

infecciosas. Ambos tiveram seus tratamentos postergados inicialmente e reiniciados após o período apropriado de isolamento. **Discussão:** O presente estudo encontrou uma incidência de COVID-19 de 2% (IC 95% 0,5-7%) em pacientes assintomáticos com câncer em quimioterapia, que pode ser considerada como baixa. A incidência nessa população relatada na literatura varia de 0,72% a 8%, o que pode se justificar pelas diferentes incidências locais e pela adoção de medidas preventivas. **Conclusão:** Diante do número reduzido de casos positivos detectados, acreditamos que seja razoável não testar todos os pacientes em um contexto de saúde pública, priorizando aqueles com sintomas, aqueles com contato recente com casos suspeitos e aqueles com maior chance de desfecho grave, como os portadores de neoplasias hematológicas, desde que as medidas preventivas sejam corretamente adotadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.922>

INCIDÊNCIA E GRAVIDADE DE COVID-19 ENTRE PACIENTES INTERNADOS PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

JPR Baptista^a, N Wozniaki^a, HVC Junior^b, GD Neves^b, IS Boettcher^b, AC Dall'oglio^b, FS Tavares^b, GR Gastal^b, FL Schwengel^{a,b}, MP Lacerda^{a,b}

^a Universidade da Região de Joinville (Univille), Joinville, SC, Brasil

^b Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC, Brasil

Objetivo: COVID-19 tornou-se a maior crise de saúde da história recente, com desafios complexos de saúde em ambientes de linha de frente e de cuidados intensivos, ou na assistência a pacientes com doenças crônicas e câncer. As neoplasias hematológicas (NH) representam um fator adicional de gravidade para COVID-19: foram relatadas taxas de mortalidade de 21% a 62% para pacientes com NH infectados. O objetivo deste estudo é avaliar a incidência e gravidade de COVID-19 em pacientes internados com NH. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários eletrônicos de pacientes internados no Hospital Municipal São José (HMSJ) em Joinville, Brasil. Foi selecionado o período de um ano, considerando que o primeiro caso COVID-19 em Joinville foi notificado em 13 de março. A transmissão local era inicialmente incomum. Foi necessário o diagnóstico de NH segundo a classificação da OMS e a internação hospitalar por mais de 48 horas. Foram incluídos no estudo cento e dezessete pacientes consecutivos internados com NH e 152 internados consecutivos no período de um ano anterior ao COVID-19 em Joinville foram incluídos. As medidas analisadas foram: mortalidade e incidência de COVID-19, a gravidade do quadro clínico e eventos trombóticos. **Resultados:** A incidência cumulativa de COVID-19 para pacientes internados com NH foi de 25%, com um teste positivo para COVID-19 a cada 73 dias de paciente-hospital. Muito provavelmente, a transmissão nosocomial foi observada em 19 casos

(66%). A quimioterapia foi administrada dentro de 30 dias do início dos sintomas em 19 pacientes (66%). Neutropenia e trombocitopenia graves foram observadas em 10 (34%) e 13 (45%) pacientes, respectivamente. Para pacientes internados com NH com e sem COVID-19, os diagnósticos mais comuns foram leucemia aguda (34% e 23%, respectivamente; $p=0,23$), linfoma (28% e 34%; $p=0,65$) e mieloma múltiplo (10% e 18%; $p=0,4$). COVID-19 grave foi estabelecido em 22 pacientes (76%), com 16 (55%) internações na unidade de terapia intensiva (UTI) e 19 óbitos (66%). Eventos trombóticos foram relatados em 6 pacientes. Trombocitopenia grave impediu a anticoagulação terapêutica ou profilática em 11 pacientes (50%). A mortalidade hospitalar foi de 66% para pacientes com NH internados, contra 32% para pacientes com NH sem COVID-19 ($p=0,002$) e 23% para pacientes com NH no período de um ano imediatamente anterior a pandemia pela COVID-19 ($p<0,001$). **Conclusão:** A incidência cumulativa de COVID-19 em pacientes internados com NH e a maior mortalidade neste período de um ano são muito alarmantes. Apesar de os esforços de vacinação estarem em expansão em todo o mundo, é incerto se os cuidados hospitalares para NH continuarão sem a preocupação recorrente de transmissão para pacientes internados. Estudos colaborativos relatando sobre os resultados COVID-19 de pacientes internados com HM são necessários para orientar as decisões nesta população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.923>

MORTALITY BY COVID-19 IN ADULTS WITH ACUTE MYELOID LEUKEMIA: A SURVEY WITH HEMATOLOGISTS IN BRAZIL

NNN Martins^a, OG Fagundes^b, EM Fagundes^a

^a Oncoclínicas, Belo Horizonte, MG, Brazil

^b Faculdade de Medicina Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil

On behalf of Grupo Oncoclínicas. **Objectives:** COVID-19 has become one of the worst pandemics in history and patients with acute myeloid leukemia (AML) seems to have high risk for severe events and death by the SARS-COV-2. Our aim is to report a survey conducted with Brazilian hematologists who attended AML patients with COVID-19 to evaluate the mortality rate and any potential risk factor for death. **Methods:** From May 5th to May 19th, 2021 we conducted a survey with 178 hematologists and collected data about adult patients with AML who had the COVID-19 diagnosis confirmed by RT-PCR: age, gender, possible source of contamination by SARS-COV-2 previous vaccination, moment of the AML treatment, status of AML when COVID was diagnosed and the outcomes related to COVID-19. **Results:** 33 patients (22 females) were recorded and the median age at the COVID-19 diagnosis was 60 years (19 to 79y). Only one had been previously vaccinated. In 21 cases (63%) in-hospital transmission was presumed to be the source of infection. In 20 patients (60,6%) COVID-19 was diagnosed when the patient had active AML, while in 13 patients (39,3%) AML was in remission. Twelve patients had diagnosis before starting AML treatment, 6 during intensive chemo

