

TRANSMISSIBILIDADE VERTICAL DE SARS-COV-2: UMA REVISÃO DA LITERATURA

INTRODUÇÃO: Um dos pontos que seguem incertos quanto à infecção pelo SARS-CoV-2 é a transmissibilidade vertical do vírus. Tal possibilidade exacerba os cuidados necessários no peri e pós-parto, não somente com o binômio materno fetal, mas também com os profissionais envolvidos. **OBJETIVO:** Analisar a possibilidade da transmissão vertical do SARS-CoV-2. **MÉTODO:** Foi realizada busca sistemática na base Science Direct, utilizando-se a estratégia: ("Coronavirus Infection" OR "SARS-CoV-2") AND "Vertical Transmission", resultando em 396 artigos entre 2019-2021. Foram incluídos estudos que abordavam a possibilidade de transmissão vertical, totalizando 25 artigos. **RESULTADOS:** Do total de 902 grávidas com infecção confirmada ao longo do segundo, terceiro trimestre ou durante o parto, apenas 16 recém-nascidos (RN) testaram positivo para infecção, sendo a maioria assintomáticos e com maior probabilidade de ter ocorrido contaminação horizontal. Altas taxas de imunoglobulinas para o vírus foram detectadas em seis RN, apesar de terem resultados negativos de RT-PCR. Além disso, em apenas seis análises foi detectada presença viral, dentre 160 amostras de placenta, sangue de cordão, líquido amniótico e/ou secreção vaginal de mães infectadas. **CONCLUSÃO:** A transmissão vertical mostra-se possível, entretanto rara. É necessário estabelecer um protocolo para diferenciar os casos de transmissão vertical e os casos nosocomiais, dado que vários diagnósticos de infecção de RN ocorreram dias após o nascimento. A testagem dos neonatos ainda na sala de parto e repetida em 12/24/72 horas de vida pode possibilitar essa diferenciação. Além disso, a realização rotineira de swabs nasofaríngeos no momento da admissão materna para o parto pode contribuir para análises futuras.

PALAVRAS-CHAVE: Transmissão vertical. Exposição transplacentária. SARS-CoV-2.