

## **O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A COLETA DO EXAME DO ESTREPTOCOCCUS B**

**P. A. ADRIANI<sup>1</sup>; A. M. FAUSTINO<sup>2</sup>; E. M. FERREIRA<sup>2</sup>; M. do S. da S. RIBEIRO<sup>2</sup>; P. de S. FRANCISCO<sup>2</sup>; T. M. ALMEIDA<sup>2</sup>; T. T. FONSECA<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup> Mestre em enfermagem pela Universidade de Guarulhos. Docente do Centro Universitário Ítalo Brasileiro. E-mail paula.adriani@uniitalo.edu.br

<sup>2</sup> Acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro – UNÍITALO.

### **COMO CITAR O ARTIGO:**

ADRIANI, P. A.<sup>1</sup>; FAUSTINO, A. M. <sup>2</sup>; FERREIRA, E. M. <sup>2</sup>; RIBEIRO, M. S. S. <sup>2</sup>; FRANCISCO, P. S.; ALMEIDA, T. M.<sup>2</sup>. e FONSECA, T. T.<sup>2</sup>. **O conhecimento de enfermeiros da atenção básica sobre a coleta do exame do estreptococcus B.** URL: [www.italo.com.br/portal/cepep/revista\\_eletronica.html](http://www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html). São Paulo SP, v.8, n.4, p. 13-28, out/2018.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O profissional Enfermeiro na Atenção Básica da Saúde tem, dentre muitas das funções, assistir às pessoas que necessitam de cuidados, planejando, executando e supervisionando ações que promovam saúde e previnam doenças. Entre os grupos de pessoas por este profissional assistido estão as gestantes. Este grupo, na atualidade vem surpreendendo estes profissionais devido a alta incidência de Estreptococo do Grupo B, sendo que seu surgimento ocasiona diversas complicações, sendo responsável por 2 a 4% das infecções urinarias durante a gestação. Além deste fator, é alarmante o risco ao Recém Nascido, visto que este pode adquirir uma infecção através da transmissão vertical. As gestantes devem ser orientadas de forma clara e objetiva a respeito da doença, sobre como é o tratamento e a importância da coleta da cultura para um diagnostica preventivo.

**OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento dos enfermeiros de uma Unidade de Atenção Básica da zona sul de São Paulo sobre técnica de coleta, cuidados e tratamento do Streptococo do tipo B em gestantes.

**METODOLOGIA:** Este estudo consiste em uma pesquisa de campo com delineamento descritivo e exploratório. **CONCLUSÃO:** Os autores concluíram nesta pesquisa que os Enfermeiros estudados, mesmo sendo realizada a pesquisa em uma única Unidade de Atenção básica, possuem conhecimentos adequados sobre a técnica de coleta, cuidados e tratamento do Estreptococo do Grupo B em gestantes, indicando positivamente a atuação destes profissionais no contexto social. Pode-se associar este resultado que todos os Enfermeiros possuem formação de Lato Sensu em Estratégia Saúde da Família ou em Ginecologia e Obstetrícia, fortalecendo o alto desempenho sobre a temática.

Palavras-chave: Gestante; Estreptococo do Grupo B; Atenção Básica; Papel do Enfermeiro.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The Nurse Practitioner in Basic Health Care has many functions to assist people who need care, planning, executing and supervising actions that promote health and prevent diseases. Among the groups of people by this assisted professional are pregnant women. This group is currently surprising these professionals due to the high incidence of Group B Streptococcus, and it cause several complications, accounting for 2 to 4% of urinary tract infections during pregnancy. In addition to this factor, the risk to the Newborn is alarming since it can acquire an infection through the vertical transmission. The pregnant women should be clearly and objectively oriented about disease, how the treatment is and the importance of collecting the culture for a preventive diagnosis. **OBJECTIVE:** To evaluate nurses' knowledge of a Primary Care Unit in the south of São Paulo on the technique of collection, care and treatment of type B Streptococcus in pregnant women. **METHODOLOGY:** This study is construct in a field research with a descriptive and exploratory design. **CONCLUSION:** The authors concluded in this study that the studied nurses, even though the research were carried out in a single basic care unit, have adequate knowledge about the technique of collection, care and treatment of type B Streptococcus in pregnant women, indicating positively the performance of these professionals in the social context. It can be associated with result that all Nurses have *Lato Sensu* training in Family Health Strategy or in Gynecology and Obstetrics, strengthening the high performance on the subject.

Keywords: Pregnant; Group B Streptococcus; Basic Attention; Role of the Nurse.

## INTRODUÇÃO

Considerando que colonização no ciclo gravídico puerperal pelo Estreptococo do Grupo B (EGB) de Lancefield ou *Streptococcus agalactiae*, coloniza em torno de 10 a 30% das gestantes e que esta infecção pode acarretar complicações a gestante através de infecções do trato urinário, corioamnionite, endometrite, sepse, e ao neonato ocasionando seu abortamento, óbito fetal intrauterino ou parto prematuro, em decorrência do comprometimento da evolução da gestação. (AREAL et al., 2010; COSTA et al., 2008).

O EGB é uma bactéria característica do trato gastro intestinal humano e que quando colonizam a região genital ocasionam uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Diferente do EGB, outras espécies de Estreptococos, por habitarem outros sistemas do organismo, como sistema respiratório ou neurológico, podem ocasionar doenças como pneumonia, meningite, amigdalite, dentre outras, e por isso não podem ser classificados como causadores de uma IST. (COSTA, 2011).

Dados existentes na literatura médica brasileira apontam que o risco de o Recém Nascido (RN), com mãe portadora do EGB adquirir uma infecção através da transmissão vertical está diretamente relacionado ao número absoluto de microrganismos presentes no canal de parto ao nascimento e à ausência de anticorpos específicos contra os polissacarídeos capsulares do EGB, que são transferidos da mãe para o RN nas últimas 10 semanas de gestação. Sendo assim, estima-se que o EGB é o principal agente de sepse de origem materna e doença invasiva precoce no recém-nascido, sendo responsável por elevada taxa de mortalidade. (COSTA, BRITO, 2011).

Os mesmos autores (2011) ainda salientam que o fator determinante para a infecção neonatal precoce pelo EGB parece ser a presença desse microrganismo no trato genital materno ao nascimento. Em decorrência do terço distal da mucosa vaginal estar colonizado a partir do canal ano-retal, sugere-se estes locais para a pesquisa do EGB através do swab. O aparelho urinário também é um importante sítio de infecção por essa bactéria, especialmente durante a gravidez, quando usualmente manifesta-se como bacteriúria assintomática.

Segundo Costa et al. (2008), as infecções decorrentes do Estreptococo do Grupo B (EGB) em gestantes são responsáveis por 2 a 4% das infecções urinárias e o risco do feto adquirir uma infecção através da transmissão vertical, por invasão do líquido amniótico, esta diretamente relacionada ao número absoluto de microrganismos presentes no canal de parto ao nascimento e à ausência de anticorpos específicos contra polissacarídeos capsulares do EGB, que são transferidos da mãe nas últimas 10 semanas de gestação.

A prevalência de colonização materna pelo EGB é influenciada por fatores intrínsecos e extrínsecos, estando entre eles: o local da coleta, o período da gravidez em que a coleta foi realizada, raça, idade (quanto menor a idade, maior é o risco), paridade (quanto menor a paridade, maior a chance de colonização) e nível sócio-econômico. (COSTA, BRITO, 2011).

Considerando que o Programa Saúde da Família (PSF)/Estratégia Saúde da Família (ESF), implantado em 1994, e que até hoje é o principal objeto de atenção no contexto social através da reorganização da Atenção Básica (AB) no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), e é tido pelo Ministério da Saúde e seus

Gestores Estaduais e Municipais, como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da AB, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da mesma (BRASIL, 2012), torna-se este de vital importância para a capacitação das gestantes para prevenção, controle e tratamento da EGB.

Segundo Junqueira (2010), ao considerar que o profissional Enfermeiro é responsável pela extensão de atendimento em todas as fases do desenvolvimento humano, além de coordenar, planejar, executar, participar e avaliar as atividades direta ou indiretamente ligadas ao paciente, a comunidade e a equipe multidisciplinar, tornando-se de grande importância para a detecção precoce, controle da transmissão e do tratamento do EGB.

Diante dos expostos a temática escolhida para esta pesquisa torna-se relevante diante do aumento significativo na incidência de streptococcus B nas gestantes. Sendo assim, os pesquisadores questionam: Qual o conhecimento dos enfermeiros de uma Unidade de Atenção Básica da saúde da zona sul de São Paulo sobre a técnica de coleta, cuidados e tratamento do Streptococo do tipo B em gestantes?

Sendo assim, esta pesquisa visa levantar o conhecimento de enfermeiros de uma Unidade de Atenção Básica da zona sul de São Paulo sobre técnica de coleta, cuidados e tratamento do Streptococo do tipo B em gestantes.

## **METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma pesquisa quantitativa de campo, transversal, com abordagem descritiva e exploratória. Para Polit; Beck e Hungler (2011) a pesquisa quantitativa é altamente flexível pode ser

aplicada a muitas populações, pode focar uma grande variedade de assuntos e suas informações podem ser usadas para muitas finalidades. O delineamento transversal é caracterizado por coleta de dados em um ponto do tempo e vantajoso por ser econômico e fáceis de controlar.

A instituição de saúde foi escolhida por conveniência, sendo que após a aplicação dos critérios de inclusão (ser Enfermeiro atuante em Unidade de Atenção Básica por no mínimo 6 meses; Possuir disponibilidade para participar do estudo) e exclusão (estar ausente no período da coleta devido falta, folga ou por licença) a amostra foi constituída por 7 profissionais Enfermeiros que foram abordados em sua unidade de trabalho nos horários que não comprometeram o andamento das atividades.

A coleta foi realizada no mês de maio de 2018, por meio da aplicação de questionário desenvolvido pelos pesquisadores, constituindo-se de 18 perguntas fechadas, sendo 5 questões referentes as informações sociodemográficas e 13 questões referentes ao conhecimento sobre conhecimentos gerais, coleta, cuidados e tratamento do Streptococo do tipo B em gestantes, baseando-se na Nota Técnica sobre Prevenção da infecção neonatal pelo Streptococcus agalactiae desenvolvida pela Prefeitura do Município de São Paulo no ano de 2010 e na literatura atualizada, com autorização da Plataforma Brasil sob número 2.647.851.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No que tange à caracterização sociodemográfica da amostra, ela foi composta por 7 (100%) profissionais Enfermeiros, autodeclarados com idade entre 26 e 35 anos 5 (71,4%); 4 (57,1%) solteiros; 3 (42,9%)

atuantes na Atenção Básica de 6 a 10 anos; 7 (100%) possuem Lato Sensu, sendo 5 (71,4%) em Estratégia Saúde da Família e 2 (28,6%) em Ginecologia e Obstetrícia.

Quando questionados sobre as principais doenças que o Recém-nascido infectado pela mãe pelo EGB, 6 (85,7%) dos Enfermeiros responderam corretamente a questão.

A infecção neonatal apresenta-se sob a forma precoce e tardia, sendo a precoce (primeiros sete dias de vida) a mais frequente, estando presente em 80% dos casos. A transmissão ocorre durante o parto, pela via vaginal colonizada ou por via ascendente. Uma vez contaminado o RN tende a desenvolver principalmente Sepses, Bacteremia, Pneumonia, Meningite, Endocardite Bacteriana e Infecções, dentre outras. A forma tardia afeta RN de sete dias até 12 semanas de idade, sendo que sua transmissão pode ser horizontal ou hospitalar e raramente vertical. (COSTA; BRITO, 2011).

Quando abordados sobre a etnia mais acometida pelo EGB, obteve-se que 3 (42,9 %) dos Enfermeiros responderam corretamente sobre ser a branca e 4 (57,1%) responderam inadequadamente, sendo que 3 (42,9 %) responderam ser a Negra e 1 (14,3%) ser a indígena.

Sobre o questionamento quanto à idade gestacional correta para a coleta do exame para EGB, obteve-se que 6 (85,7%) dos Enfermeiros responderam corretamente a questão.

Diante da magnitude das complicações decorrentes da contaminação por EGB por gestantes e conseqüentemente pelos neonatos, a Prefeitura do Município de São Paulo em conjunto com a Secretaria Municipal da Saúde atuam desde 2007, na prevenção da

infecção materno infantil através de um programa que estimula a captação de gestantes entre a 35<sup>a</sup> e a 37<sup>a</sup> semana de gestação para cultura de secreção ano-vaginal. Este programa quando aplicado de forma efetiva tende a diminuir as complicações de 25 a 30% e reduzindo em 10% a mortalidade neonatal. Salienta ainda a importância de orientar as gestantes de forma clara e objetiva sobre a doença quanto à prevenção, transmissibilidade, meios de diagnóstico e tratamento. (SÃO PAULO, 2010).

Considerando que as mulheres acima de 20 anos têm maior incidência para a colonização do EGB, quando questionados, 6 (85,7%) dos Enfermeiros responderam corretamente sobre esta faixa etária.

O Sistema de Saúde Nacional recomenda que a orientação a gestante para coleta do exame de EGB seja feita no momento da abertura do Sistema de Informação em Saúde Pré-natal do SUS (SISPRENATAL/SUS). (SÃO PAULO, 2010).

Quanto a este tópico, obteve-se que 5 (71,4%) dos Enfermeiros responderam assertivamente ser no dia de abertura do SISPRENATAL/SUS.

Quando os Enfermeiros foram questionados sobre a técnica e o material adequado para coleta do material vaginal e anal, 7 (100%) dos Enfermeiros responderam corretamente a questão.

Para a realização da coleta do material do EGB, indica-se que o uso de 02 (dois) swabs, sendo que o primeiro deve ser introduzido no intróito vaginal sem utilização de espéculo, devendo colher o material da vagina inferior, introduzindo o swab por cerca de 2 cm, fazendo movimentos giratórios por toda a circunferência da parede vaginal . Em

seguida, com o segundo swab deve-se coletar amostra com da região anal, introduzindo-o levemente no esfíncter anal em torno de 0,5 cm. Colocar os dois swabs no mesmo tubo contendo o meio transporte (Stuart).

Para a coleta do material de EGB, recomenda-se que seja realizada somente por Enfermeiros ou médicos habilitados. Sendo assim, quando questionados sobre este assunto, 6 (85,7%) dos Enfermeiros responderam corretamente à questão.

Quando confrontados sobre as orientações que devem ser prestadas as gestantes quanto ao preparo do exame para análise do EGB, 7 (100%) dos Enfermeiros responderam corretamente sobre as orientações.

Para a coleta do exame do EGB em grávida, é imprescindível que a mesma não tenha tomado banho ou evacuado até o momento da coleta. Se tiver tomado banho ou evacuado pela manhã, só será possível realizar a coletar o material no final da tarde ou no dia seguinte. Para isso é de fundamental importancia que a gestante seja bem orientada quanto a não realizar higiene íntima por e não evacuar por no mínimo 12 horas, além de ter abstinência sexual por três dias.

Após a coleta do material, os profissionais Médicos e Enfermeiros também são os únicos capacitados e autorizados a informar a gestante sobre o resultado do seu exame. Sendo assim, no questionario aplicado, quanto a esta questão obteve-se que 7 (100%) dos Enfermeiros responderam corretamente a questão.

Sobre o conhecimento dos Enfermeiros quanto aos profissionais que estão habilitados a prescrever o tratamento medicamentoso para

EGB, 4 (57,1%) dos Enfermeiros reponderam adequadamente como sendo de exclusividade do profissional Médico Ginecologista e Obstetra a realização da prescrição do tratamento a gestante.

Para prevenir a infecção neonatal por EGB, o método de escolha é a antibioticoprofilaxia intraparto, iniciando-se logo após o início do trabalho de parto ou ruptura das membranas, aproximadamente 4 horas antes do nascimento da criança. A eficácia desta profilaxia, realizada no período intraparto, é estimada em torno de 25 a 30% dos casos, reduzindo a mortalidade em 10%. A utilização de antimicrobianos antes do trabalho de parto ou da ruptura prematura das membranas ovulares não se mostrou eficaz. A colonização materna pode ser reduzida por este método, mas a chance de recidiva mostrou-se elevada. A única exceção para iniciar o tratamento durante a gestação é a infecção urinária por EGB. Quando questionados sobre o tratamento e o período correto para iniciar o tratamento da gestante com EGB, 7 (100%) dos enfermeiros responderam corretamente as duas questões. (COSTA; BRITO, 2011; SÃO PAULO, 2010).

Quando questionados sobre qual etnia é mais acometida pelo EGB, quanto as principais complicações decorrentes da contaminação pelo EGB, 7 (100%) dos Enfermeiros responderam assertivamente como sendo a evolução do parto pré-termo ou pre maturo.

## **CONCLUSÃO**

Diante dos resultados obtidos neste trabalho, apontam que os Enfermeiros estudados possuem conhecimentos adequados sobre a

técnica de coleta, cuidados e tratamento do Estreptococo do Grupo B em gestantes, indicando positivamente a atuação destes profissionais no contexto social. Pode-se associar a este resultado, que todos os Enfermeiros possuem formação de Lato Sensu em Estratégia Saúde da Família ou em Ginecologia e Obstetrícia, fortalecendo o alto desempenho sobre a temática.

Apesar do limitado número de profissionais aqui estudados e do resultado obtido ser positivo, os autores sugerem que sejam realizados constantes atualizações destes profissionais com o auxílio, principalmente dos protocolos do Ministério da Saúde e que novos estudos com amostragens maiores para avaliação do conhecimento destes profissionais sobre o assunto e posteriores intervenções sejam realizadas.

## REFERÊNCIAS

AREAL, A; NUNES, S; MOREIRA, M; FAUSTINO, M.A; CARDOSO, L; SÁ, C. Infecção perinatal por *Streptococcus agalactiae* pode ser evitada: Prevalência da colonização em parturientes no Hospital São Marcos, factores de risco e a sua relação com a infecção perinatal. *Acta Pediatrica Portuguesa*, 2010;41(1):16-21. Disponível em: <http://actapediatrica.spp.pt/article/view/4432>

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia\\_integral\\_saude\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, 1997.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

COSTA, Helenilce de Paula Fiod; BRITO, A. S. Prevenção da doença perinatal pelo estreptococo do grupo B. 2011. Disponível em: <http://conceito-online.com.br/clientes/sbp/src/uploads/2015/02/SBPEGBCDC2011-2.pdf>

COSTA, A. L. R.; FILHO, F. L.; CHEIN, M. B. C; BRITO, L. M. O.; LAMY, Z., C; ANDRADE, K. L. Prevalência de colonização por estreptococos do grupo B em gestantes atendidas em maternidade pública da região Nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Jun 2008, v.n.30, no.6, p.274-280.

COSTA, H.P.F.; BRITO, A.S. Prevenção da doença perinatal pelo estreptococo do grupo B. Sociedade Brasileira de Pediatria- Educação médica continuada. 2011. Disponível em: [http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/SBPEGBCDC2011-\(2\).pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/SBPEGBCDC2011-(2).pdf) />.

SÃO PAULO, Secretária de Saúde da cidade de São Paulo Nota Técnica: Prevenção da infecção neonatal pelo Streptococcus agalactiae. 2010 (Estreptococo Grupo B ou GBS) Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/mulher/Prot\\_estreptococo\\_B.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/mulher/Prot_estreptococo_B.pdf)/>. Acesso em: 23 de ago. 2017.

JUNQUEIRA, S.R. Competências profissionais na estratégia Saúde da Família e o trabalho em equipe. ESF1 Módulos de Conteúdos 2010 Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_9.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_9.pdf)/>.

POLIT, DENISE F.; BECK, CHERYL TATANO; UNGLER, BERNADETTE P. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem - 7ed: Avaliação de Evidências para a prática da Enfermagem. Editora Artmed. 7 Edição. Porto Alegre, 2011.