

aprovar ou não o kit e, consequentemente o kit aprovado na análise seria distribuído no mercado nacional durante a pandemia. Nesse sentido, 68% (191) lotes de kits obtiveram resultado analítico satisfatório e foram distribuídos no mercado nacional. **Conclusão:** A importância da análise dos kits para diagnóstico da COVID-19 foi conferir ao mercado nacional produtos em conformidade com a sua especificação, um dos requisitos de qualidade, de proteção à saúde da população e um atributo da ação de Vigilância Sanitária.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1542>

EXPRESSÃO DO RECEPTOR TOLL-LIKE 2 (TLR2), IRF7 E SERPINF COMO MARCADORES DE PROGNÓSTICO DESFAVORÁVEL EM PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA DECORRENTE DE INFECÇÃO POR COVID-19

DP Borges, LHJ Silveira, RTG Oliveira, DB Porto, BA Beltrão, MA Viana, JVC Goes, RDB Dias, SMM Magalhães, RF Pinheiro

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução e objetivos: A pandemia pela infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) se disseminou globalmente em 2020 e causou um recorde sem precedentes de mortes. Insuficiência respiratória aguda associada à microangiopatia trombótica e eventos trombóticos estão entre as complicações mais frequentes na COVID-19 grave. Com o objetivo de melhor elucidar os mecanismos de imunidade inata que ocorrem no estágio tardio da COVID-19 grave, avaliamos a expressão da via dos receptores Toll-like (TLR) e sua ligação com fatores pró-trombóticos ao longo da progressão da doença e sua relação com os desfechos clínicos. **Métodos:** A expressão dos genes IL6, IRAK4, IRF3, IRF7, MYD88, NFKB1, TLR2, TLR4, TLR7, TLR9, TRAF6, SERPINE e SERPINF foi avaliada pela técnica de RT-qPCR após coleta de sangue periférico de 43 pacientes diagnosticados com COVID-19 nas primeiras 72 horas de internação e após acompanhamento (6 a 8 dias) de internamento em UTI. Os dados de expressão foram analisados em relação à gravidade do acometimento pulmonar tomográfico e à gravidade da síndrome respiratória aguda (SDRA). **Resultados:** Em relação à gravidade clínica, nos pacientes com classificação leve e moderada para SDRA foi observado um aumento na expressão do IRF7 nas primeiras 72 horas de admissão, comparado com 6-8 dias de internação ($p = 0,028$ e $p = 0,026$, respectivamente). Nos pacientes classificados como SRDA moderado, também foi observado um aumento da expressão do TLR2 nas primeiras 72 horas de admissão ($p = 0,016$). Pacientes classificados como graves também apresentaram aumento da expressão de TLR2 nas primeiras 72 horas de admissão ($p = 0,028$), porém, observou-se um aumento da expressão de SERPINF em pacientes após 6-8 dias de internação ($p = 0,043$). **Discussão:** TLR2 e IRF7 apresentaram aumento da expressão na admissão na UTI, o que sugere uma possível ativação da TLR2 e produção de IRF7 durante a progressão da COVID-19. Uma carga viral inicial mais crítica pode

levar a uma ativação de TLR2 e posterior aumento de IRF7 pela mesma via, contribuindo para uma maior demanda de oxigênio e suporte ventilatório. Além disso, TLR2 está relacionado a comorbidades, lesões endoteliais e trombose. O SERPINF codifica a proteína antifibrinolítica $\alpha 2$ -antiplasmina, um inibidor crucial da plasmina que pode promover o desenvolvimento de trombose venosa profunda, embolia pulmonar e outras doenças trombóticas vasculares. O aumento da sua expressão em pacientes após 6-8 de internação poderiam indicar a participação da SERPINF para um estado pró-trombótico junto com a ativação de TLR2 e TLR4. O aumento da expressão de IRF7 foi observado em pacientes que evoluíram a óbito, podendo indicar uma falha na resposta macrofágica desses pacientes. A infecção grave por SARS-CoV-2 pode estar relacionada à ativação inicial da via de sinalização mediada por TLR2. **Conclusão:** A expressão gênica dos TLR podem sinalizar diferentes padrões de resposta imune inata, dependendo do estágio da infecção por SARS-CoV-2. Esses fatores podem ser vistos como marcadores de indivíduos de alto risco para COVID-19 grave e desenvolvimento de sepse viral e desenvolvimento de trombose, assim, esses genes podem ser usados como terapias-alvo em estudos futuros para o tratamento de pacientes críticos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1543>

ENFERMAGEM

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INDICADORES PARA O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO TRANSFUSIONAL

D Mattia^a, DG Schneider^a, FL Gelbcke^a, MMF Ferreira^b

^a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

^b Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal

Objetivo: Construir e validar indicadores para o gerenciamento de enfermagem no processo transfusional. **Métodos:** Estudo metodológico que compreendeu as etapas de construção das fichas técnicas dos indicadores para o gerenciamento de enfermagem no processo transfusional e a validação dos indicadores para o gerenciamento de enfermagem no processo transfusional, realizada por 17 enfermeiros que atuam em agências transfusionais localizadas no Brasil. A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva, cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC) e percentual de concordância (PC). **Resultados:** Foram validados 27 indicadores para o gerenciamento de enfermagem no processo transfusional, os quais apresentaram IVC entre 0,84 a 1,00 e PC 84% a 100% na primeira rodada, IVC 0,93 a 1,00 e PC 93% a 100% na segunda rodada e foram categorizados conforme o ambiente que avaliam: estrutura, processo e resultados. **Discussão:** Os oito indicadores validados para o ambiente estrutura avaliam o número de solicitações de transfusão de sangue recebidas; o descarte de hemocomponentes;