

among VBD, A blood group was more frequent among COVID-19 individuals (CCPD 47.8%, CIP 43.2%, VBD 35.5%, $p < 0.001$). There was no statistical difference in blood groups distribution between CCPD and CIP ($p=0.268$). In our cohort, for each increased age year there was 6% more chance for COVID-19 (OR: 1.06; CI 95%: 1.05-1.06, $p < 0.001$), males showed 27% more chance for the disease (OR: 1.27; CI 95%: 1.02-1.59, $p = 0.035$) and O/B blood groups showed 38% less infection prevalence (OR: 0.62; CI 95%: 0.5-0.7, $p < 0.001$). Considering the fact that higher anti-A is usually described in O blood group, data from O versus B blood groups individuals were analysed and the former showed 34% less chance for COVID-19 (OR: 0.66; CI 95%: 0.46-0.95, $p = 0.026$). No difference regarding ABO group was found when COVID-19 inpatients of all blood types were analysed. Immunoglobulins A, M and G (IgA, IgM, and IgG) and neutralizing antibodies for SARS-CoV-2 were lower in COVID-19 individuals O/B blood groups (IgM $p = 0.03$, IgG $p = 0.02$, IgA $p = 0.03$). **Discussion:** In our retrospective cohort, the COVID-19 individuals O/B blood groups (which produces anti-A) had 38% less chance to have a diagnosis of COVID-19 ($p < 0.001$) and the same groups showed lower titers of neutralizing antibodies, IgM, IgG and IgA. Groups O/B showed a protective factor against the SARS-CoV-2 infection, but it was not associated to COVID-19 inpatients (versus COVID-19 convalescent plasma donors) suggesting that blood type is not associated to SARS-CoV-2 infection severity. **Conclusion:** COVID-19 individuals from groups O/B showed lower titers of neutralizing antibodies, and IgM, IgG, and IgA lower levels.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.872>

871

ANTICOAGULAÇÃO PROFILÁTICA DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA

L.G.D. Medeiros^a, H.H.F. Ferreira^b, G.B.C. Junior^c

^a Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

^b Liga Norteriograndense contra o Câncer, Natal, RN, Brasil

^c Hemocentro Dalton Cunha – Hemonorte, Natal, RN, Brasil

Objetivo: Analisar as diversas recomendações e evidências sobre o manejo da anticoagulação nos pacientes COVID-19 durante a internação, dando ênfase ao seu uso profilático.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo narrativo, do tipo revisão de literatura, baseado em pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, MEDLINE, Scielo e Up to Date, sendo incluídos artigos publicados entre março/20 a julho/20. Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram: anticoagulação, COVID-19, profilaxia, tromboembolismo. **Resultados e revisão de literatura:** Embora não haja consenso entre as recomendações, haja vista se basearem em estudos iniciais e orientações de especialistas, já se apresentam convergências entre elas, destacando-se a indicação de anticoagulação profilática para todos os pacientes hospitalizados por suspeita ou confirmação de COVID-19, na ausência de contraindicações absolutas. E, além disso, a preferência

pela escolha de Heparina de Baixo Peso Molecular (HBPM) em pacientes estáveis e com depuração normal de creatinina (Cr), devido a sua comodidade posológica. De maneira alternativa, pode-se fazer uso de heparina não fracionada (HNF) ou fondaparinux, dando-se prioridade a HNF em caso de choque ou depuração de Cr abaixo de 50 mL/min/m². Entretanto, algumas sociedades médicas defendem o uso de uma profilaxia diferenciada para pacientes com COVID-19 em ambiente de cuidados intensivos (UTI/UCI), com doses semelhantes ao usado na anticoagulação (AC) intermediária ou terapêutica para TEV. Outros, ainda, têm orientado não só a AC profilática diferenciada nos pacientes de UTI com COVID-19, como também a sua ampliação para aqueles que apresentam algum sinal de gravidade, tais como FR > 24 irpm, SatO₂ < 90%, PCR elevada, níveis de D-dímero e fibrinogênio elevados ou em ascensão, chegando a ajustar as dosagens de acordo com alguns indicadores laboratoriais (ex: D-dímero). **Discussão:** A anticoagulação, sob o crivo da análise de estudos e de relatos de caso, se mostrou uma das bases fundamentais no manejo do paciente hospitalizado por COVID-19, pela alta frequência de eventos tromboembólicos apresentados nessa população, e a constatação de microtromboses no estudo post-mortem em alguns trabalhos. Nesse sentido, mesmo com a anticoagulação profilática, houve uma incidência de complicações trombóticas superior em comparação com pacientes portadores de outras patologias, sob os mesmos cuidados intensivos (duplicando a prevalência de TEV em algumas análises). Por isso, surgiu a indicação empírica de elevação da dose profilática, para assegurar maior proteção ao paciente, embora já tenham sido observados eventos dessa natureza com a dose amplificada, e ainda há carência de evidências mais robustas de sua efetividade. **Conclusão:** Grande parte dos pacientes graves já estão naturalmente sujeitos a maior risco de TEV por causas multifatoriais, mas o COVID-19 tem se destacado por uma trombogênese mais acentuada. Nessa perspectiva, a literatura tem relatado que, na maioria dos pacientes estudados, não tem sido possível abortar a alta incidência dessas complicações apenas com a anticoagulação profilática básica, devendo-se buscar evidências que sustentem o emprego seguro de novos padrões de anticoagulação, com vistas a uma melhor prevenção primária desse perfil de paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.873>

872

ASPECTOS CLÍNICOS DA COVID-19 EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME DO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO

S.S. Marcondes, A.N.L. Prezotti, J.S.M. Duarte, M.B. Silveira, L.L. Montezi, M.A. Aduan, M.D.P.S.V. Orletti, C.S. Silva, D.M.D.C. Rocha

Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Relatar os aspectos clínicos de quatro pacientes com anemia falciforme com diagnóstico da COVID-19 acompanhados no ambulatório do HEMOES. **Material e métodos:** Foi realizado um levantamento dos dados de prontuário, resumo



de alta hospitalar e entrevista clínica nos pacientes com doença falciforme que desenvolveram COVID-19. **Resultados:** De um total de 338 pacientes acompanhados no ambulatório, 1% apresentou diagnóstico da COVID-19, 75% com o fenótipo SS e 25% com o fenótipo SC. Todos os pacientes eram da Grande Vitória. O diagnóstico foi realizado por RT-PCR de swab nasal em 75% e 25% por exame sorológico (IgG positivo). Nenhum paciente relatou contato com caso suspeito ou confirmado da COVID-19. A metade deles necessitou de internação hospitalar, nenhum necessitou de internação em UTI, apenas 25% necessitou de oxigenioterapia. Dois pacientes (50%) necessitou de transfusão sanguínea. Todos utilizavam a hidroxiureia para o tratamento da doença de base. Os sintomas mais prevalentes foram febre (4/4), odinofagia (3/4) e dor muscular (3/4). Um paciente (25%) apresentou quadro neurológico atípico com distúrbio de marcha e mantém acompanhamento com neurologista para elucidação desta seqüela. Nenhum paciente apresentou quadro de crise algica ou síndrome torácica aguda durante a infecção pelo coronavírus. **Discussão:** A pandemia da COVID-19 trouxe vários desafios para os pacientes que já apresentavam outras co-morbidades. Os pacientes com doença falciforme, em geral, necessitam de atendimento em emergências por outros motivos e a princípio são considerados de risco devido ao comprometimento do sistema imune. Nessa amostra todos os pacientes adquiriam a doença por provável infecção comunitária, nenhum caso apresentou vínculo temporal com atendimento em instituições de saúde. A síndrome torácica aguda é uma das principais causas de mortalidade entre portadores da doença falciforme podendo ser desencadeada por infecções respiratórias e, portanto, é uma preocupação de complicação desses pacientes. Na amostra analisada os pacientes apresentaram sintomas leves, apenas um caso apresentou-se de maneira atípica com seqüela neurológica. Uma série de quatro casos publicados pelo Reino Unido chamou a atenção para as complicações respiratórias desenvolvidas por pacientes com esse diagnóstico, o que não foi observado em nossa série de casos. **Conclusão:** Em geral os pacientes apresentaram quadro leve da COVID-19, entretanto é necessária atenção para o agravamento da anemia com necessidade transfusional, independente da presença de crise algica, síndrome torácica aguda ou outra apresentação típica da anemia falciforme.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.874>

873

ATENDIMENTO A PESSOAS COM COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DO HC-FMUSP

F. Cassis^a, C. Rothschild^a, E. Sandoval^a, L.A.V.S. Jr^a, F.E.S. Farias^a, R.D. Lopes^a, V.N. Santos^a, V. Oliveira^a, V. Rocha^{a,b}, P. Villaca^{a,b}

^a Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia de COVID-19 constitui um desafio à atenção aos pacientes com coagulopatias hereditárias, podendo dificultar o acesso ao tratamento e ao atendimento especializado a esses pacientes, além de impactar na redução de salários e empregos e no risco de contágio pelo vírus, com impacto ainda desconhecido para esses pacientes. Em início de março de 2020 o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) foi indicado como referência para o atendimento a pacientes com COVID-19 e, de 30 do mesmo mês a julho, o Instituto Central do HC-FMUSP se tornou exclusivo para essa finalidade. Frente à nova realidade, a equipe do Centro de Hemofilia reestruturou sua forma de atendimento. O objetivo deste relato é descrever as diversas estratégias, ações e experiências no período descrito acima. **Material e métodos:** Foram envolvidos todos os profissionais das diferentes áreas de atuação da equipe interdisciplinar: administrativa, de enfermagem, farmácia, fisioterapia, laboratório, médica, odontológica, psicológica e serviço social. Por meio de diversas reuniões, as necessidades no período de isolamento, de deslocamento do atendimento emergencial e as ações necessárias para supri-las foram elencadas. Os dados de atendimento nesse período foram levantados a partir de prontuários e registros telefônicos. Para atender às necessidades estabelecidas, foram determinadas as seguintes estratégias: (1) suspensão de procedimentos eletivos, (2) continuidade dos tratamentos fisio e psicoterápicos já iniciados, de maneira virtual; (3) atualização do cadastro dos pacientes; (4) disponibilização de dois números de telefone: um para esclarecimento de dúvidas e apoio e outro para comunicação com a farmácia; (5) distribuição de concentrado de fator presencial, com liberação de maior quantitativo; (6) definição de novo fluxo de atendimento emergencial; (7) busca de redes de apoio para suporte social das famílias carentes; (8) revisão periódica das ações, com ajustes pertinentes. **Resultados:** As principais necessidades de atendimento consideradas foram: acesso aos produtos hemostáticos para continuidade de tratamento; atendimento a intercorrências hemorrágicas; preparo para procedimentos invasivos não eletivos; orientação técnica a dúvidas dos pacientes. Inicialmente houve receio por parte dos pacientes em comparecer ao Centro, tanto para avaliação de intercorrências quanto para a retirada de concentrado de fatores para tratamento domiciliar. Nos primeiros dez dias de isolamento, 50% dos pacientes faltaram aos agendamentos da farmácia, o que foi normalizado após contato telefônico. Em relação às intercorrências, houve redução na média de atendimento mensal, embora 25% dos pacientes tenham apresentado sangramentos graves (SNC, digestivo, hematoma em ileopsoas) ou cirurgia de urgência. Devido ao impacto sócio-econômico da pandemia, duplicou o número de famílias carentes, tendo sido possível garantir dois meses de distribuição de cestas básicas. A comunicação por Whatsapp foi muito bem recebida e apreciada pelos pacientes. **Discussão/conclusão:** O trabalho em equipe foi fundamental para gerar mudanças positivas tanto nos profissionais, quanto na forma de atendimento aos pacientes. Apesar da pandemia, os diversos ajustes e ações de contingência garantiram o atendimento integral das pessoas com coagulopatias hereditárias, permitindo uma passagem mais suave por este período tão inédito e desafiador.

