

Semana 07 a 13 de agosto de 2021

Acesse [o portal do OBTEC COVID-19](#) para o histórico de notícias e artigos científicos, estudos de PI e financiamentos relacionados ao novo coronavírus.

<p>ESTUDOS SOBRE COVID-19</p> <p>NOVO</p> <p>Panorama dos pedidos de patentes relacionados às vacinas baseadas em vetores virais para prevenção da COVID-19</p> <p>gov.br/inpi INPI</p>	<p>TRÂMITE PRIORITÁRIO</p> <p>Conheça as modalidades disponibilizadas pelo INPI e o passo a passo de como solicitar.</p> <p>gov.br/inpi INPI</p>	<p>FINANCIAMENTO & INCENTIVOS</p> <p>No observatório de tecnologias do INPI encontre a lista atualizada de financiamentos e incentivos disponíveis para Pesquisa Desenvolvimento e Inovação de tecnologias relacionadas ao COVID-19</p> <p>gov.br/inpi INPI</p>
---	--	---

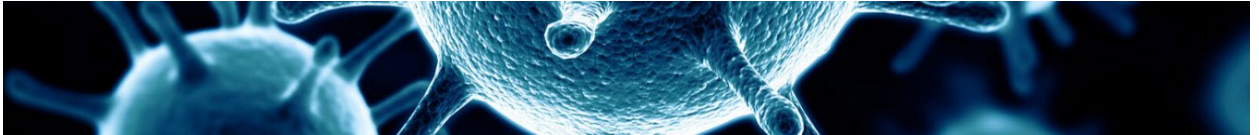
DESTAQUES

O ObTec COVID-19 do INPI publicou novo estudo sobre tecnologias relacionadas à COVID-19. O estudo intitulado “Panorama dos pedidos de patentes relacionados às vacinas baseadas em vetores virais para prevenção da COVID-19” faz parte de uma série sobre as vacinas em ensaios clínicos mais avançados elaborados pelo ObTec. [Acesse aqui o estudo](#)

A OMS lança um novo programa de estudos o *Solidarity Plus* que testará em 600 hospitais de 52 países três medicamentos: artesunato, imatinibe e infliximabe. Estes medicamentos foram selecionados por um painel de especialistas independentes por seu potencial na redução do risco de morte em pacientes hospitalizados com COVID-19. Eles já são usados para outras indicações: artesunato é usado para malária grave, imatinibe para certos tipos de câncer e infliximabe para doenças do sistema imunológico, como doença de Crohn e artrite reumatoide (11/08/2021). Fonte: [WHO](#)

A FDA (Food and Drug Administration) dos EUA alterou as autorizações de uso de emergência para a vacina Pfizer-BioNTech COVID-19 e a vacina Moderna COVID-19 para permitir o uso de uma dose adicional em certos indivíduos imunocomprometidos, especificamente, receptores de transplante de órgãos ou aqueles que são diagnosticados com doenças consideradas como tendo um nível equivalente de imunocomprometimento (12/08/2021). Fonte: [FDA](#)

Anteriormente, foi demonstrado que esquemas heterólogos incorporando uma vacina de adenovírus vetorizada (ChAdOx1 nCoV-19, AstraZeneca) e uma vacina de mRNA (BNT162b2, Pfizer – BioNTech) em um intervalo de 4 semanas são mais reatogênicos do que esquemas homólogos. O presente estudo demonstra a segurança e imunogenicidade de

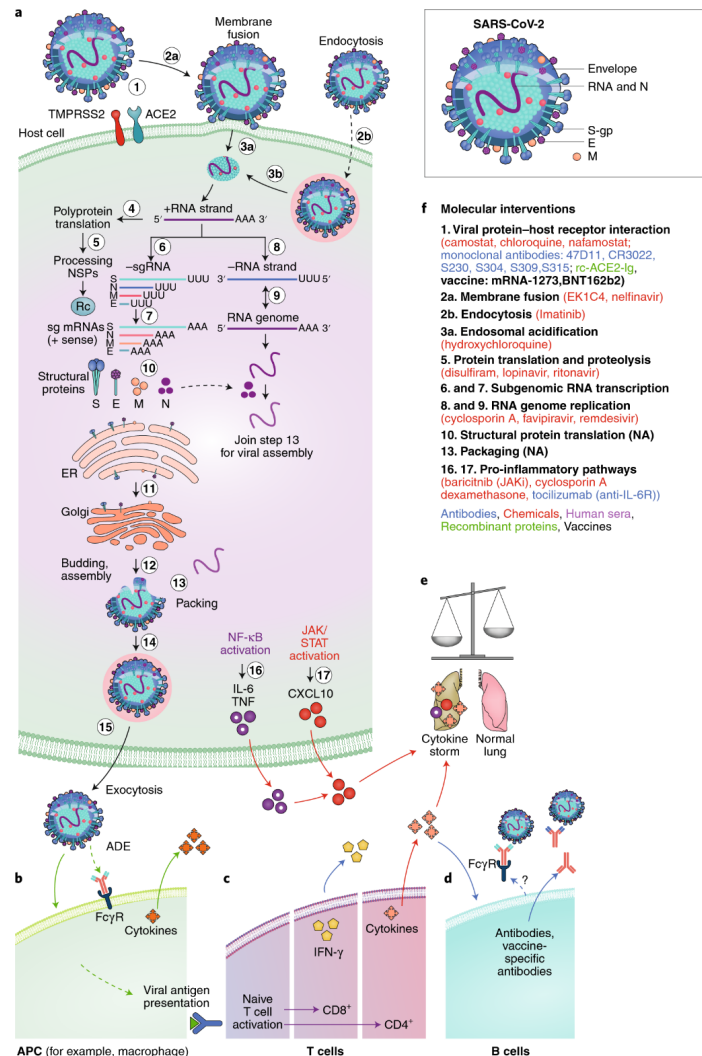
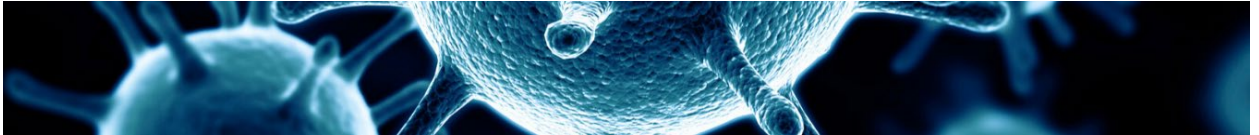


esquemas heterólogos com as vacinas de vetor viral ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca) e BNT162b2 (Pfizer – BioNTech) (06/08/2021). Fonte: [The Lancet](#)

Anvisa autorizou em 11/08/2021 uso emergencial de novo medicamento para Covid-19. O Regkirona (regdanvimabe) é um anticorpo monoclonal, ou seja, um produto biológico produzido em laboratórios e que reproduz anticorpos que ajudam o organismo no combate a alguma doença específica. É importante destacar que esses anticorpos não previnem a doença. Segundo a diretora da ANVISA, os resultados dos ensaios clínicos com os anticorpos monoclonais, do tipo “mabes” (do inglês monoclonal antibodies – mAbs), mostraram uma redução dos danos pulmonares, diminuição da viremia (presença de vírus no sangue) e do risco de hospitalização, o que levou agências reguladoras como a norte-americana Food and Drug Administration (FDA) e a europeia European Medicines Agency (EMA), além da Anvisa, a aprovarem esse tipo de medicamento para uso emergencial, em casos específicos. O produto é injetável e de uso restrito a hospitais, preferencialmente para uso em programas de saúde pública no combate ao coronavírus (SARS-CoV-2). Fonte: [ANVISA](#)

A variante B.1.526 (designação da OMS como Iota) é uma variante do SARS-CoV-2 de interesse, conforme classificado pelo CDC dos EUA e pela OMS. Os pesquisadores utilizaram nove conjuntos de dados epidemiológicos e populacionais coletados na cidade de Nova York (NYC), onde B.1.526 surgiu, e modelagem abrangente para estimar as mudanças na transmissibilidade, potencial de escape imunológico e risco de mortalidade por infecção (IFR) para B.1.526. A taxa de transmissão estimada no bairro onde B.1.526 foi detectado inicialmente foi consistentemente mais alta do que outros bairros em NYC e aumentou ainda mais durante as semanas anteriores à detecção de B.1.526, provavelmente devido à sua propagação precoce no local. No geral, os modelos estimaram que B.1.526 tinha transmissibilidade cerca de 15-25% maior do que as variantes circulantes anteriormente e que poderia escapar da imunidade em 0-10% das pessoas previamente infectadas. Além disso, B.1.526 aumentou substancialmente o risco de fatalidade por infecção (RFI) em adultos mais velhos: em 46% entre 45-64 anos de idade, 82% entre 65-74 anos de idade, e 62% entre 75+ durante novembro de 2020 - abril de 2021, em comparação com o RFI de linha de base estimado para variantes preexistentes(07/08/2021). Fonte: [MedRxiv](#)

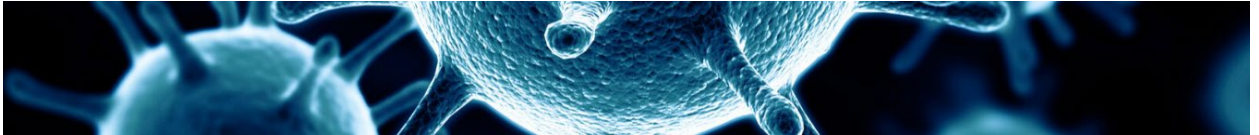
O manejo clínico de pacientes com complicações graves de COVID-19 tem sido prejudicado pela falta de medicamentos eficazes e por uma falha em capturar a extensa heterogeneidade da doença com os métodos convencionais. Neste artigo, pesquisadores revisam os papéis emergentes de organóides complexos no estudo da infecção por SARS-CoV-2, modelagem da patologia da doença COVID-19 e no desenvolvimento de fármacos, anticorpos e vacinas. Foram discutidas as oportunidades para a pesquisa COVID-19 e os desafios restantes na aplicação de organóides (02/08/2021) (02/08/2021). Fonte: [Nature Cell Biology](#)



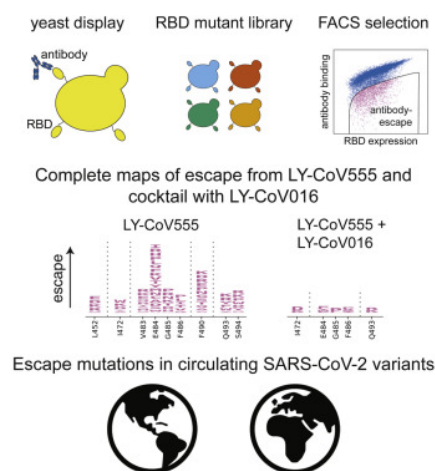
MEDICAMENTOS

A OMS lança um novo programa de estudos o *Solidarity Plus* que testará em 600 hospitais de 52 países três medicamentos: artesunato, imatinibe e infliximabe. Estes medicamentos foram selecionados por um painel de especialistas independentes por seu potencial na redução do risco de morte em pacientes hospitalizados com COVID-19. Eles já são usados para outras indicações: artesunato é usado para malária grave, imatinibe para certos tipos de câncer e infliximabe para doenças do sistema imunológico, como doença de Crohn e artrite reumatoide (11/08/2021). Fonte: [WHO](https://www.who.int)

Os anticorpos monoclonais e coquetéis de anticorpos vem sendo uma terapia e profilaxia promissora para a doença COVID-19, no entanto, a evolução contínua da SARS-CoV-2 pode tornar os anticorpos monoclonais ineficazes. Este estudo mapeou completamente todas as mutações para o domínio de ligação ao receptor da *spike* do SARS-CoV-2 (RBD) que escapam da ligação por um anticorpo monoclonal líder, LY-CoV555, e sua combinação de coquetel com LY-CoV016. Mutações individuais que escapam da ligação por cada anticorpo são

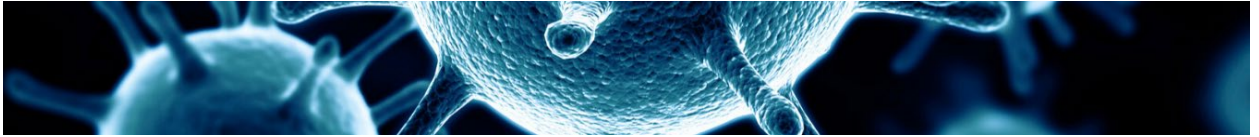


combinadas nas linhagens B.1.351 e P.1 SARS-CoV-2 circulantes (E484K escapa de LY-CoV555, K417N / T escapa de LY-CoV016). Além disso, a mutação L452R na linhagem B.1.429 escapa de LY-CoV555. Além disso, os pesquisadores identificaram alterações de aminoácidos individuais que escapam do coquetel combinado LY-CoV555 + LY-CoV016 sugerindo que esforços futuros diversifiquem os epítomos direcionados por anticorpos e coquetéis de anticorpos para torná-los mais resilientes à evolução antigênica do SARS-CoV-2 (01/04/2021). Fonte: [Cell](#)



Para entrar nas células humanas, o domínio de ligação ao receptor da subunidade S1 do SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-RBD) se liga ao domínio da peptidase (PD) do receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2). O emprego de peptídeos para inibir a ligação entre SARS-CoV-2-RBD e ECA2-PD é uma solução terapêutica para COVID-19. Um estudo experimental anterior descobriu que o peptídeo 23-mer (SBP1) se ligava ao SARS-CoV-2-RBD com menor afinidade do que a ECA2. Para aumentar a afinidade SBP1, um estudo anterior usou os resíduos 21-45 da hélice α 1 de ECA2-PD (SPB25). Para projetar SPB25 com melhor afinidade do que ECA2, os pesquisadores realizaram um projeto computacional para as proteínas com as melhores mutações projetadas no estudo anterior. A dinâmica molecular mostra que as afinidades de ligação previstas de três peptídeos (SPB25Q22R, SPB25F8R / K11W / L25R e SPB25F8R / K11F / Q22R / L25R) são melhores do que ECA2. Além disso, suas estabilidades previstas podem ser um pouco maiores do que SBP1. Este estudo desenvolveu uma abordagem para projetar ligantes de peptídeo SARS-CoV-2 com afinidades de ligação previstas melhores do que ECA2. Esses peptídeos projetados são candidatos promissores como inibidores da SARS-CoV-2 (02/08/2021). Fonte: [Scientific Report \(Nature\)](#)

O efeito anti-inflamatório dos macrolídeos levou ao estudo da claritromicina oral em COVID-19 moderado. Neste trabalho, foi realizado um ensaio clínico aberto não randomizado em 90 pacientes com COVID-19 de gravidade moderada, entre maio e outubro de 2020. Carga viral, biomarcadores, função das células mononucleares e segurança foram avaliados. O final do tratamento foi alcançado em 86,7% dos pacientes tratados com claritromicina. As respostas foram melhores para pacientes infectados por variantes não B.1.1. O uso de claritromicina foi associado a diminuições na proteína C reativa circulante, fator de necrose tumoral-alfa e



interleucina (IL) -6; por aumento da produção de interferon-gama e diminuição da produção de interleucina-6 por células mononucleares; e por supressão da carga viral SARS-CoV-2. Nenhuma preocupação de segurança foi relatada. Os pesquisadores concluíram que o tratamento precoce com claritromicina fornece melhora clínica na COVID-19 moderada (06/08/2021). Fonte: [Infectious Diseases and Therapy](#)

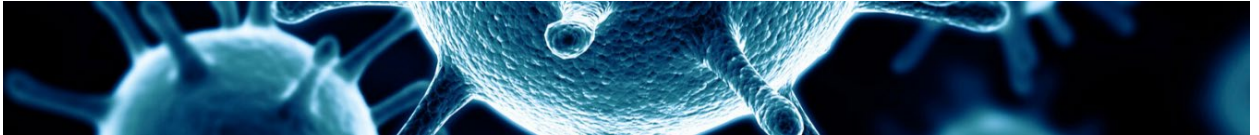
Anvisa autorizou em 11/08/2021 uso emergencial de novo medicamento para Covid-19. O Regkirona (regdanvimabe) é um anticorpo monoclonal, ou seja, um produto biológico produzido em laboratórios e que reproduz anticorpos que ajudam o organismo no combate a alguma doença específica. É importante destacar que esses anticorpos não previnem a doença. Segundo a diretora da ANVISA, os resultados dos ensaios clínicos com os anticorpos monoclonais, do tipo “mabes” (do inglês monoclonal antibodies – mAbs), mostraram uma redução dos danos pulmonares, diminuição da viremia (presença de vírus no sangue) e do risco de hospitalização, o que levou agências reguladoras como a norte-americana Food and Drug Administration (FDA) e a europeia European Medicines Agency (EMA), além da Anvisa, a aprovarem esse tipo de medicamento para uso emergencial, em casos específicos. O produto é injetável e de uso restrito a hospitais, preferencialmente para uso em programas de saúde pública no combate ao coronavírus (SARS-CoV-2). Fonte: [ANVISA](#)

VACINAS

Estudo cita que vem sendo relatado um número crescente de casos com reação cutânea tardia após imunização com vacinas baseadas em mRNA contra SARS-CoV-2. Esta reação adversa, que é considerada uma reação de hipersensibilidade do tipo retardado ou mediada por células T, foi descrita para as vacinas Moderna (mRNA-1273) e Comirnaty (Pfizer / BioNTech, BNT162b2). Pesquisadores descreveram uma grande reação cutânea local tardia em um paciente que recebeu a vacina de vetor viral Vaxzevria (ChAdOx1-S, AstraZeneca) e que o curso do tempo e os sintomas clínicos da reação cutânea tardia após as vacinas de mRNA têm um padrão semelhante que é reconhecido no paciente após a vacinação com Vaxzevria. Este fenômeno não foi descrito nos ensaios clínicos de Vaxzevria e, até onde sabe-se, é o primeiro relato dessa reação adversa a uma vacina SARS-CoV-2 baseada em vetor. Com isso, os pesquisadores esperam aumentar a conscientização sobre as reações retardadas no local da injeção que também ocorrem após as vacinas com vetores virais e encorajar relatórios adicionais e educação do paciente em relação às reações cutâneas após a vacinação contra COVID-19 (05/08/2021). Fonte: [Drugs in R&D](#)

A FDA (Food and Drug Administration) dos EUA alterou as autorizações de uso de emergência para a vacina Pfizer-BioNTech COVID-19 e a vacina Moderna COVID-19 para permitir o uso de uma dose adicional em certos indivíduos imunocomprometidos, especificamente, receptores de transplante de órgãos ou aqueles que são diagnosticados com doenças consideradas como tendo um nível equivalente de imunocomprometimento (12/08/2021). Fonte: [FDA](#)

A EMA autorizou a vacina Comirnaty da Pfizer para prevenir a COVID-19 em pessoas com 12 anos ou mais. Comirnaty contém uma molécula chamada RNA mensageiro (mRNA) com instruções para a produção de uma proteína do SARS-CoV-2, o vírus que causa o COVID-19. Comirnaty não contém o vírus em si e não pode causar COVID-19 (11/08/2021). Fonte: [EMA](#)



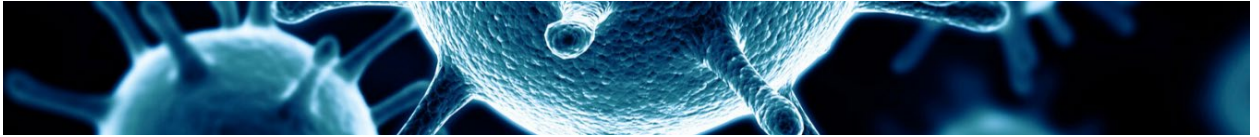
Anteriormente, foi demonstrado que esquemas heterólogos incorporando uma vacina de adenovírus vetorizada (ChAdOx1 nCoV-19, AstraZeneca) e uma vacina de mRNA (BNT162b2, Pfizer – BioNTech) em um intervalo de 4 semanas são mais reatogênicos do que esquemas homólogos. O presente estudo demonstra a segurança e imunogenicidade de esquemas heterólogos com as vacinas de vetor viral ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca) e BNT162b2 (Pfizer – BioNTech) (06/08/2021). Fonte: [The Lancet](#)

Iniciaram-se os ensaios clínicos da ButanVac, o composto candidato à vacina que será produzido integralmente no Brasil pelo Instituto Butantan, sem a necessidade de importação de insumos. Em 9 de julho, dois dias depois de a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovar o início dos testes, seis voluntários passaram por exames de triagem na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) em Ribeirão Preto antes de receber a primeira dose do composto, prevista para ser dada nas semanas seguintes. A primeira das três fases de testes serve para avaliar a segurança do produto e envolverá a participação de 418 voluntários, que serão aleatoriamente separados em dois grupos: um receberá duas doses da ButanVac, com intervalo de 28 dias, e outro duas doses de placebo (composto inócuo). Na segunda etapa, da qual devem participar mais de 5 mil pessoas, será avaliada a capacidade da ButanVac de gerar resposta imune. Nessa fase, os dados serão comparados com os de vacinas contra a COVID-19 já em uso (agosto/2021). Fonte: [Revista FAPERJ](#)

CIÊNCIA

A variante B.1.526 (designação da OMS como Iota) é uma variante do SARS-CoV-2 de interesse, conforme classificado pelo CDC dos EUA e pela OMS. Os pesquisadores utilizaram nove conjuntos de dados epidemiológicos e populacionais coletados na cidade de Nova York (NYC), onde B.1.526 surgiu, e modelagem abrangente para estimar as mudanças na transmissibilidade, potencial de escape imunológico e risco de mortalidade por infecção (IFR) para B.1.526. A taxa de transmissão estimada no bairro onde B.1.526 foi detectado inicialmente foi consistentemente mais alta do que outros bairros em NYC e aumentou ainda mais durante as semanas anteriores à detecção de B.1.526, provavelmente devido à sua propagação precoce no local. No geral, os modelos estimaram que B.1.526 tinha transmissibilidade cerca de 15-25% maior do que as variantes circulantes anteriormente e que poderia escapar da imunidade em 0-10% das pessoas previamente infectadas. Além disso, B.1.526 aumentou substancialmente o risco de fatalidade por infecção (RFI) em adultos mais velhos: em 46% entre 45-64 anos de idade, 82% entre 65-74 anos de idade, e 62% entre 75+ durante novembro de 2020 - abril de 2021, em comparação com o RFI de linha de base estimado para variantes preexistentes(07/08/2021). Fonte: [MedRxiv](#)

Dados de uma pesquisa feita pelo Hospital das Clínicas de SP (HC) apontam que cerca de 70% dos pacientes que tiveram COVID-19 um ano após alta hospitalar apresentam algum tipo de sequelas. Entre os casos analisados foram relatados episódios de fraqueza, fadiga e falta de ar, entre outros. A pesquisa foi feita através do acompanhamento de pacientes que foram internados no HC de São Paulo(09/08/2021). Fonte: [Jornal USP](#)

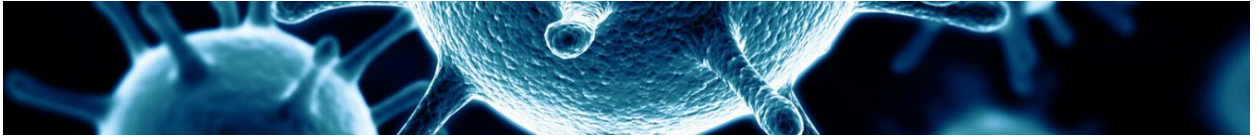


Manter-se fisicamente ativo pode ser uma estratégia para aumentar a resposta imune induzida por vacinas contra a COVID-19. Essa é a conclusão de um estudo feito com 1.095 voluntários por pesquisadores da USP e colaboradores. Todos os participantes da pesquisa foram imunizados com a CoronaVac entre fevereiro e março de 2021. Amostras de sangue para análise foram coletadas logo após a aplicação da segunda dose, bem como 28 e 69 dias depois. A qualidade da resposta vacinal foi avaliada por meio de diversos testes laboratoriais, sendo os principais aqueles que mensuram a produção total de anticorpos contra o SARS-CoV-2 (IgG total) e a quantidade específica de anticorpos neutralizantes (NAb). Foram incluídos na análise final 898 pacientes imunossuprimidos. Desses, 494 foram classificados como ativos e 404 como inativos. Além disso, como uma espécie de grupo controle, participaram 197 voluntários sem doença autoimune – 128 ativos e 69 inativos. Na comparação ajustada, os pacientes imunossuprimidos fisicamente ativos apresentaram uma chance 1,4 vez maior de atingir a soroconversão(11/08/2021). Fonte: [Jornal da USP](#)

Estudo transversal teve como objetivo avaliar o perfil de células imunes de pacientes com COVID-19 com e sem resposta de anticorpos. Avaliou os níveis de subconjuntos de linfócitos periféricos medidos usando citometria de fluxo em 53 pacientes com SARS-CoV-2 RT-PCR positivo, para os quais o teste de anticorpos de COVID-19 foi realizado. Dos resultados sugerem que as porcentagens de células T totais, células T CD4 + e células NK estão ligadas à resposta sorológica. Além disso, os resultados sugeriram que as contagens absolutas de neutrófilos e a proporção de neutrófilos para linfócitos podem ser preditores valiosos da resposta de anticorpos IgM ou IgG (05/07/2021). Fonte: [BMC Infectious Diseases](#)

Neste estudo, 47 amostras respiratórias em série foram testadas pelo teste Allplex-nCoV (Seegene), um triplex de três ensaios direcionados aos genes SARS-CoV-2 RdRP, E e N e posteriormente avaliados por sequenciamento de próxima geração (NGS). Os pacientes COVID19 foram testados em um estágio inicial da doença, quando todos esses alvos gênicos virais eram positivos, e em um estágio avançado, quando apenas o gene alvo N era positivo no teste Allplex-nCoV. Os resultados de NGS correspondentes mostraram a presença de cópias completas do genoma viral em estágios iniciais e avançados da doença, embora o número total de sequências mapeadas tenha sido menor em amostras de estágios avançados da doença. Os pesquisadores concluíram que a transmissão viral reduzida nesta fase tardia da doença pode resultar das baixas quantidades de sequências virais completas e não apenas da transcrição que favorece o gene N (05/08/2021). Fonte: [Plos One](#)

Parte de um estudo em grande escala sobre a prevalência de SARS-CoV-2 em animais de estimação na Espanha, detectou a variante B.1.1.7 de preocupação (VOC) em um cão cujos donos foram infectados com SARS-CoV-2 . O animal não apresentou sintomas, mas as cargas virais foram elevadas nos swabs nasais e retais. Além disso, o isolamento viral foi possível de ambos os esfregaços, demonstrando que o cão estava transmitindo vírus infeccioso. A soroconversão ocorreu 23 dias após a primeira amostragem. Este estudo documenta a primeira detecção de VOC B.1.1.7 em um cão na Espanha e enfatiza a importância de realizar vigilância ativa e investigação genômica em animais infectados (15/07/2021). Fonte: [Viruses](#)

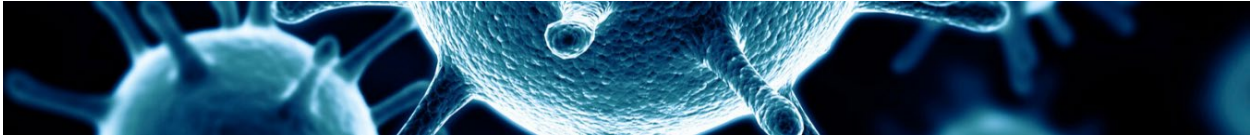


O objetivo do presente estudo foi verificar se cães e gatos agem como portadores mecânicos passivos de SARS-CoV-2 quando vivem em contato próximo com pacientes COVID-19. Swabs cutâneos e interdigitais coletados de 48 cães e 15 gatos pertencentes a pacientes com COVID-19 foram testados para SARS-CoV-2 por qRT-PCR. O tempo decorrido entre a positividade do swab do proprietário e a coleta de amostras em animais de estimação variou de 1 a 72 dias, com mediana de 23 dias para cães e 39 dias para gatos. Todas as amostras foram negativas, sugerindo que os animais de estimação não carregam passivamente o SARS-CoV-2 em seus cabelos e almofadas e, portanto, provavelmente não desempenham um papel importante na transmissão do vírus aos humanos. Esses dados podem contribuir para a confirmação de que o contato direto com os cabelos e almofadas de animais de estimação não representa uma via de transmissão da SARS-CoV-2 (13/07/2021). Fonte: [Viruses](#)

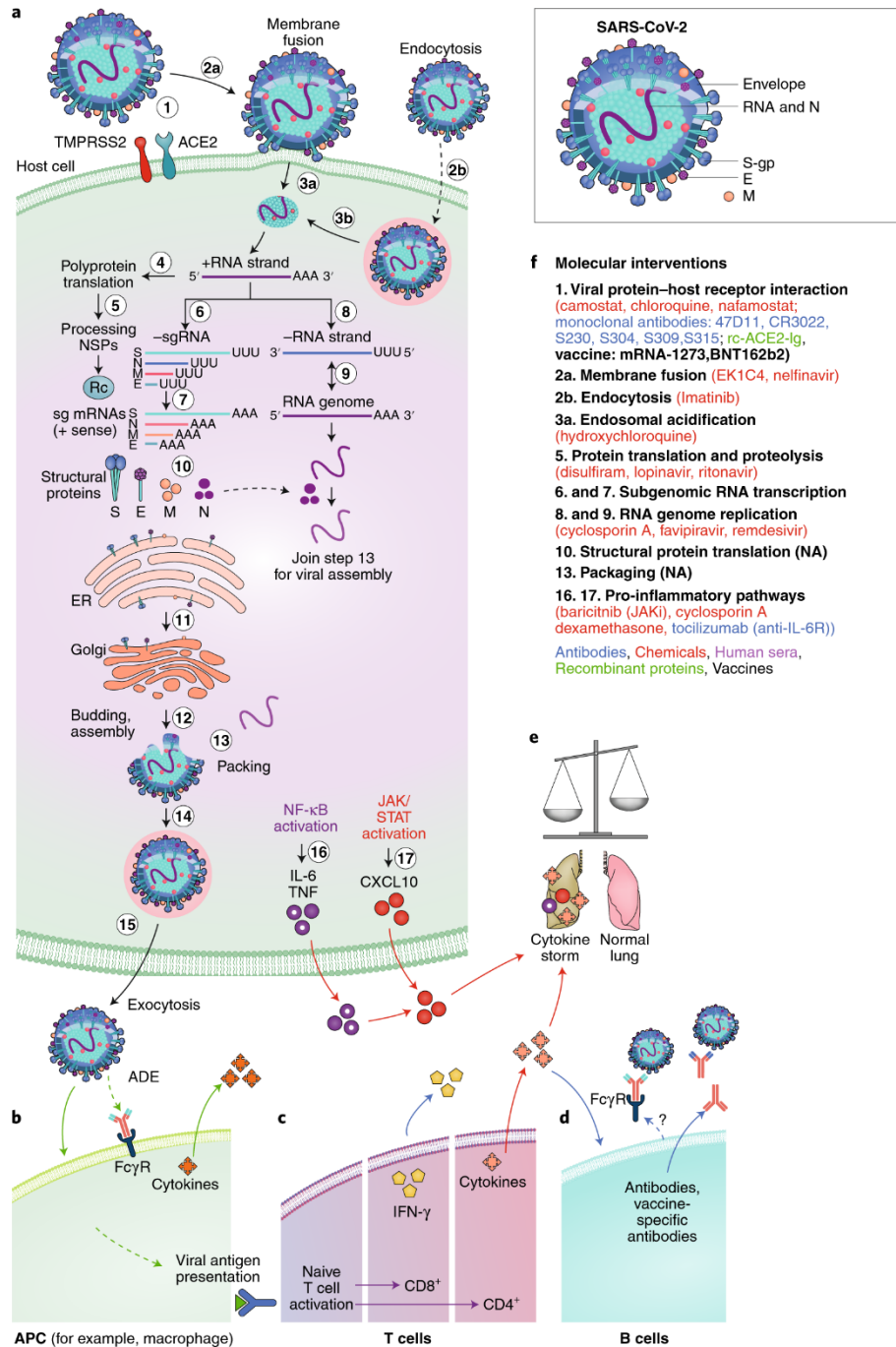
Neste trabalho, pesquisadores brasileiros buscaram compreender melhor o papel do meio ambiente na disseminação da COVID-19. Eles investigaram a presença de SARS-CoV-2 em fômites, bem como no ar e no esgoto usando qRT-PCR. Estudaram uma área de referência de mercado e um hospital referência COVID-19 na cidade de Barreiras, Brasil. Coletaram e analisaram um total de 418 amostras de frentes de máscaras, telefones celulares, papel-moeda, máquinas de cartão, esgoto, ar e lençóis durante a fase ascendente da curva epidemiológica da COVID-19. Como resultado, foi detectado o gene RNase P humano na maioria das amostras, o que indica a presença de células humanas ou seus fragmentos nas amostras. No entanto, não houve traço de SARS-CoV-2 nas amostras analisadas. Os pesquisadores concluíram que, até o momento, o meio ambiente e os materiais inanimados não tiveram um papel importante na transmissão da COVID-19 na cidade de Barreiras. Provavelmente resultados semelhantes podem ser encontrados em outras cidades, principalmente aquelas com cenário epidemiológico semelhante a Barreiras (05/08/2021). Fonte: [Scientific Reports](#) (Nature)

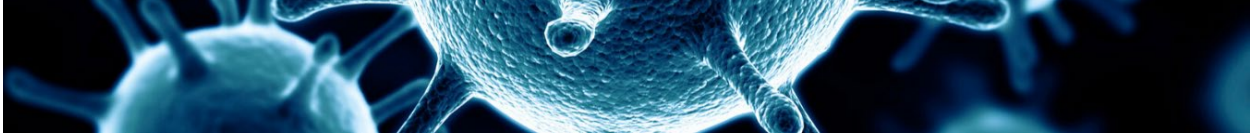
Pesquisadores aplicaram análises evolutivas a conjuntos de dados genômicos humanos para recuperar eventos de seleção envolvendo dezenas de genes humanos que interagem com coronavírus, incluindo SARS-CoV-2, que provavelmente começou há mais de 20.000 anos. Esses eventos adaptativos foram limitados à população ancestral das populações do Leste Asiático. Múltiplas linhas de evidência funcional suportam uma pressão seletiva viral antiga, e o Leste Asiático é a origem geográfica de várias epidemias de coronavírus modernas. Uma corrida armamentista com um coronavírus antigo, ou com um vírus diferente que por acaso usava interações semelhantes aos coronavírus com hospedeiros humanos, pode ter ocorrido em populações ancestrais do Leste Asiático. Ao aprender mais sobre nossos antigos inimigos virais, o estudo destaca a promessa de informações evolutivas para prever melhor as pandemias do futuro. É importante ressaltar que a adaptação a epidemias virais antigas em populações humanas específicas não implica necessariamente em qualquer diferença na suscetibilidade genética entre diferentes populações humanas, e as evidências atuais apontam para um impacto esmagador de fatores socioeconômicos no caso da doença coronavírus 2019 (COVID-19) (06/08/2021). Fonte: [Current Biology](#)

O manejo clínico de pacientes com complicações graves de COVID-19 tem sido prejudicado pela falta de medicamentos eficazes e por uma falha em capturar a extensa heterogeneidade da doença com os métodos convencionais. Neste artigo, pesquisadores revisam os papéis



emergentes de organóides complexos no estudo da infecção por SARS-CoV-2, modelagem da patologia da doença COVID-19 e no desenvolvimento de fármacos, anticorpos e vacinas. Foram discutidas as oportunidades para a pesquisa COVID-19 e os desafios restantes na aplicação de organóides (02/08/2021) (02/08/2021). Fonte: [Nature Cell Biology](#)





TESTES PARA DIAGNÓSTICO

Estudo utilizou um total de 452 amostras duplas (saliva e NPS) de pacientes com suspeita de COVID-19 para comparar os resultados obtidos para as diferentes amostras ao usar RT-PCR de RNA extraído de NPS e saliva, bem como saliva diretamente sem extração de RNA. O SARS-CoV-2 não foi detectado em 13 amostras de saliva (direta) das 80 amostras positivas de NPS e em 16 amostras de saliva (RNA) de um total de 76 amostras positivas de NPS. A sensibilidade de detecção dos genes virais ORF1ab, E e N na saliva é afetada de forma diferente e a detecção desses genes em amostras de saliva apresenta grande variabilidade quando as amostras de NPS. Os pesquisadores citam que o uso de saliva como amostra deve ser cuidadosamente considerado devido à taxa de falsos negativos e o sistema usado para a detecção também pode ser muito relevante, uma vez que os diferentes genes virais são afetados de forma diferente em termos de sensibilidade de detecção usando saliva (17/07/2021). Fonte: [Journal of Clinical Virology](#)