

maior risco de complicações neste grupo de pacientes. A taxa de mortalidade da COVID-19 varia de 2-4%, mas para pacientes com câncer esta taxa pode ser ainda mais alta. Estudo multicêntrico em Canadá, Estados Unidos e Espanha encontrou taxa de mortalidade de 13% para pacientes oncológicos, neste estudo encontramos uma mortalidade mais alta, no entanto a população estudada constituía de pacientes com doença oncológica ativa o que pode estar associado a maior risco de óbito. A maioria dos pacientes foram diagnosticados durante a internação hospitalar motivada por outras causas, uma grande discussão durante a pandemia foi a continuidade ou não do tratamento oncológico e o risco de adquirir a doença, bem como a potencial gravidade da sua apresentação nos pacientes em quimioterapia, no entanto, nesse aspecto individualização desta decisão baseada em cada caso foi o caminho escolhido pela maioria dos centros de tratamento. **Conclusão:** Diante do cenário de doença desconhecida avaliar aspectos clínicos das populações pode nortear medidas diferenciadas para tratamento e prevenção. Os dados apontam para o alto risco de morte em pacientes onco-hematológicos em quimioterapia e o risco de contaminação do ambiente hospitalar. É necessário elaborar estratégias para minimizar este risco, acreditamos que além das medidas habituais adotadas, estratégias de coorte hospitalar e testes para diagnóstico precoce em profissionais das unidades de tratamento oncológico e nos pacientes previamente as internações hospitalares possam ser justificadas dado o risco benefício.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.890>

889

COVID-19: RISCOS DA AUTO-HEMOTERAPIA

D.S. Amorim^a, F.L.O. Lima^b, E.A.S. Costa^a

^a Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil

^b Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil

Introdução: Consta-se na escassa literatura existente que a auto-hemoterapia foi introduzida em 1910 por Ravaut, como tentativa terapêutica, desde então, tem sido utilizada como método de tratamento de diversos problemas de saúde, tanto em humanos quanto em animais. Apoiar-se na comparação do procedimento à aplicação de uma vacina autógena, estimulando a resposta imune do organismo diante de uma série de problemas, infecciosos ou não, cuja explicação se baseia no raciocínio do foco de infecção. A auto-hemoterapia se dá, a partir da retirada de uma determinada alíquota sanguínea do paciente, com o intuito de injetar a amostra no organismo do mesmo paciente o qual foi coletado. Para os casos de COVID-19, o mesmo tem sido feito, na perspectiva de aumentar a imunidade ou corroborar para a cura, porém a prática não é reconhecida como procedimento terapêutico pela Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), isso porque faltam evidências científicas que comprovem, por meio de estudos clínicos, sua eficácia e segurança. Tampouco existem informações a respeito de posologia, mecanismos de ação, interações, reações adversas. **Objetivo:** Analisar criticamente o uso da técnica de



auto-hemoterapia, como terapêutica para o COVID-19, evidenciando assim, seus agravos e riscos à saúde. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura do tipo descritiva, mediante utilização de informações publicadas no ano de 2020, nas plataformas digitais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH). **Resultados e discussão:** A atual situação de emergência na saúde pública e a limitação de informações acerca de fármacos e prognóstico para a COVID-19, tem levado pacientes a recorrer a alternativas terapêuticas sem comprovação científica para o tratamento da COVID-19, como a auto-hemoterapia. A mesma, é uma prática não reconhecida pelas autoridades da área da saúde, pois além dos riscos de contaminação das pessoas envolvidas e da transmissão de doenças infecciosas devido à manipulação inadequada do sangue, a prática pode piorar o quadro de saúde do paciente, deixando-o ainda mais vulnerável, uma vez que essa promessa de cura estimula o abandono de tratamentos convencionais ou impossibilita o acesso a recursos terapêuticos mais eficazes. Tudo isso ainda é agravado pela falta de conhecimento sobre o comportamento do SARS-CoV-2 e sua transmissibilidade pelo sangue. **Conclusão:** Conclui-se que a auto-hemoterapia é uma prática com ausência de confiabilidade, sendo adotada por leigos e desaconselhada por não apresentar nenhum benefício comprovado, além de expor os envolvidos a inúmeros riscos à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.891>

890

D-DÍMERO ELEVADO EM PACIENTES COM COVID-19: RELATO DE UMA SEGUIMENTO CLÍNICO E LABORATORIAL EM 6 CASOS CONFIRMADOS

M.E.G. Rocha^a, V.M. Chagas^a, L.G. Carvalho^a, V.R.S. Junior^a, A.Q.M.S. Aroucha^b, M.C.B. Correia^a, M.F.H. Costa^{a,b}

^a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil

A pandemia de COVID-19 trouxe manifestações clínicas e laboratoriais inusitadas de um quadro viral até então desconhecido. Uma dessas manifestações clínicas relacionadas a uma determinada alteração laboratorial são os eventos de trombose e elevação do D-dímero que vem sendo alvo de investigação científica a fim de melhorar o entendimento, bem como o tratamento e manejo clínico desses pacientes. Relatam-se seis casos de pacientes com infecção confirmada, através de swab de orofaringe, de COVID-19 e elevação do D-dímero. Três pacientes do sexo masculino (78a, 79a e 86a) e três pacientes do sexo feminino (63a, 64a e 79a) foram acompanhados. Em relação às comorbidades, apenas dois pacientes possuíam hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Durante a evolução clínica, todos os seis pacientes foram admitidos em serviços hospitalares, apresentaram necessidade suplementar de oxigênio terapia, porém não foram



submetidos à ventilação mecânica e não precisaram de cuidados de terapia intensiva, porém quatro deles apresentaram infecção respiratória bacteriana associada a uso de antibióticos endovenosos. Não houve casos de diarreia ou outras alterações clínicas como eventos de trombose. Em relação a alterações laboratoriais, houve discreta leucocitose em dois casos, sem alterações de função renal, função hepática, com elevação de PCR e D-dímero (todos os seis casos com > 6x do normal do valor do D-dímero). Durante o internamento, todos foram submetidos a uso de corticosteroide e a anticoagulação profilática com heparina de baixo peso molecular e foram mantidos sob anticoagulação durante 20 dias pós alta hospitalar, com posterior resolução da elevação dos valores de D-dímero. Esta elevação de D-dímero na literatura científica vigente para pacientes com COVID-19 vem sendo atribuída a intensa reação inflamatória da infecção viral, bem como há relatos que durante a infecção do COVID-19, há maior eventos de trombose, o que piora em muito o prognóstico e eleva a mortalidade dos pacientes. Em relação à permanência da anticoagulação profilática pós evento infeccioso, ainda há controvérsias na manutenção, porém o que vem sendo observado em muitos pacientes é a permanência de níveis laboratoriais elevados de D-dímero. Há ainda muito o que se definir sobre decisões em relação ao tratamento das complicações trombóticas do COVID-19 e quais grupos estão realmente sob maior risco e maior morbimortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.892>

891

DESAFIOS DA DOAÇÃO DE SANGUE DURANTE A PANDEMIA NO BRASIL

I.S. Pimenta, T.F. Souza

Escola de Medicina Souza Marques da Fundação Técnico-educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: O artigo tem como objetivo destacar os desafios perante ao processo de doação de sangue durante a pandemia e, sobretudo, analisar as consequências para a saúde pública. **Materiais e métodos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura acerca dos desafios no processo de transfusão de sangue em relação ao COVID-19. Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e PUBMED. A pesquisa abrange trabalhos publicados em 2020, utilizando como descritores: “COVI-19” e “Blood donation”. **Discussão:** A pandemia do coronavírus impactou sistemas de saúde no mundo inteiro em diversos aspectos, principalmente no Brasil. Desse modo, a superlotação do sistema somada à alta transmissibilidade da doença, forçou os agentes de saúde a repensarem toda a escala de funcionamento dos hospitais e unidades de saúde para tentar quebrar essa cadeia de proliferação do vírus. Por outro lado, a pandemia afastou muito os doadores e, como consequência, conforme informado pelo Hemorio, em maio deste ano, o estoque de sangue seguro teve uma baixa de até 38% nas doações, em comparação ao mesmo período de 2019, só no município do Rio de Janeiro e esta realidade é válida em todo o território nacional. Segundo o hemocentro de São Paulo, a Fundação

Pró-Sangue, os níveis de sangue ficaram estáveis até meados de maio, todavia, desde julho enfrentam estado crítico de estoque, apenas AB+ estável. No entanto, infelizmente, o consumo de sangue é diário e contínuo. Dessa forma, dado o duradouro período de incubação e significativa transmissibilidade do vírus, os numerosos casos assintomáticos e a baixa testagem de possíveis pacientes contaminados, é de extrema importância a reorganização do processo de doação de sangue. Nesse sentido, deve-se repensar o fornecimento, segurança, administração, análise e transfusão de todo sangue admitido em laboratórios em prol da segurança dos pacientes que confiam nessas instituições para lhes administrar sangue e dos doadores que buscam ajudar esses pacientes, mas, ao mesmo tempo não querem se expor à riscos. Por outro lado, é necessário destacar que, os laboratórios de transfusão de sangue, atualmente, encontram-se com altas quantidades de amostras contaminadas ou suspeitas de COVID-19, nesse cenário de alta prevalência da doença e pouco acesso aos testes. Assim, alguns bancos de sangue pelo mundo adotaram novas medidas de biossegurança como na China em que se deve aferir temperatura do doador e adicionar na triagem perguntas em relação a sintomas, contato com pessoas doentes ou viagens para regiões em que não há controle. Ainda não se sabe ao certo se as medidas são eficientes, todavia, toda precaução é essencial para garantir o fluxo de sangue sadio para os pacientes em necessidade. **Conclusão:** Dessa forma, percebe-se a complexidade da situação dos bancos de sangue durante a pandemia do Coronavírus. Com a redução das doações, aumento do número de amostras contaminadas, crescimento contínuo de óbitos e o impacto no sistema imune de diversas pessoas, tornando-as impossibilitadas de doar, causou-se um impacto notório no fornecimento de sangue. Portanto, é de suma urgência ter a atenção da saúde voltada para a arrecadação de plasma saudável, a testagem de amostras possivelmente contaminadas e o comprometimento com as medidas de biossegurança por funcionários e pelos doadores voluntários, para garantir estoque para os mais necessitados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.893>

892

DESCRIÇÃO DAS ALTERAÇÕES DO HEMOGRAMA CORRELACIONADOS À PROTEÍNA C REATIVA (PCR) E FERRITINA EM 7942 PACIENTES COM COVID-19

D.M. Jacinto, T.Z. Ferreira, I.Y. Takihi, A. Firmiano, J. Sá, A.D.S.B. Perazzio, M.C.A. Silva, M.V. Gonçalves, A.F. Sandes, M.L.L.F. Chauffaille

Grupo Fleury, Brasil

Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar as alterações no hemograma correlacionadas à PCR e a ferritina em 7942 pacientes com COVID-19, diagnosticados por meio RT-PCR para SARS-CoV-2. **Material e métodos:** Foi feito um levantamento no banco de dados do Grupo Fleury e selecionados os casos RT-PCR positivos para SARS-CoV-2, entre 01/06/2020 a 17/08/2020. Foram analisados o hemograma, a