

de ligação ao domínio do receptor (RBD, do inglês receptor binding domain) da espícula viral, e a avaliação do perfil mutacional dessa região possibilita a predição e discriminação das VOCs através do sequenciamento de Sanger. Este trabalho teve como objetivo descrever um breve relato de caso sobre a detecção de uma VOC através da técnica de sequenciamento de Sanger. Em março de 2021, o paciente do sexo masculino teve uma coleta de swab nasofaríngeo para pesquisa de SARS-CoV-2 pela metodologia de RT-qPCR, cujo resultado foi positivo para a pesquisa dos alvos do nucleocapsídeo (N1 e N2), preconizados pelo protocolo do CDC norte-americano. Essa amostra também foi submetida ao sequenciamento de nova geração (NGS, do inglês new generation sequencing), pelas plataformas Ion Torrent e Illumina, mas não apresentou boa resolução dos dados obtidos. O isolado foi então submetido ao sequenciamento de Sanger, utilizando-se primers que flanqueiam a porção RBD da espícula viral do SARS-CoV-2, resultando em um fragmento de 1006 pares de base. Essa sequência nucleotídica foi analisada frente a sequência referência do genoma completo da primeira linhagem SARS-CoV-2, identificado em Wuhan, China. Identificou-se as seguintes trocas nucleotídicas: A22812C, G23012A e A23063T que dão origem às mutações K417T, E484K e N501Y, respectivamente. Essas alterações na proteína da espícula viral são consideradas mutações definidoras de linhagem, e estão presentes na VOC Gama (P.1), primeiramente identificada em Manaus, Brasil. A análise da porção RBD fornece um resultado presuntivo desta variante, uma vez que é realizado um sequenciamento parcial do genoma do vírus. O sequenciamento de Sanger trata-se de uma metodologia de rápida execução quando comparado ao tempo empregado para realização de um sequenciamento total do vírus por NGS e por um menor custo por amostra. Além disso, o sequenciamento de Sanger pode ser empregado como um teste de triagem para definição das VOCs, sendo necessária uma validação da técnica analisando-se amostras que tenham suas linhagens definidas.

2180

DIAGNÓSTICO PRECOCE E PREVALÊNCIA DE COVID-19 EM UMA UNIDADE INTENSIVA DE CUIDADOS CARDIOVASCULARES

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rafaela da Silva Cruz, Vitória Eugênia da Costa Lagranha, Dayanna Machado Pires Lemos, Kely Regina da Luz, Simone de Souza Fantin, Michelle Fernandes da Motta, Simoni Chiarelli da Silva Pokorski, Marco Aurelio Lumertz Saffi

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A COVID-19, doença causada pelo coronavírus Sars-Cov-2, relacionada com quadros de síndrome respiratória aguda grave, teve seu início na China e com rápida disseminação mundial ocasionando a pandemia viral. No Brasil, a doença foi declarada como emergência de saúde pública em fevereiro de 2020 devido sua alta transmissibilidade e seus casos assintomáticos, impactando nas formas de controle da doença. Nas unidades intensiva de cuidados cardiovasculares (UCC) a testagem se torna indispensável, já que alguns sintomas do coronavírus podem ser semelhantes aos de cardiopatias adquiridas, como tosse seca, cansaço e falta de ar. **Objetivos:** Identificar a prevalência de pacientes com COVID-19 internados em uma UCC. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado entre julho de 2020 a julho de 2021. Os registros do teste reação em cadeia da transcriptase reversa-polimerase (RT-PCR) para COVID-19 foram coletados, na chegada do paciente, por enfermeiras que atuam na UCC de um hospital público universitário. Os registros foram armazenados em um banco de dados e os resultados foram analisados por meio do programa estatístico SPSS versão 28.0.. Todas as etapas deste estudo estavam de acordo com os preceitos éticos em pesquisa clínica com seres humanos e aprovado pelo comitê de ética institucional sob o número (CAAE 06211018.3.0000.5327). **Resultados:** Em uma amostra total de 100 pacientes, a média de idade foi de $63,8 \pm 13$ anos, a maioria do sexo masculino (59%) e mediana de 3 dias de permanência na unidade (1-25 dias). Os principais motivos de internação foram por síndrome coronariana aguda (66%) e insuficiência cardíaca descompensada (14%). Entre os fatores de risco, a hipertensão arterial sistêmica e o tabagismo mostraram-se mais prevalentes com 65% e 52% respectivamente. Com relação aos resultados da coleta de RT-PCR para COVID-19, 5% dos pacientes tiveram teste com resultado positivo (detectado) na admissão à unidade. Não houve associação significativa entre o resultado da testagem e os motivos da internação ($P=0,622$), idade ($P=0,516$) ou com qualquer fator de risco cardiovascular. **Conclusão:** A prevalência de COVID-19 diagnosticada pelo teste RT-PCR em pacientes internados em uma UCC mostrou-se baixa. O diagnóstico precoce é fundamental para a tomada de decisões clínicas e a determinação de estratégias de tratamento e isolamento dos pacientes.