

**Palavras-chaves:** Púrpura trombocitopênica imunológica; COVID-19; Hematologia pediátrica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.936>

935

### REPERCUSSÕES HEMATOLÓGICAS NA INFECÇÃO POR COVID-19

M.V.C. Azevedo, C.M.C. Leite, A.C.C.F.S. Melo, P.G.L. Gonçalves, J.A.H. Soares, L.C. Bruno, E.S.D.S. Lelis, M.E.S.O. Araújo, R.D.N. Benvindo, M.F.M. Soares

Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, PI, Brasil

**Objetivo:** Descrever às principais repercussões hematológicas comprovadas, cientificamente, em pacientes infectados pelo COVID-19. **Materiais:** Trata-se de uma revisão integrativa com artigos pesquisados nas bases de dados PubMed e Scielo. Foram encontrados 75 artigos publicados no ano de 2020, em português e inglês com os seguintes descritores: “COVID-19” e “hematologia” dos quais foram selecionados 8 que preenchem os critérios propostos. **Resultados:** Observou-se, em pacientes com infecção severa por COVID-19, uma resposta inflamatória exuberante similar à síndrome de liberação de citocinas. Esse quadro corrobora a evolução de complicações hematológicas, sendo as mais frequentes a hipercoagulabilidade com coagulação intravascular disseminada (CIVD), associada a acidentes tromboembólicos e a linfocitose hemofagocítica (HLH) ou síndrome de ativação macrofágica (MAS). Dentre as alterações no hemograma, destacam-se o aumento significativo do volume celular dos monócitos, leucopenia, linfopenia (83,2%), neutrofilia, trombocitopenia, aumento de ferritina, DHL, proteína C-reativa (60,7%), dímero-D (43%), TAP, TTPa, fibrinogênio, procalcitonina, IL-6 e troponina. Já em relação aos fatores de pior prognóstico no doente infectado com SARS-CoV-2, é importante destacar a elevação do D-dímeros (DD) maior que 3,0 ug/mL e prolongamento do tempo de protrombina (TP), especialmente, se 1,5 vezes maior do que o valor de referência. **Discussão:** O paciente infectado com COVID-19 tem um estado de hipercoagulabilidade com microtromboses e oclusão de pequenos vasos pulmonares, agravando a hipóxia e, mais tardiamente, associam-se a formas de coagulação intravascular disseminada com repercussão sistêmica. Em conjunto, a imobilização do paciente, devido a internação, aumenta o risco de trombose venosa profunda (TVP). O tratamento exclusivo amplamente disponível para inibir a geração de trombina e a HBPM (fundaparina ou bemiparina em alternativa, se a enoxaparina estiver contraindicada). Atualmente, o tratamento deve ser considerado em todos os doentes que requerem internamento por COVID-19 na ausência de contraindicações. Há também a obrigatoriedade de monitorização adequada no caso de compromisso grave da função renal. **Conclusão:** O risco de complicações trombóticas e coagulopatias, no paciente infectado por corona vírus, recomenda a emissão de orientações relativas a monitorização da hemostase e terapêutica anticoagulante, que pode beneficiar esses pacientes. Evidenciou-se a importância dos testes de coagulação, uma vez que o aumento

do TP e dos níveis de DD constituem preditores significativos da gravidade da doença em questão e reforçam a possibilidade de uma das complicações mais graves provocadas por esse vírus.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.937>

936

### RESIDENTES EM TEMPOS DE PANDEMIA – O DESAFIO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

K.S. Alves, M.T. Xavier, P.T. Jesus, T.D. Santos, I.A.C. Cabral

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Este trabalho trata do processo de aprendizado das residentes inseridas no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMORIO. O curso de especialização em pós-graduação lato-sensu em hematologia e hemoterapia se constrói na modalidade de treinamento em serviço. Nesse sentido, os residentes se alternam entre as duas áreas do saber: hematologia e hemoterapia. Na hemoterapia, a inserção das residentes de serviço social que ocorre na promoção à doação de sangue, se justifica pela necessidade de um profissional com formação teórico-técnica que seja capaz de desenvolver ações reflexivas, socioeducativas, com vistas à socialização de informações e orientações sobre os direitos. São práticas fundamentais para o setor, visto que desmistificam mitos sobre a doação de sangue buscando o aumento de doadores fidelizados, a melhora qualitativa do sangue e a garantia de direitos do doador e receptor. No HEMORIO, as principais práticas educativas são desenvolvidas através do programa Jovem Salva Vidas, Caravana Solidária e Hemotur. A Pandemia do Covid-19 vem provocando muitas incertezas. Foram criadas medidas de prevenção ao contágio do vírus, como o isolamento social, conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Isto impactou o serviço, trazendo reestruturações em todos os setores, como: adiamento de férias, afastamentos dos profissionais em grupos de risco, suspensão das atividades coletivas, entre outras mudanças, resultando na sobrecarga no cotidiano de trabalho dos profissionais que permanecem atuando na linha de frente. Nos espaços sócio-ocupacionais dos assistentes sociais, especificamente na área da saúde, alterações na atuação foram indicadas por nossos órgãos representativos, conforme nota do Conselho Federal de Serviço Social na qual se afirma “Nossas condições de trabalho e de saúde significam proteção também para cada usuário/a do Serviço Social.” Essas entidades se embasaram em critérios sanitários para garantir a proteção aos profissionais e aos usuários, mas estas afetam a qualidade desta relação, visto que o atendimento presencial propicia uma melhor apreensão das reais demandas dos usuários, que por vezes encontram-se desapropriadas de seu caráter coletivo. Diante desse quadro, a inserção no programa de residência é afetada, pois nesse momento atípico, o processo de aprendizado vem sofrendo modificações no cotidiano profissional, principalmente nas abordagens de captação de doadores de sangue. As atividades supracitadas no momento

estão suspensas devido à necessidade de evitar aglomerações. Priorizamos não convocar idosos, que são do grupo de risco, para realizarem esse ato de solidariedade e cidadania, considerando como critério o Estatuto do Idoso (Lei 10.741). Neste cenário, para diminuir a perda de quantitativo de doação sangue, o HEMORIO tem mobilizado campanhas internas e externas, com parcerias e divulgação nas mídias sociais. Portanto, é inquestionável que a dimensão socioeducativa da profissão sofre atravessamentos devido às medidas de isolamento social, que impedem a realização das exposições dialogadas, estratégia importante para a democratização de conhecimento. Enquanto aprendizado caro a profissão, vivenciamos a nossa atuação se dando em condições objetivas, não ideais, o que nos exige aprimorar a competência de sermos críticos e propositivos diante da realidade e reafirmar nosso compromisso com a população usuária.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.938>

937

#### SEVERE COVID19 IN PATIENTS WITH CANCER: ANALYSIS OF MORTALITY, ADMISSION TO INTENSIVE CARE UNIT AND INVASIVE VENTILATION

M. Bellesso, K.S. Serafim, S.M. Kuwamoto, A.T. Trunkel, F.R. Bruniera, I.P. Nicodemo, D.F. Dias, M.A.F. Aranha, J.A.L. Alves, R. Santucci

Instituto Hemomed, São Paulo, SP, Brazil

**Introduction:** Currently, we are facing a global pandemic COVID-19 caused by SARS-CoV-2. Since the first reported Brazilian case on February 26 to July 31 2020, Brazil has presented as the second country of the world with the highest number of cases and deaths: 2,662,485 and 92,475 respectively. Moreover, São Paulo presented the majority of Brazilian data with 542,304 cases with 22,997 deaths. We know that hematological disease are not prevalent, it is concerned to report that 1.9% of death in São Paulo presented this group of disease, according to SIVEP-Flu. Although, we understand that age and co-existing comorbidities such as hypertension, diabetes, obesity, chronic kidney disease are high risk factors to mortality, it was demonstrated that patients with moderate or severe COVID-19 with hematological disease have presented 28-40% of deaths. **Objectives:** We proposed to describe the demographic characteristics by comparing hypothetical risk factors to death, such as, age, gender, Hemato-oncology patient (HOP) versus cancer patients with Non-Hemato-Oncology cancer (NHOP) and anti-cancer therapy within 21 days before testing positive for COVID-19 in patients needed hospitalization. **Methods:** In this prospective observational study, On March 30 2020, we started to register all consecutive cancer patients undergoing treatment or being followed up by the Instituto Hemomed which were confirmed COVID-19 by reverse-transcriptase-polymerase-chain-reaction (RT-PCR) assay of a specimen collected on a nasopharyngeal swab between March 30 and July 31, 2020. Inclusion criteria: cancer patients, positive RT-PCR and need of hospitalization due to severe COVID-19. We excluded all patient who did not require hospitalization and patients with active case of COVID-19.

Death was defined as related COVID-19 during admission as well as death reported as a consequence of any other cause during admission, such as due to cancer progression or treatment toxicity. **Results:** Sixty-one cases were registered until July 31, 2020, two cases were excluded with active COVID-19 and eight patients with outpatient treatment. We analyzed 51 severe COVID19 patient with cancer. Thirty-two (62.7%) sex female and median age 60 ( $\pm$  17.6) years old, 31 (60.7%) HOP and 20 (39.1%) NHOP and 25(49%) were treated with anti-cancer therapy up to 21 days before COVID-19 diagnosis. Thirty (58.8%) required Intensive Care Unit (ICU), 22 (43.1%) needed invasive ventilation and 26 (51%) discharged. Twenty-five (49%) patients died - four (7.8%) of them were considered palliative care. Risk of death was age  $\geq$  60 years old (odds ratio 4.8 [95% CI 1.47-15.0,  $p$  = 0.008]), and anti-cancer therapy up to 21 days before COVID-19 diagnosis (odds ratio 3.4 [95% CI 1.07-10.7],  $p$  = 0.035). We found no significant effect on mortality for male (odds ratio 0.9 [95% CI 0.2-2.8,  $p$  = 0.54]) and NHOP (odds ratio 1.4 [95% CI 0.4-4.5,  $p$  = 0.34]). **Conclusion:** Severe COVID-19 deaths in cancer patients was 49%, more than a half of cases needed ICU and mortality appears to be related to advanced age and anti-cancer therapy up to 21 days before COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.938>

938

#### SÍNDROME DE DIFERENCIAÇÃO CONCOMITANTE A INFECÇÃO POR COVID-19 EM PACIENTE COM LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA

R.M.S. Soares, C.D. Donadel, A.H.A. Resende, R.S. Melo, P.L. Filgueiras, T.E. Gonçalves, P.C.C. Bariani, L.S. Oliveira, V. Tomazini, L.L.F. Pontes

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP-RP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

**Introdução:** Síndrome de Diferenciação (SD) é uma complicação ameaçadora à vida em pacientes com leucemia promielocítica aguda (LPA) que ocorre em cerca de 20-25% dos pacientes com LPA em tratamento com ácido all-trans-retinoico (ATRA) e/ou trióxido de arsênio (ATO). Esta condição resulta de resposta inflamatória excessiva decorrente da produção de citocinas e expressão de moléculas de adesão por células leucêmicas em processo de diferenciação, com consequente infiltração de órgãos e extravasamento capilar que acomete principalmente os pulmões. Não existem critérios diagnósticos bem definidos e as características clínicas podem se sobrepor à de outras condições, tais como como infecções (bacteriana, fúngica e viral, atualmente incluindo a COVID-19), sepse, insuficiência cardíaca e tromboembolismo pulmonar. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 68 anos, admitido na enfermaria de Hematologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCRP) com diagnóstico de LPA de alto risco ( $GB > 10 \times 10^3/mm^3$ ) para indução de remissão com ATRA e Daunorrubicina. No 8º dia de tratamento evoluiu com quadro compatível com SD, com melhora após suspensão do ATRA e uso de corticoterapia. No 20º dia, evoluiu