

# COVID-19 E A POSSIBILIDADE DE TRANSMISSÃO VERTICAL: REVISÃO DE LITERATURA

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 1ª edição, de 25/01/2021 a 28/01/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-36-5

CAPUANO; Natália Ribas <sup>1</sup>, PEREIRA; Maria Roberta Martins<sup>2</sup>, ZANON; João Gabriel Goulart<sup>3</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Desde o conhecimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave, ocasionada pela nova cepa do coronavírus 2 (SARS-CoV-2), em 2019, os estudos sobre a doença têm se tornado cada vez mais abrangentes. Apesar de os processos de contaminação não estarem totalmente estabelecidos, está bem determinado o contágio de pessoa para pessoa. Nesse contexto, surgem preocupações em gestantes testadas positivo para a infecção pelo novo coronavírus, levando em consideração o surgimento de diversos estudos sobre a possibilidade da transmissão vertical, a alta infectividade do SARS-CoV-2 e a reconhecida imunossupressão gestacional. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a possibilidade de transmissão vertical do SARS-CoV-2, assim como evidências do vírus no cordão umbilical, líquido amniótico, leite materno e em testes de swab naso/orofaríngeo. **MÉTODO:** Foram analisados 18 artigos de plataformas digitais, como PubMed, MEDLINE, Scielo, LILACS e Google Acadêmico. Os trabalhos estudados são datados de 2020 e escritos em português, inglês ou espanhol. Os critérios de seleção dos trabalhos foram o uso de descritores: Complicações Infecciosas na Gravidez; Gravidez; Infecções por Coronavírus; Recém-Nascido; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa. **RESULTADOS:** Com o decorrer da pandemia, diversos estudos evidenciaram que esse tipo de contágio é possível, mas raramente ocorre, devido às testagens negativas para SARS-CoV-2 nos recém-nascidos de mães infectadas. Entretanto, recentemente, foi demonstrada a infecção transplacentária de SARS-CoV-2 em um recém-nascido de mãe infectada no último trimestre. A entrada do vírus nas células humanas ocorre a partir da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2) e da ativação da proteína S por células serina protease transmembranar 2 (TMPRSS2), mas a placenta possui quantidades muito pequenas dessas moléculas, fator que diminui a chance de fusão do vírus. Contudo, também ocorre a codificação de duas proteínas, a dipeptidil peptidase 4 (DPP4) e a catepsina L (CTSL), que podem servir como porta de entrada para a nova cepa de coronavírus 2, permitindo a transmissão vertical através da placenta. Além disso, foram evidenciados testes positivos para swab naso/orofaríngeo em neonatos e um que testou positivo após 24 horas, também foi testado positivo para a amostra de líquido amniótico, mas negativo para sangue do cordão umbilical simultaneamente. As imunoglobulinas IgM e IgG altas em amostras de cordões umbilicais e no soro de diversos estudos sugerem uma possível transmissão vertical, no entanto, não existem evidências científicas suficientes para a real comprovação. A transmissão horizontal ao neonato pode ocorrer no momento do parto, logo após o seu nascimento e através dos profissionais que fazem a assistência, visto que estes podem provocar a dispersão de gotículas com partículas virais. Nesses casos, a criança poderá ter resultado positivo no RT-PCR de swabs coletados de diferentes materiais do recém-nascido, e isso trará suspeita de transmissão vertical. Não foram identificadas suspeitas de contaminação pelo leite materno, portanto, a amamentação deve ser incentivada. **CONCLUSÃO:** Em vista disso, a transmissão vertical do SARS-CoV-2 é plausível, mas, ao contrário de outros vírus, sua capacidade de infectar o feto/recém-nascido parece ser incomum. Todavia, são necessários mais estudos científicos para determinar a real capacidade de transmissão transplacentária deste vírus.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complicações Infecciosas na Gravidez, Gravidez, Infecções por

<sup>1</sup> Universidade de Franca, naticapuano@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Universidade São Francisco, mariorobertampereira@outlook.com

<sup>3</sup> Universidade Brasil, joaoggz@gmail.com

