

Estreptococo do grupo B

Informação para mulheres grávidas

Este folheto informativo visa dar informação sobre o estreptococo do grupo B, ou "EGB". Neste folheto iremos referir-nos a ele como estreptococo do grupo B.

Este folheto explica em pormenor o estreptococo do grupo B e como este pode afetar a sua gravidez e o seu parto, bem como as decisões que decidir tomar.

Pontos-chave:

- O estreptococo do grupo B é uma das muitas bactérias que normalmente vivem no nosso corpo e que habitualmente não causam danos.
- A despistagem do estreptococo do grupo B não é feita por rotina a todas as mulheres grávidas no Reino Unido.
- Se for portadora de estreptococo do grupo B, a maior parte das vezes o seu bebé nascerá em segurança e não desenvolverá uma infeção.
- Contudo, embora raramente, esta bactéria pode causar infeções graves, tais como sepsis, pneumonia ou meningite.
- A maioria dos casos de estreptococo neonatal precoce do grupo B é evitável.
- Se se detetar estreptococo do grupo B na sua urina, na sua vagina ou no seu reto (intestino) durante a sua gravidez atual, ou se já teve um bebé afetado por infeção de estreptococo do grupo B, deve ser-lhe dada a opção de tomar antibióticos durante o parto para reduzir o pequeno risco de infeção para o seu bebé.
- Se tiver sido portadora do estreptococo do grupo B numa gravidez anterior, ser-lhe-á dada a opção de fazer um teste nesta gravidez e/ou de tomar antibióticos durante o trabalho de parto.
- O risco de o seu bebé adoecer com infeção do estreptococo do grupo B aumenta se ele nascer prematuro, se você tiver febre enquanto está em trabalho de parto ou se a sua bolsa das águas rebentar antes de entrar em trabalho de parto.
- Se o seu recém-nascido desenvolver sinais de infeção por estreptococo do grupo B, deve ser tratado de imediato com antibióticos.

O seu parto, a sua escolha

Se tiver quaisquer perguntas ou preocupações, queira falar com o seu médico ou a sua parteira. Estamos aqui para a apoiar e lhe transmitir conhecimentos e informações para que possa tomar as melhores decisões e fazer as melhores escolhas para si, para o seu bebé e para a sua família.

Para apoiar a sua tomada de decisão, pode começar por nos fazer três perguntas:

- Quais são as minhas opções?
- Quais são os prós e os contras de cada opção para mim?
- Como obtenho apoio para me ajudar a tomar uma decisão adequada para mim?

Se tiver mais alguma pergunta, não hesite no-la fazer. Poderá achar que é útil escrever quaisquer perguntas que tenha e levá-las consigo para as consultas.

Introdução

O estreptococo do grupo B é um tipo de bactéria presente no intestino e, fora da gravidez, raramente causa problemas em adultos saudáveis.

Até 4 em cada 10 mulheres podem ser portadoras do estreptococo do grupo B sem terem quaisquer sintomas.

Atualmente não está demonstrado que seja necessário fazer rastreio de rotina para o estreptococo do grupo B durante a gravidez.

Se for portadora do estreptococo do grupo B e estiver grávida, a maioria das vezes o seu bebé nascerá em segurança e não desenvolverá uma infeção. Contudo, raramente, o estreptococo do grupo B pode causar uma infeção grave no bebé, que é conhecida como estreptococo neonatal precoce do grupo B (EOGBS). É uma causa reconhecida de infeção neonatal grave, incluindo sepsis, pneumonia e meningite, em cerca de 1-2% (1 em 500) nascimentos no Reino Unido e na Irlanda. Quando acontece, é geralmente nos primeiros sete dias após o nascimento, mas por vezes pode ocorrer mais tarde.

Sendo o estreptococo do grupo B uma bactéria que ocorre naturalmente, uma mulher pode passar por fases de ser e não ser portadora da bactéria na vagina durante a gravidez.

E se eu tiver tido estreptococo do grupo B durante uma gravidez anterior?

Se tiver tido estreptococo do grupo B durante uma gravidez anterior, há 50% de hipóteses de voltar a tê-lo nesta gravidez. Pode optar por fazer um teste para ver se ainda é portadora e/ou optar por tomar antibióticos durante o trabalho de parto.

Como é detetado o estreptococo do grupo B?

Há várias formas de ser detetado:

- Pode já saber que é portadora do estreptococo do grupo B de uma gravidez anterior ou ter tido um bebé afetado por EOGBS. Há uma hipótese de 1 em 2 (50% de possibilidade), de contrair o estreptococo do grupo B se tiver tido resultados positivos nos testes anteriores. Pode, no entanto, querer fazer um teste novamente nesta gravidez, uma vez que também há uma probabilidade de 50% de não testar positivo ao estreptococo do grupo B.
- Pode ter feito uma análise à urina ou um esfregaço vaginal durante a sua atual gravidez que mostre que é portadora do estreptococo do grupo B.

O que pode significar o estreptococo do grupo B para a minha gravidez e o meu parto?

Ser-lhe-á dada a opção de receber antibióticos durante o trabalho de parto:

- se tiver sido detetado estreptococo do grupo B em qualquer uma das suas gravidezes anteriores;
- se o seu bebé anterior tiver tido estreptococo neonatal precoce ou tardio do grupo B;
- se a sua parteira ou o seu médico a informar de que tem uma infeção do trato urinário por estreptococo do grupo B ou um resultado positivo a um esfregaço vaginal e/ou retal;
- se for portadora de estreptococo do grupo B e a sua bolsa das águas rebentar no fim do tempo de gravidez (37+0 semanas de gestação);
- se o seu trabalho de parto começar antes das 37 semanas, independentemente de ser ou não portadora de estreptococo do grupo B.

Os antibióticos são oferecidos a todas as mulheres que testam positivo ao estreptococo do grupo B e que se conclui serem portadoras. A razão para isto é que, embora apenas um pequeno número de bebés seja gravemente afetado, não há maneira de sabermos quais esses serão, e por isso temos de

dar a escolha da toma de antibióticos durante o trabalho de parto a todas as mulheres portadoras da bactéria.

É importante notar que nem todos os bebês desenvolverão uma infecção, pelo que a opção dos antibióticos é uma medida de precaução.

Note por favor:

- Se tiver o estreptococo do grupo B confirmado a partir de um esfregaço vaginal, não necessitará de tratamento na altura em que este é detetado e ser-lhe-á dada a opção de tomar antibióticos durante o trabalho de parto.
- No entanto, se tiver uma infecção do trato urinário pelo estreptococo do grupo B confirmada em qualquer momento da sua gravidez, oferecer-lhe-emos tratamento com antibióticos e ser-lhe-á também dada a opção de tomar antibióticos durante o trabalho de parto.

A toma de antibióticos durante o trabalho de parto geralmente significa um parto no hospital, seja na enfermaria de parto ou numa clínica de partos autónoma. Isto é devido ao equipamento necessário para administração por soro. Fale com a sua parteira ou com o seu médico se desejar ter um parto em casa ou parto numa unidade de parto autónoma, como a Clínica de Partos Edgware (Edgware Birth Centre).

A toma de antibióticos durante o trabalho de parto pode ter efeitos nefastos?

Algumas mulheres podem sofrer efeitos secundários temporários, tais como enjoo ou diarreia. As mulheres podem ser alérgicas a determinados antibióticos e, em casos raros, a reação pode ser grave e potencialmente fatal (anafilaxia). É por isso que não damos antibióticos intravenosos em casa ou numa clínica de partos autónoma. Informe o seu profissional de saúde se souber que é alérgica à penicilina ou a qualquer outro medicamento.

A sua parteira ou o seu médico discutirá consigo os benefícios e os riscos de tomar antibióticos durante o trabalho de parto para prevenir infeções por estreptococo precoce do grupo B no seu bebé.

Todos os bebês são monitorizados após o nascimento. Se houver um risco acrescido de um bebé desenvolver infeção por EOGBS, serão feitas observações de monitorização (temperatura, frequência cardíaca e frequência respiratória) de hora a hora durante as primeiras duas horas, e depois de duas em duas horas até o bebé ter 12 horas de vida.

Estas observações podem ser realizadas no hospital ou numa clínica de partos autónoma. Não podem ser realizadas em casa durante as primeiras 12 horas. Ser-lhe-á também dada informação sobre os sinais importantes a que deve ter atenção; a informação sobre esse assunto inclui-se abaixo (consultar a secção: "Quais são os sinais de infeção por estreptococo do grupo B no meu bebé?").

O estreptococo do grupo B pode afetar o meu trabalho de parto e o nascimento?

Algumas mulheres podem ser alérgicas a certos antibióticos e, em casos raros, a reação pode ser grave e causar perigo de vida (anafilaxia). É por isso que não administramos antibióticos intravenosos em casa ou numa clínica de partos autónoma.

Uma vez que os antibióticos são administrados por via intravenosa (diretamente na veia, através de um tubo), é necessário que a parturiente esteja num ambiente hospitalar, numa das nossas clínicas de parto ou na enfermaria de parto se optar por tomar antibióticos durante o trabalho de parto. Se tiver o estreptococo do grupo B e optar por tomar antibióticos, continua a poder fazer o trabalho de parto e dar à luz numa piscina de parto.

Se está preocupada com o resultado do estreptococo do grupo B e como isso irá afetar onde tem o seu bebé, não hesite em falar com a sua parteira ou com o seu médico.

Testar positivo ao estreptococo do grupo B pode afetar a minha gravidez e o meu parto de outras formas?

- Se for portadora do estreptococo do grupo B, continuará a poder, se assim o desejar, fazer um descolamento de membranas ou qualquer forma de indução do parto.
- Se se souber que é portadora do estreptococo do grupo B e tiver um parto espontâneo ou induzido, ser-lhe-ão oferecidos antibióticos intravenosos (através de soro) durante todo o parto.
- Se tiver um parto prematuro, ser-lhe-á recomendado que tome antibióticos durante o trabalho de parto, uma vez que o seu bebé pode correr maior risco de contrair a infeção. Isto porque a infeção é uma das causas mais comuns de parto prematuro e o estreptococo do grupo B é uma das bactérias mais comuns associadas à infeção.
- Se a sua bolsa das águas rebentar antes das 37 semanas, não será necessário fazer o teste do estreptococo do grupo B. No entanto, ser-lhe-á oferecida a opção de tomar antibióticos uma vez iniciado o trabalho de parto (naturalmente ou por indução).
- Após as 37 semanas, se a sua bolsa das águas tiver rebentado há mais de 18 horas, ser-lhe-á dado um tratamento com antibiótico, uma vez que isto é um fator de risco para o estreptococo do grupo B.
- Se vai ter um parto por cesariana planeada no final ou antes do final do tempo de gravidez, não está em trabalho de parto e a sua bolsa das águas rebentou, não são necessários antibióticos para o estreptococo do grupo B.

É importante notar que se optar por antibióticos durante o trabalho de parto, recomenda-se que estes comecem a ser administrados pelo menos 4 horas antes do parto e durante a totalidade do trabalho de parto.

O que acontecerá após o nascimento do bebé se eu tiver tomado antibióticos para o estreptococo do grupo B durante o trabalho de parto?

Se tomou antibióticos pelo menos 4 horas antes do nascimento do bebé, não haverá necessidade de o seu bebé ser sujeito a quaisquer observações adicionais. Se os antibióticos foram administrados menos 4 horas antes do nascimento, o pediatra (médico de bebés) poderá desejar que o seu bebé seja também observado durante as 12 horas após o nascimento.

Quais são os sinais de infeção por estreptococo do grupo B no meu bebé?

A maioria dos bebés que desenvolvem uma infeção devido ao estreptococo do grupo B (conhecida por infeção por estreptococo neonatal precoce do grupo B) adoecem na primeira semana de vida, geralmente 12 a 24 horas após o nascimento. Embora menos comum, a infeção por estreptococo do grupo B tardia pode afetar o seu bebé até aos três meses de vida. Tomar antibióticos durante o trabalho de parto não impede a infeção por estreptococo do grupo B tardia.

Encontrará mais informação sobre a infeção pelo estreptococo do grupo B tardia aqui:

www.gbss.org.uk/infection

Um bebé com infeção por estreptococo neonatal precoce do grupo B pode apresentar os seguintes sinais:

- gemidos, respiração ruidosa, resmungos, aparente dificuldade em respirar, notada quando se observa o peito ou a barriga, ou total ausência de respiração;
- estar muito sonolento e/ou sem reação;
- chorar inconsolavelmente;
- estar invulgarmente pouco reativo;
- não se alimentar bem ou não aguentar o leite no estômago;
- ter baixo nível de açúcar no sangue*;
- ter temperatura alta ou baixa e/ou a pele demasiado quente ou fria;
- ter alterações na cor da pele (incluindo manchas na pele);
- ter uma frequência cardíaca ou respiratória anormalmente rápida ou lenta;
- ter a tensão arterial baixa*.

*identifica-se mediante a realização de exames no hospital

Se notar algum destes sinais ou se estiver preocupada com o seu bebé, deve contactar urgentemente o seu profissional de saúde e mencionar também o estreptococo do grupo B. Se o seu bebé tiver uma infeção pelo estreptococo do grupo B, o diagnóstico e tratamento precoces são importantes, pois um atraso pode ter consequências muito graves ou mesmo fatais.

Posso amamentar se tiver infeção pelo estreptococo do grupo B?

Sim. O estreptococo do grupo B não demonstrou ter qualquer impacto no leite materno e a amamentação tem muitos benefícios para si e para o seu bebé.

Para apoio à amamentação, pode consultar:

www.royalfree.nhs.uk/services/services-a-z/maternity-services/feeding-your-baby

Ainda tenho perguntas; com quem posso falar?

Se tiver mais perguntas sobre o estreptococo do grupo B durante a gravidez, queira falar com a sua parteira ou com o seu médico.

Mais informações

Para mais informações sobre o serviço de maternidade do Royal Free London, consulte o nosso site:

www.royalfree.nhs.uk/maternity

Os seus comentários sobre este folheto

Se tiver algum comentário sobre este folheto ou se quiser obter uma lista de referências relativamente ao mesmo, envie um e-mail para: rf.communications@nhs.net

Fale-nos sobre os seus cuidados

Se tiver algum comentário sobre os seus cuidados e/ou a sua experiência no Royal Free London, queira enviar um e-mail ao presidente da *Maternity Voices Partnership* (Parceria das Vozes da Maternidade) (MVP): royalfreematernityvoices@gmail.com

Agradecimentos

Adaptado com autorização do Royal College of Obstetricians and Gynaecologists

Do: *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists*, "Group B Streptococcus (GBS) in 6 pregnancy and newborn babies", folheto informativo para doentes, Londres: RCOG; dezembro de 2017.

Formatos alternativos

Este folheto está também disponível em caracteres de tamanho grande e em vários outros idiomas. Se precisar deste folheto noutra formato (por exemplo, Braille, um idioma diferente do inglês ou áudio), fale com um elemento do pessoal.

© Royal Free London NHS Foundation Trust

Serviço: Maternidade

Número de versão: 1

Data de aprovação: março de 2021

Data de revisão: março de 2023

www.royalfree.nhs.uk

Royal Free London (Mar 2021) *Group B Streptococcus in pregnancy* Version 1. London: RFL