

recuperaram. Recentemente, foi relatado o envolvimento de STAT3 na patogênese da COVID-19 como um potencializador da resposta inflamatória. **Conclusão:** O presente estudo conclui que não há diferença na expressão de STAT1 em relação ao desfecho, gravidade e presença de comorbidades. A expressão de STAT3 foi maior em indivíduos com doença moderada, indicando um possível papel deste gene no mecanismo de controle para progressão da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1169>

ANÁLISE DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA CELULAR EM IDOSOS APÓS VACINAÇÃO COM CORONAVAC

MS Rezende, NL Silva, JA Oliveira, DN Silva,
DMD Santos, JTCD Santos, AAS Araújo,
PRS Martins-Filho, LJ Quintans-Júnior,
DM Schimieguel

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São
Cristóvão, SE, Brasil

Objetivos: A COVID-19 é uma doença infecciosa, onde a maioria dos infectados desenvolve quadros leves, no entanto, idosos e indivíduos com comorbidades estão relacionados aos casos mais graves. A fim de conter a propagação da doença, foram desenvolvidas vacinas com a finalidade de indução de memória imunológica. Entretanto, estudos sobre a efetividade da imunização em idosos ainda são escassos e não se sabe exatamente como será o comportamento nessa população. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi avaliar esta resposta imune celular em idosos de Instituições de Longa Permanência (ILPS) no estado de Sergipe, Brasil, induzida pela vacina CoronaVac. **Material e Métodos:** Este estudo prospectivo foi realizado com idosos (grupo idosos-GI) e profissionais (grupo controle-GC) de ILPS. Todos receberam a vacina CoronaVac e as análises foram feitas 30 dias após a administração da segunda dose da vacina. Respeitando-se os aspectos éticos e legais, os participantes foram submetidos a um questionário estruturado, e foram coletadas amostras de sangue periférico para análise das populações de linfócitos T CD4+ e CD8+ e os subtipos de memória que foram avaliados por citometria de fluxo multiparamétrica. **Resultados:** Foram avaliados 28 indivíduos, sendo 23 idosos (GI) e cinco profissionais (GC). No GI, nove eram do sexo feminino e 14 do masculino, com médias de idade 81,6 (67–89) e 74,1 (64–89), respectivamente. O grupo GC foi composto por duas mulheres e três homens, e as médias de idades foram de 36,5 (24 e 49) para as mulheres e 45,0 (30–64) para os homens. Foi observado aumento da expressão dos linfócitos TCD3+ e TCD4+ nos idosos vacinados ($p=0,0010$ e $p=0,0383$) em comparação ao GC. Os idosos também apresentaram aumento de LTCD4+ e LTCD8+, ambos de memória efetora (CD45RA-CCR7-) demonstrando $p=0,0471$ e $0,0138$, respectivamente. Avaliando as diferenças entre os sexos dos idosos, observou-se que os homens apresentaram aumento no número total de LTCD8+ ($p=0,0464$) e LTCD8+ de memória efetora ($p=0,0199$); e diminuição nos LTCD4+ de memória central (CD45RA-CCR7+) quando comparados com as mulheres ($p=0,0440$). **Discussão:** Apesar de todos os

avanços no controle da doença e melhoria nos desfechos dos pacientes mais graves, inúmeras questões ainda permanecem sem resposta: As vacinas conferem a mesma proteção da infecção ou são fatores sinérgicos? Idosos apresentam a mesma resposta aos imunizantes que os jovens? Nas infecções por SARS-CoV-2, as respostas dos LT são detectadas em quase todos os casos, sendo as respostas das LT CD4+ mais proeminentes do que as respostas dos LT CD8+. Diferentemente das situações relatadas após a infecção pelo SARS-CoV-2, avaliando a resposta ao imunizante CoronaVac, o presente trabalho demonstrou que idosos apresentaram maior produção de LTCD4+ quando comparados aos jovens. Entretanto, apesar de os LTCD8+ não terem respostas diferentes entre os grupos (idosos e jovens), apresentaram maior resposta nos idosos do sexo masculino. **Conclusão:** Neste trabalho, foi observado que os homens parecem apresentar memória efetora rápida maior que das mulheres, entretanto, as mulheres apresentaram memória central maior, sugerindo imunidade prologada maior nas mulheres idosas do que nos homens.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1170>

USO DA SALIVA COMO AMOSTRA BIOLÓGICA NO DIAGNÓSTICO DA COVID-19 POR RT-PCR

LM Andrade^{a,b}, W Lau-Junior^{a,b},
RAM Oliveira^{a,b}, ES Rodrigues^b, EV Santos^a,
JS Borges^b, M Evaristo^b, AA Marques^b,
AD Baccarin^b, J Milhomens^b, PMM Garibaldi^c,
NN Ferreira^c, GR Moraes^c, LD Macedo^b,
RT Calado^b, M Borges^c, MCE Sabbaga^a,
SCS Vessoni^a, DT Covas^{a,b}, S Kashima^b

^a Fundação Butantan, Butantan, SP, Brasil

^b Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão
Preto, SP, Brasil

^c Hospital Estadual de Serrana (HESerrana),
Serrana, SP, Brasil

Introdução: O padrão-ouro para o diagnóstico de COVID-19 é o teste molecular que permite a detecção de ácidos nucleicos de SARS-CoV-2 em amostras de swab Nasofaríngeo (NPS). A detecção precoce seguida do isolamento dos indivíduos infectados desempenha um papel crucial para impedir a propagação da infecção e o controle da pandemia. No entanto, a coleta de NPS é invasiva e desconfortável para os pacientes, requer profissionais de saúde especializados e pode ser um risco de infecção cruzada para esses profissionais. Desta forma, avaliar outras fontes de material biológico, tal como a saliva, é fundamental para facilitar o diagnóstico de COVID-19. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso da saliva como amostra biológica para a detecção do RNA do SARS-CoV-2 e sua estabilidade pós coleta. **Material e Métodos:** Foram coletadas 954 amostras de saliva (5 mL) e de swab nasofaríngeo (NPS) de indivíduos entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021 e analisadas em diferentes tempos (24h, 48h, 72h, 5 dias e 10 dias) após a coleta. As amostras de saliva foram armazenadas em temperatura de 2° a 8°C e extraídas puras e diluídas em solução salina na proporção 1:1. A