento mais comuns estão descritas na tabela abaixo:

<i>Você tem EGB durante esta gravidez?</i>	<b>EU SOU EGB POSITIVA</b>		<b>EU SOU EGB DESCONHECIDO</b> (Eu não fiz o teste para o EGB)
<i>Abordagens de tratamento?</i>	<b>Antibióticos</b>	<b>Antibióticos somente se eu tiver fatores de risco adicionais</b>	<b>Antibióticos somente se eu tiver fatores de risco adicionais</b>
<i>Qual é esta opção?</i>	Ser-lhe-ão oferecidos antibióticos durante o trabalho de parto se: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seu teste mostrou que você é EGB positiva; ou</li> <li>• Você já teve um bebê com a INPEGB; ou</li> <li>• Você teve EGB em sua urina durante esta gravidez.</li> </ul>	Ser-lhe-ão oferecidos antibióticos durante o trabalho de parto se, para além de ser positiva para o EGB, ocorrer alguma das seguintes situações: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Você entra em trabalho de parto precocemente (antes de 37 semanas).</li> <li>• Sua bolsa d'água estoura mais de 18 horas antes do nascimento do bebê.</li> <li>• Você tem febre durante o trabalho de parto.</li> </ul>	Ser-lhe-ão oferecidos antibióticos se ocorrer uma das seguintes situações: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Você entra em trabalho de parto precocemente (antes de 37 semanas).</li> <li>• Sua bolsa d'água estoura mais de 18 horas antes do nascimento do bebê.</li> <li>• Você tem febre durante o trabalho de parto.</li> <li>• Você já teve um bebê com a INPEGB.</li> <li>• Você teve EGB em sua urina durante esta gravidez.</li> </ul>
<i>Quantas parturientes receberão antibióticos durante o trabalho de parto com esta opção?</i>	Cerca de 31% de todas as parturientes recebem antibióticos durante o trabalho de parto.	Cerca de 3% de todas as parturientes recebem antibióticos durante o trabalho de parto.	Cerca de 29% de todas as parturientes recebem antibióticos durante o trabalho de parto.

Você tem EGB durante esta gravidez?	EU SOU EGB POSITIVA		EU SOU EGB DESCONHECIDO (Eu não fiz o teste para o EGB)
Abordagens de tratamento?	Antibióticos	Antibióticos somente se eu tiver fatores de risco adicionais	Antibióticos somente se eu tiver fatores de risco adicionais
Quantos bebês desenvolverão a INPEGB com esta opção?	Cerca de 3 em cada 1000 bebês	Cerca de 5 em cada 1000 bebês	Cerca de 8 em cada 1000 bebês
Quantos bebês vão morrer devido à INPEGB com essa opção?	Cerca de 3 em cada 10 000 bebês	Cerca de 5 em cada 10 000 bebês	Cerca de 8 em cada 10 000 bebês
Como esta abordagem se compara com as outras duas abordagens?	Dessas três abordagens: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Um menor número de bebês irá desenvolver a INPEGB e morrerá; mas</li> <li>• Uma pequena proporção de parturientes e bebês receberá tratamento com antibióticos quando não eram necessários.</li> </ul>	Dessas três abordagens: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Um menor número de parturientes receberá antibióticos durante o trabalho de parto; mas</li> <li>• Alguns bebês que necessitam de tratamento com antibióticos passarão despercebidos.</li> </ul>	Dessas três abordagens: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Um maior número de bebês desenvolverá a INPEGB e morrerá.</li> <li>• Um maior número de bebês que precisarão de tratamento com antibióticos passarão despercebidos.</li> <li>• Muitas parturientes e bebês receberão tratamento com antibióticos que não precisam.</li> </ul>

## Como posso decidir o que é melhor para mim e para o meu bebê?

A sua tomada de decisão relativamente ao EGB pode não parecer fácil. É importante entender seus próprios valores e prioridades e o que as estatísticas significam para você. Pode ser útil pensar sobre essas questões:

- Você sente que entendeu como a decisão de realizar ou não o teste para o EGB pode afetar o seu trabalho de parto e o seu bebê?
- Você sente que entendeu como a decisão de tratar ou não com antibióticos (se você for EGB positivo) pode afetar o seu trabalho de parto e o seu bebê?
- Como você se sente sobre usar ou não usar antibióticos?
- Quão importante é para você evitar um acesso intravenoso durante o trabalho de parto? Se você não gosta da ideia de ter um acesso intravenoso durante o trabalho de parto, você já conversou com a sua parteira de como tornar isso uma experiência mais confortável e também maneiras de se movimentar livremente com um acesso intravenoso?
- Quão importante é para você evitar que o seu bebê precise de observação especial ou de testes que podem prolongar o internamento hospitalar?
- Quais são os padrões de triagem e tratamento em sua comunidade e em seu hospital? Para alguns clientes, é importante conhecer esses padrões e quais as opiniões a equipa médica do hospital pode ter sobre as escolhas que você faz. Para outros clientes, é menos importante. Pergunte à sua parteira sobre isso.

## Uma nota final

O teste de EGB não é 100% confiável e o tratamento com antibióticos não é 100% eficaz. É muito importante observar o seu bebê e comunicar quaisquer sinais de doença à sua parteira, independentemente do seu quadro de EGB e se recebeu tratamento com antibióticos durante o trabalho de parto. Você pode aprender qual o comportamento normal do recém-nascido e os sinais de doença no [Comportamento Normal do Recém-nascido](#).

## Recursos adicionais

**Comportamento Normal do Recém-nascido** – Este recurso da Associação de Parteiras do Ontário ajuda os pais a entenderem o que esperar dos seus recém-nascidos e o que fazer se surgirem sinais de doença. Disponível em <https://www.ontariomidwives.ca/sites/default/files/2020-06/Normal-newborn-behaviour-Portuguese.pdf>

**EGB (Estreptococo do Grupo B)** – Da autoria de Amanda Montañez em nome da Universidade de Toronto, esta é uma ferramenta visual destinada a apoiar a escolha informada das clientes de parteiras. Disponível em <https://www.renaissancemidwifery.ca/docs/visual-tools-gbs.pdf>

**A Evidência sobre: Estreptococo do Grupo B** – Este é um recurso desenvolvido pela organização Evidence Based Birth (Evidência Baseada em Nascimentos), que visa fornecer informações precisas e acessíveis de um ponto de vista antirracista e inclusivo. Disponível em <https://evidencebasedbirth.com/groupbstrep>

**Estreptococo do Grupo B (EGB) na Gravidez e Nascimento: O que uma Mãe deve fazer?** – Este artigo online foi publicado por Aviva Romm, uma parteira, médica e herbalista americana. Disponível em <https://avivaromm.com/group-b-strep-gbs-in-pregnancy-whats-a-mom-to-do>

## Perguntas

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---