

(Applied Biosystems™). O gene ACTB foi utilizado como controle endógeno. Os dados quantitativos foram submetidos ao teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov e as comparações estatísticas entre dois grupos realizadas com emprego do teste de Mann-Whitney. A significância estatística foi definida como  $p < 0,05$ . **Resultados:** A idade mediana dos pacientes foi de 64,5 anos (min. 29, máx. 100 anos). Dos 58 pacientes analisados, 26 eram mulheres e 32 homens. Em relação ao desfecho, 31 obtiveram alta (17 mulheres e 14 homens) e 27 evoluíram para óbito (9 mulheres e 18 homens). Em relação a gravidade, 13 pacientes tiveram quadro clínico leve (07 mulheres e 06 homens), 16 moderado (08 mulheres e 08 homens) e 29 grave (11 mulheres e 18 homens). Não foi observada diferença estatisticamente significativa na expressão do gene NR3C1 quanto ao desfecho ou gravidade ( $p=0,49$  e  $p=0,25$ , respectivamente). **Discussão:** Acredita-se que a genética humana tenha um importante papel na determinação da resposta clínica ao SARS-CoV-2, no entanto, o estabelecimento dos mecanismos genéticos envolvidos na suscetibilidade ou resistência à infecção ainda não são completamente conhecidos. Os GCs inibem rapidamente a transcrição de citocinas pró-inflamatórias, como a IL-6. Essa citocina, por sua vez, está envolvida num fenômeno denominado “tempestade de citocinas”, em que há uma exacerbação da resposta imunológica. Na COVID-19 as manifestações de doença grave e morte não se apresentam exclusivamente pelos danos induzidos pelo vírus nos pulmões, mas também devido aos níveis elevados de citocinas, particularmente IL-6, que podem ser inibidas por GCs. Apesar do presente estudo não ter observado diferença na expressão do gene NR3C1 em relação ao desfecho e gravidade, os receptores de GCs tem importante desempenho na supressão da “tempestade de citocinas”. Além disso, já foi demonstrado que o uso de glicocorticóides em doses baixas e médias por até oito dias é seguro e benéfico para pacientes com COVID-19 grave. **Conclusão:** O presente estudo conclui que não há relação entre a expressão do gene NR3C1 com o agravamento ou pior desfecho em pacientes com COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1160>

#### PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM COVID-19 ATENDIDOS EM UNIDADES HOSPITALARES DO MUNICÍPIO DE UBERABA – MG

NGDS Arantes, ACCH Cunha, LQ Pereira, ACDM Carneiro, FB Vito, HM Souza, SCSV Tanaka

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

**Objetivo:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico de pacientes com COVID-19 atendidos em hospitais de Uberaba – MG. **Material e Métodos:** Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CAAE nº 31328220.8.0000.8667). Foram coletados dados de 371 indivíduos com COVID-19, atendidos entre maio/2020 e junho/2021. As variáveis

analisadas foram: gênero, idade, sintomatologia, comorbidades, medicamentos e desfecho (alta/óbito). Utilizou-se o programa SPSS, versão 20.0 para o tratamento dos dados coletados. Considerou-se estatisticamente significantes valores de  $p < 0,05$ . **Resultados:** Dentre os 371 pacientes, 39,9% eram mulheres e 60,1%, homens. Os sintomas predominantes foram dispneia (70%), tosse (60%) e febre (50%). Acerca das comorbidades, HAS (44,6% M e 49,8% H), DM (29% M e 24,7% H) e obesidade (16,2% M e 12,1% H) foram as mais prevalentes. Os medicamentos mais utilizados foram heparina (87,2% M e 86,1% H) e corticoide (81,1% M e 80,7% H). Houve pior desfecho entre os pacientes mais velhos; sendo a presença de comorbidades e o tempo de internação significativamente maiores para homens que foram a óbito se comparados aos que receberam alta ( $p = 0,004$  e  $p = 0,002$ , respectivamente). **Discussão:** No presente estudo, houve um predomínio de pacientes do sexo masculino, o que diverge de um estudo realizado no estado de Pernambuco, que relatou um predomínio do sexo feminino. Por outro lado, esse mesmo estudo aponta achados semelhantes aos nossos em relação aos sintomas apresentados pelos pacientes, como dispneia, tosse e febre sendo os mais frequentes nos dois estudos, demonstrando um comportamento semelhante da sintomatologia da doença no Brasil. Além disso, a literatura também vem demonstrando que a presença de comorbidades, em especial HAS e DM, são importantes fatores de risco para o agravamento e pior prognóstico em indivíduos com COVID-19. No presente trabalho, a prevalência de comorbidades foi maior no grupo de indivíduos do sexo masculino que foram a óbito e observamos maior incidência de hipertensão, diabetes e obesidade em toda a nossa casuística, corroborando os dados da literatura. No tocante à medicação, foi observado o uso de heparina e corticoide, independentemente da gravidade. Estudos demonstram que o tratamento com corticosteroides reduz o risco de morte em pacientes graves, incluindo aqueles em ventilação mecânica. Em relação à heparina, um ensaio clínico demonstrou que o fármaco reduz o risco de mortes por complicações da doença, se administrada aos primeiros sinais de insuficiência respiratória. **Conclusão:** Conclui-se que a idade mais avançada e comorbidades prévias estão relacionadas a um pior prognóstico em indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2 na amostra analisada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1161>

#### RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE RDW, GRAVIDADE E MORTALIDADE DE PACIENTES INTERNADOS COM COVID-19 NO MUNICÍPIO DE UBERABA-MG

JQ Martins, ACCH Cunha, LQ Pereira, SCSV Tanaka, FB Vito, VR Junior, ACDM Carneiro, HM Souza

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

**Objetivo:** Avaliar os índices RDW de pacientes hospitalizados por COVID-19 no município de Uberaba-MG e estabelecer uma relação com a gravidade e mortalidade durante o período