



Apoio:



Realização:



# 15º SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

12 a 14 de AGOSTO de 2025



## ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE NEONATOS NASCIDOS DE MÃES COLONIZADAS POR STREPTOCOCCUS AGALACTIAE E OS DESFECHOS ASSOCIADOS

### Autor(es)

Cleo Borges  
Ariely Ingrid Mesanini De Souza  
Alice Cristina Maccari Soares  
Giulia Da Silva Andreani  
Ana Luiza Corrêa Da Costa Leão Monteiro  
Tássia Moara Amorim  
Ana Beatriz Da Paixão Maximo

### Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

### Instituição

UNIC BEIRA RIO

### Introdução

O Streptococcus agalactiae (EGB) é um coco gram-positivo associado a infecções maternas e neonatais graves, como sepse e meningite. Presente na microbiota vaginal e intestinal, pode causar infecções urinárias, vaginites e, se não tratadas, evoluir para doenças sistêmicas. A transmissão vertical ocorre durante o parto ou por ruptura prematura de membranas. Nos EUA, é a principal causa de sepse neonatal. Entre 15–35% das gestantes são colonizadas, e 1–2% dos neonatos dessas mães desenvolvem doença precoce. A triagem entre a 35<sup>a</sup> e 37<sup>a</sup> semana e a profilaxia intraparto são essenciais na prevenção. Fatores de risco incluem febre intraparto, parto prematuro e história de infecção neonatal. A detecção e o tratamento oportuno são fundamentais para evitar complicações. Investimentos em pesquisa, protocolos clínicos e ações de saúde pública são necessários para reduzir os riscos, especialmente em regiões vulneráveis como o Mato Grosso.

### Objetivo

Avaliar a prevalência de sepse neonatal em recém-nascidos de mães colonizadas por Streptococcus agalactiae em um hospital particular de Cuiabá-MT, por meio da análise de dados obtidos em prontuários médicos.

### Material e Métodos

Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado um Hospital privado no município de Cuiabá-Mato Grosso através de coleta de dados de prontuários eletrônicos em gestantes internadas entre janeiro de 2022 e janeiro de 2025. Incluíram-se gestantes colonizadas ou não por EGB e seus neonatos, com análise estatística realizada no EPI-INFO 7.0, utilizando frequências absolutas e relativas e o Teste Exato de Fischer. Submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).



Apoio:



Realização:

PÓS-GRADUAÇÃO  
stricto  
sensu  
cognitumPROGRAMA DE  
Iniciação  
Científica e  
Tecnológica

# 15º SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

12 a 14 de AGOSTO de 2025

## Resultados e Discussão

O estudo analisou o perfil clínico de recém-nascidos (RN) de mães com histórico de colonização por *Streptococcus agalactiae* (EGB). Observou-se maior incidência em RN do sexo masculino (62,8%) e infecção neonatal em 32,08%, sendo 15,36% sépticos. A positividade materna para EGB esteve associada a maior risco de infecção neonatal (RR = 2,30; p = 0,04), sepse (RR = 2,59; p = 0,05) e internação prolongada em UTI neonatal (RR = 1,81; p = 0,03). Não houve associação significativa com prematuridade ou baixo peso ao nascer. Entre as gestantes, a maioria tinha entre 21 e 35 anos e adesão ao pré-natal foi satisfatória, embora 29,35% não realizaram cultura para EGB. A oferta de antibioticoprofilaxia intraparto foi baixa, apesar de sua alta eficácia. Os dados reforçam a importância do rastreio e tratamento adequados para reduzir complicações neonatais e hospitalizações prolongadas, além de destacar a necessidade de melhorias nos protocolos de atenção pré-natal.

## Conclusão

A sepse neonatal segue como um desafio de saúde pública. O estudo apontou falhas no rastreamento e na profilaxia do *Streptococcus agalactiae*, indicando a necessidade de revisão de práticas clínicas. Reforça-se a importância de capacitação profissional, padronização de protocolos e ações políticas regionais, especialmente no Mato Grosso. Estratégias preventivas eficazes são essenciais para reduzir a incidência da sepse e melhorar os desfechos perinatais.

## Referências

1. RAABE, V. N.; SHANE, A. L. Group B Streptococcus (*Streptococcus agalactiae*). *Microbiology Spectrum*, [S. I.], v. 7, n. 2, p. 0007-2018, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.GPP3-0007-2018>.
2. MEHTA, N. et al. Respiratory disease in pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, [S. I.], v. 29, p. 598–611, 2015.
3. HADDINGTON, J. Urinary Tract Infections in Pregnancy: A Review. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, v. 28, n. 15, p. 1821–1825, 2015.
4. FEDOZZI, M. M.; ALMEIDA, J. F. M. Incidência de *Streptococcus* -Hemolítico em Gestantes do Município de Campinas, São Paulo. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21877/2448-3877.202102083>.
5. AGOSTINHO, D. K. M. O. et al. Colonização por *Streptococcus* do Grupo B no período gestacional. 2021. Artigo Científico (Bacharelado em Farmácia) – Universidade Potiguar, Natal, RN, 2021.