**PROFILAXIA DE COMPLICAÇÕES NEONATAIS POR INFECÇÃO ESTREPTOCÓCICA DO GRUPO B: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Laura Borges de Andrade1; Giovana Santos Viana2; Kerolyn Keshyley de Sousa3 ; Marcelo de Pina Vaz Monteiro Filho 4.

1Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF, llaura.borges@sempreceub.com;

2Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF, giovana.viana@sempreceub.com;

3Graduando em medicina pelo UniCEUB, Brasília - DF,

kerolynks@sempreceub.com;

4Médico, Brasília - DF, marcelo.depina93@gmail.com.

**INTRODUÇÃO:** Os estreptococos do Grupo B de Lancefield (EGB) são bactérias que colonizam a microbiota genital e gastrintestinal dos seres humanos. Sua relevância é associada à transmissão vertical de parturientes colonizadas aos seus neonatos, a qual pode ocorrer ainda no útero ou durante o parto. São descritos 3 padrões de doença perinatal por EGB: início precoce (ocorre até a primeira semana de vida); início tardio (entre o 7º e 89º dia de vida); e a forma muito tardia (entre o 90º dia e o 1º ano de vida, associada à doença em prematuros com internação prolongada). O EGB é considerado um dos principais causadores de infecções neonatais, podendo evoluir com septicemia e óbito, por isso, ressalta-se a importância da atual profilaxia indicada. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo é apresentar uma revisão de dados recentes acerca da infecção estreptocócica do grupo B, os riscos à saúde do neonato e sua profilaxia. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica da literatura com buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, no período de 2010 a 2023, a partir dos descritores: "Sepse Neonatal", "Infecções Estreptocócicas" e “Infecção Estreptocócica do Grupo B”. Após leitura criteriosa dos resultados, selecionou-se 9 artigos em português, inglês e espanhol que abordam o tema em questão. **REVISÃO DE LITERATURA:**  A doença perinatal causada por infecção por EGB é uma problemática que deve receber atenção dados os possíveis riscos fatais, especialmente aos prematuros, os quais apresentam taxa de letalidade 17% maior que nascidos a termo. Entre esses riscos, encontram-se complicações como insuficiência cardiorrespiratória, hipertensão pulmonar e encefalopatia na infecção de início precoce e meningite com acometimento neurológico, perda auditiva e convulsões em caso de infecção de início tardio. Tendo em vista tais danos, com o rastreio pré-natal materno e a antibioticoprofilaxia intraparto adequada, a incidência de infecção neonatal pelo EGB tem diminuído. Um estudo demonstrou redução na taxa de incidência de 1,8 casos para 0,23 casos/1000 nascidos vivos em um intervalo de 9 anos após introdução da profilaxia. A profilaxia consiste em diminuição temporária da carga de colonização bacteriana vaginal materna e consequente prevenção de colonização de superfície e mucosas do feto por uso de antibióticos betalactâmicos, sendo penicilina G a principal escolha pois age de forma rápida atravessando a placenta e assim previne a infecção de início precoce. Apesar da evolução da profilaxia antibiótica intraparto, a infecção por EGB continua sendo uma das principais causas de sepse neonatal precoce. Estudos recentes têm associado exposição precoce a antibióticos no período neonatal à alteração da microbiota intestinal e efeitos a longo prazo, como maior risco de distúrbios alérgicos e aumento no ganho de peso na criança. Ainda assim, a conduta é efetiva na redução da mortalidade neonatal por EGB e tem uso prático bem estabelecido. **CONCLUSÃO:** Considerando o desafio associado aos riscos e complicações decorrentes da infecção perinatal por EGB, ressalta-se a necessidade de prevenção e tratamento eficazes. Conclui-se que o progresso na antibioticoprofilaxia intraparto com Penicilina G e a implementação de estratégias de rastreamento pré-natal tem impacto positivo na redução da incidência da infecção neonatal. Contudo, são necessários mais estudos em relação aos efeitos da profilaxia a curto e longo prazo na microbiota intestinal.

**PALAVRAS-CHAVE:** “Infecção Estreptocócica do Grupo B”; "Infecções Estreptocócicas"; "Sepse Neonatal".

**REFERÊNCIAS:**

American College of Obstetricians and Gynecologists. Prevention of group B streptococcal early-onset disease in newborns: ACOG Committee Opinion, Number 782. Obstet Gynecol. 2019.

BERARDI A, et al. “Group B Streptococcus Late-Onset Disease: 2003-2010.” Pediatrics, 2013.

BIANCHI-JASSIR F, et al. “Preterm Birth Associated with Group B Streptococcus Maternal Colonization Worldwide: Systematic Review and Meta-Analyses.” Clinical Infectious Diseases, 2017.

JORNADA KREBS VL, et al. Infecções por Estreptococo do Grupo B. Neonatologia 2a ed. (Coleção Pediatria). Barueri [SP]: ed. Manole, 2020. p. 640-649.

NANDURI SA, et al. Epidemiology of invasive early-onset and late-onset group B streptococcal disease in the United States, 2006 to 2015: multistate laboratory and population-based surveillance. JAMA Pediatr, 2019.

PUOPOLO KM, et al. “Management of Infants at Risk for Group B Streptococcal Disease.” Pediatrics, 2019.

RODRÍGUEZ A, et al. Infección Grave por Estreptococo del Grupo B en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Centro Hospitalario Pereira Rossell entre los años 2007 y 2017. Archivos de Pediatría del Uruguay, v. 92, 2021.

SCHRAG SJ, et al. Intrapartum antibiotic prophylaxis for the prevention of perinatal group B streptococcal disease: experience in the United States and implications for a potential group B streptococcal vaccine. Vaccine, 2013.

VERANI JR et al. Prevention of perinatal group B streptococcal disease - revised guidelines from CDC, 2010. MMWR Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports, vol. 59, 2010.