

Estudo revela que é alto o número de casos de infecção neonatal causados por ação de bactéria

# A infecção silenciosa

Foto: Antoninho Perri

PAULO CÉSAR NASCIMENTO  
pcnpress@uol.com.br

## Para especialista, prevenção deve priorizar realidade local

Para chegar aos resultados de sua pesquisa Valéria colheu material das regiões retal e vaginal de 316 parturientes do Hospital Universitário de Jundiaí (SP), onde trabalha. Submetidas a processo de cultura no Laboratório de Microbiologia do Trato Genital Feminino da Unicamp, as amostras também foram utilizadas para a identificação das características dos estreptococos, por meio de tipagem sorológica. O trabalho contou com o auxílio do professor Sérgio Eduardo Longo Fracalanza, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, e permitiu classificar as cepas de EGB em diferentes sorotipos.

Os achados surpreenderam. Existem 11 sorotipos, dos quais os mais frequentes em humanos são classificados como I e III. Enquanto o sorotipo III foi o mais comum na maioria das populações estudadas em pesquisas de sorotipagem anteriores, ele ocorreu em apenas 4,3% do total das cepas de EGB isoladas no experimento de Valéria. O mais frequente foi o sorotipo Ib, presente em 23,9% das amostras coletadas pela pesquisadora.

“O resultado diferiu da maioria dos estudos em outros países, demonstrando a necessidade da identificação da sorotipagem em cada região, a fim de uma futura elaboração de vacinas específicas para as gestantes brasileiras”, comentou.

O conhecimento da sorotipagem permite a formulação de vacinas contra a infecção. Mas uma vacina somente contra o sorotipo encontrado teria pouco impacto na população estudada, afirma Valéria em sua dissertação. De acordo com ela, se outros estudos com população maior confirmarem as cepas mais prevalentes aqui encontradas, uma vacina teria que abrangê-los para ser realmente eficaz.

“Futuras medidas preventivas, embasadas na realidade local, serão muito mais eficazes e consistentes, visto que estas podem ser bastante diferentes da realidade de outros países”, aconselha a especialista.



O ginecologista José Antonio Simões, diretor do Laboratório de Microbiologia do Trato Genital Feminino: “A falta de conhecimento torna o problema ainda mais sério”

Pesquisa realizada com apoio do Laboratório de Microbiologia do Trato Genital Feminino da Unicamp permitiu constatar que é alta a incidência de casos de infecção neonatal provocados pela presença da bactéria estreptococo beta-hemolítico do grupo B (EGB) em parturientes. O trabalho, conduzido pela ginecologista Valéria Moraes Neder Alves para dissertação de mestrado em Tocoginecologia, revelou que 15% de um universo de 316 gestantes acompanhadas pelo estudo estavam infectadas e desconheciam o problema.

Por ser assintomática, a infecção é imperceptível, mas se transmite para o recém-nascido em 50% dos casos de parto em mulheres infectadas. Os bebês dessas gestantes apresentam um risco 29 vezes maior de contrair infecção do que os de mães sem a contaminação, e cerca de 2% deles começam a apresentar sintomas da doença seis horas após o nascimento.

O trabalho, desenvolvido com apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) também descobriu que a bactéria encontrada em mulheres brasileiras guarda diferenças em relação às de outros países, o que aponta para a necessidade de estudos de cepas diferentes para o desenvolvimento de vacinas preventivas.

Tão grave quanto essas constatações é também o fato de que raramente a mulher é aconselhada por médicos ginecologistas a realizar exame laboratorial capaz de diagnosticar essa ameaça silenciosa. O risco de infectar o bebê pode cair pela metade se a gestante é medicada com o antibiótico penicilina momentos antes do parto. Para essa providência profilática, contudo, a parturiente precisa saber antecipadamente que está infectada e informar essa condição à equipe médica na maternidade.

“Infelizmente, porém, muitas mulheres são admitidas em trabalho de parto sem um diagnóstico recente e confiável, ou até ignorando totalmente que estejam infectadas. Não há, ainda, meios para um diagnóstico rápido quando a mulher está em trabalho de parto, e o uso indiscriminado de antibiótico em todas as gestantes é desaconselhável, sob risco de desenvolvimento de resistência bacteriana”, pondera o ginecologista José Antonio Simões, professor do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp e diretor do Laboratório de Microbiologia do Trato Genital Feminino.

Ele orientou a dissertação de mestrado e observa que a gravidade das consequências da infecção pelo EGB justifica a inclusão do exame para diagnóstico entre outros corriqueiramente exigidos nos cuidados pré-natais. Em sua pesquisa, Valéria relatou que a prevalência da colonização pelo estreptococo é até mais comum que a de outras doenças já rastreadas rotineiramente no pré-natal. Dados nacionais fazem referência a taxas de positividade de 1,6% para sífilis, 1,8% para toxoplasmose, 1,2% para rubéola, 0,8% para hepatite B e 0,8% para hepatite C, enquanto que a infecção pelo EGB é altamente prevalente entre as gestantes, variando de 4% a 25%.

“Apesar da prevalência da colonização materna pelo EGB ser relevante, ainda permanece pouco conhecida pela maioria dos obstetras”, enfatiza a autora. Ela também menciona que no Brasil ainda não foram adotadas estratégias de prevenção e tratamento para reduzir a incidência de infecção neonatal pelo EGB porque o assunto não está incluído no manual técnico de gestão de alto risco do Ministério da Saúde.

“A falta de conhecimento da real dimensão sobre este tema torna o problema ainda mais sério, culminando nas dramáticas consequências da infecção neonatal causada pelo EGB. Cada vez maior é a responsabilidade e o envolvimento do obstetra nesta questão, principalmente pelo fato de ser passível de prevenção”, adverte Valéria em seu trabalho.

## Unidade profunda estudos

Em operação há aproximadamente dois anos, o Laboratório de Microbiologia do Caism (Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher) diferencia-se por desenvolver linhas de pesquisas específicas na área das infecções da região genital feminina, e foi criado com a proposta de aprofundar estudos sobre a microflora vaginal, suas alterações e implicações tanto para a mulher quanto para os recém-nascidos.

“Existem trabalhos semelhantes em outras instituições, mas que ocorrem no âmbito geral de um laboratório de microbiologia, sem a atenção exclusiva que dedicamos aqui”, salienta José Antonio Simões.

Um dos estudos em andamento tenta ajudar os microbiologistas a entender melhor a atuação dos lactobacilos responsáveis pela defesa da flora vaginal. Ainda no campo das infecções causadas pela ação dos estreptococos, outra linha dedica-se a pesquisar as vulvovaginites, como a vaginose bacteriana e a candidíase vaginal, buscando, entre outros aspectos do problema, uma possível influência dessas doenças no desenvolvimento do câncer de colo uterino.

Montado com apoio do Caism e do Departamento de Tocoginecologia da FCM, o órgão realiza também exames laboratoriais para detecção de infecções vaginais em pacientes do Caism, faz o controle de infecção do instrumental esterilizado utilizado em exames ginecológicos e executa o controle da qualidade do material armazenado no banco de leite.

## Para saber mais

Outras informações para ajudar a entender melhor a infecção por estreptococo

Há pouco mais de três décadas, o EGB era conhecido como causador de mastite bovina. Em 1970, emergiu como o principal patógeno humano, causando doença bacteriana associada à mortalidade neonatal e de adultos. O intestino é a principal fonte do EGB, e a proximidade das regiões anal e vaginal favorece a infecção feminina. É uma doença sexualmente transmissível.

Entre as infecções neonatais causadas pelo EGB estão pneumonia, meningite, osteomielite (inflamação da medula dos ossos) e septicemia, que ocorrem principalmente em prematuros.

19% das gestantes infectadas têm aumento de ruptura das membranas, febre pós-parto e infecção do trato urinário.

Estudo realizado em 2004 pelo médico Marcelo Nomura no Caism demonstrou uma prevalência de 27,6% de infecção materna em situações de trabalho de parto prematuro e/ou ruptura prematura pré-termo de membranas.

Neonatos infectados podem requerer hospitalização prolongada e onerosa terapia de suporte, com custo neonatal direto de 300 milhões de dólares ao ano (EUA).

No Brasil, a taxa de mortalidade varia de 20% a 60%, e entre 15% a 30% dos sobreviventes de meningite podem apresentar sequelas neurológicas graves.

O uso de antimicrobianos na profilaxia do neonato infectado não diminuiu as taxas de mortalidade e infecção.

O tratamento da infecção durante a gravidez não se mostrou eficaz, devido às recorrências serem muito frequentes, apresentando até 60% de recolonização. Isso é explicado pelo caráter transitório, crônico e intermitente da colonização.

A época ideal para coleta e exame de diagnóstico do EGB é de cinco a sete semanas antes do parto devido à estabilidade de multiplicação da flora. Só a cultura próxima ao parto é capaz de prever o risco da infecção neonatal.

Fonte: dissertação de mestrado de Valéria Alves.