no número de acompanhantes por paciente no Ambulatório e foram incluídos critérios para liberar a presença de acompanhantes na sala de transfusão. Para a gestão da equipe foram adotadas, pela liderança, estratégias como ajustamento de escala de trabalho, alteração na distribuição dos atendimentos em relação aos dias da semana e alteração nos turnos e horários de trabalho de alguns servidores, buscando manter uma escala favorável e sem sobrecarga para os trabalhadores. O impacto do absenteísmo foi minimizado com a abertura de processo de chamamento público para contratação de novos servidores em substituição aos que se afastaram por apresentarem sintoma suspeito de COVID-19 ou por se classificarem como grupo de risco para a doença e por outras razões. Foram realizadas reuniões frequentes com a equipe para o repasse das orientações e suporte às demandas específicas de cada servidor relacionadas à ansiedade gerada pelo momento da pandemia. As orientações quanto à higienização de mãos, ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e a cuidados específicos na rotina de trabalho foram enfatizadas. A Fundação Hemominas adotou mudanças visando à proteção de pacientes e servidores, e o serviço de enfermagem precisou rapidamente reestruturar e reorganizar seu processo de trabalho para garantir a manutenção dos atendimentos hemoterápicos e apoiar a equipe de enfermagem frente aos desafios impostos pela pandemia. Identifica-se o planejamento, a atuação rápida da gestão em parceria com a equipe e o respeito às medidas recomendadas, como responsáveis por garantir a continuidade de uma assistência segura aos usuários do Serviço.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.899

898

EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS EM PACIENTES COM COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA

T.C.A. Gomes, B.M.S. Gomes, J.F. Carneiro, M.S. Castro, A.M.T.C. Silva

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Objetivos: Avaliar e discutir o risco de eventos tromboembólicos em pacientes com COVID-19. **Material e métodos:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, com a busca de artigos científicos na base de dados PubMed, com a utilização dos descritores: "*deep vein thrombosis AND COVID-19*". Foram encontrados 16 artigos, mas somente 8 foram selecionados, por se adequarem melhor aos objetivos do presente estudo. Os critérios de inclusão foram: artigos de revisão publicados no último ano, disponíveis gratuitamente, em inglês e pesquisados em seres humanos. **Resultados:** De acordo com os artigos analisados, os casos de tromboembolismo venoso (TEV) foram discutidos em 4 artigos dos 8 analisados, com taxa de incidência variando de 20 a 58%, e todos eles concordavam sobre índices mais altos de TEV em pacientes graves, principalmente aqueles internados em Unidade de Terapia Intensiva. Dois artigos concordaram com a ocorrência de 3% de acidente vascular cerebral. Além disso, outro fato importante observado, na maioria dos artigos, foi que a maior parte dos pacientes, que apresentava TEV, possuía índices elevados de dímero-D; esses índices também estavam mais elevados em pacientes mais graves. Em 2 artigos, foi demonstrado que, aproximadamente, 36% dos pacientes apresentam trombocitopenia. Quanto à aparição de embolia pulmonar (EP), 4 estudos variam de 16,7 a 40%, sendo que 33% foi a prevalência de EP em 2 desses 4 artigos. Dois artigos relataram casos de coagulação intravascular disseminada (DIC), com ambos preenchendo os critérios DIC da Sociedade Internacional de Trombose e Hemostasia (ISTH); um deles relatou que 71% dos pacientes, que morreram por COVID-19, apresentaram DIC, enquanto o outro, relatou que 8,7% dos pacientes apresentaram DIC. **Discussão:** Embora a doença associada à COVID-19 se manifeste, principalmente, nos pulmões, foi demonstrado pode se manifesta em outros sistemas orgânicos. Dados clínicos e patológicos recentes demonstraram associação entre COVID-19 e coagulopatias, que podem se manifestar como: embolia pulmonar, trombose venosa, entre outros. À luz desses achados, vários grupos profissionais recomendaram anticoaguloterapia em todos os pacientes hospitalizados com COVID-19. No entanto, o risco trombótico é elevado apesar do uso de profilaxia anticoagulante, mas as doses ideais ainda não foram estabelecidas, salientando a necessidade de resultados de estudos randomizados com relação à profilaxia antitrombótica. Tanto a trombocitopenia quanto o dímero-D elevado podem ser explicados pela ativação excessiva da cascata de coagulação e das plaquetas. As infecções virais desencadeiam resposta inflamatória sistêmica e causam desequilíbrio entre os mecanismos homeostáticos pró-coagulante e anticoagulante, por meio da modulação de várias proteínas da coagulação. **Conclusão:** Algumas complicações potenciais da COVID-19 podem levar a um mau prognóstico. Assim, tanto a avaliação do risco trombótico quanto a prevenção de TEV são componentes importantes do tratamento complexo e abrangente da infecção por SARS-CoV-2. Nesse sentido, avaliações repetidas e estratégias otimizadas são necessárias para reduzir a ocorrência de TEV e prevenir incidências fatais de EP e, efetivamente, garantir a segurança dos pacientes e promover a recuperação precoce.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.900

899

EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL EM INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA

J.S. Lima [a], A.C. Menezes [a], A.A.K. Johann [a], L. Ribeiro [a], V.B. Nocera [a], B.S.L. Wan-Dall [b]

[a] *Instituto de Hematologia e Oncologia Curitiba, Curitiba, PR, Brasil*
[b] *Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil*

Relato: OAMJ, 75 anos, masculino, diagnóstico de leucemia mielóide crônica (LMC), em tratamento com imatinibe, em remissão molecular maior. Antecedentes de diabetes, hipertensão, dislipidemia e doença arterial coronariana com angioplastia prévia. Paciente apresentou febre em 19/06/2020, realizado RT-PCR positivo para SARS-CoV-2 em 20/06. Foi