

como Muito Graves ($n = 16$, 33,4%). Os pacientes do primeiro grupo apresentaram mediana de leucócitos 7600/uL (2760-18780), neutrófilos 3525/uL (1639-14926), e linfócitos 1002/uL (488-3117), enquanto que os pacientes muito graves apresentaram leucócitos 12195/uL (4460-24160), neutrófilos 11013/uL (3327-23845), e linfócitos 635/uL (123-1377). As subpopulações linfocitárias T também apresentaram diferenças entre os dois grupos. O grupo sem VM apresentou mediana de Linfócitos T 727/uL (252-2631), LT CD4 394/uL (69-1253) e CD8 282/uL (47-1150). Já o grupo muito grave teve mediana de LT 552/uL (88-1022), LT CD4 352/uL (27-669) e CD8 244/uL (38-303). Por outro lado, os linfócitos B (CD19) e NK não apresentaram diferença entre os grupos (119 vs 117/uL) e NK (139 vs 98/uL). Dos pacientes analisados 8 (16,6%) foram a óbito, sendo seis do grupo muito grave, e 40 (83,4%) saíram de alta para acompanhamento domiciliar. **Discussão:** Nossos dados mostram que os pacientes graves que utilizaram VM e necessitaram de cuidados mais intensos tiveram linfopenia mais acentuada, com diminuição intensa tanto de LT *helper* CD4 quanto LT auxiliares CD8. Por outro lado, nos pacientes com melhor evolução clínica as subpopulações apresentaram perfil distinto, mais próximos a normalidade. **Conclusões:** Os dados indicam que a avaliação da subpopulação linfocitária na admissão hospitalar pode ser um bom indicador da gravidade da doença e necessidade de cuidados intensivos aos pacientes com COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.877>

876

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DESFECHOS DE PACIENTES COM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS E DIAGNÓSTICO DE SARS-COV-2 EM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO

D.B. Ferreira, F.M. Marques, S.B. Almeida, J.M. Goto, M.T.D. Santos, A.C.G. Almeida, K.P. Melillo, I. Giarolla, L.L.M. Perobelli

Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Descrever as características clínicas e desfechos de pacientes com doenças hematológicas e com diagnóstico confirmado de SARS-CoV-2. **Material e métodos:** Estudo de coorte retrospectivo, realizado em hospital público terciário de São Paulo-SP. Foram incluídos consecutivamente pacientes adultos com doença hematológica crônica entre 01 de março a 01 de agosto de 2020 que apresentaram RT-PCR para SARS-CoV-2 positivo em swab nasofaríngeo. **Resultados:** Foram incluídos 45 pacientes, com idade média de 56,6 anos e predomínio de sexo masculino (56,6%). Trinta e cinco (77,8%) apresentavam neoplasia hematológica, sendo mieloma múltiplo (22,9%), linfoma não Hodgkin (20%) e leucemia mieloide crônica (17,1%) os mais frequentes. Entre os diagnósticos não neoplásicos, observamos maior proporção de anemia aplásica (30%). As comorbidades associadas mais frequentes foram cardiopatia (33,3%), diabetes mellitus (26,7%), tabagismo (15,6%) e doença renal crônica (13,3%). A maioria dos casos teve origem comunitária (77,8%) e desconhecia contato

com caso suspeito/confirmado (82,2%). Os principais sintomas relatados foram febre (66,7%), tosse (55,6%) e dispneia (48,9%). Dois pacientes eram assintomáticos no momento do diagnóstico, com pesquisa realizada na triagem pré-TMO. Quarenta e dois (93,3%) pacientes necessitaram de internação hospitalar. Entre os pacientes internados, 26 (61,9%) necessitaram de admissão em UTI, 20 (47,6%) de ventilação mecânica (VM) e 7 (16,7%) de terapia renal substitutiva. Quatro (8,9%) pacientes permanecem internados. A taxa de letalidade geral foi 37,8% (17/45) e entre os hospitalizados foi 40,5% (17/42). A taxa de letalidade no subgrupo de pacientes com neoplasia hematológica foi 40% (14/35). Cinco pacientes apresentaram coinfeção bacteriana confirmada no momento do diagnóstico da COVID-19, com letalidade de 80%. Entre os fatores de risco para óbito, Diabetes Mellitus ($p = 0,014$) e Doença Renal Crônica ($p = 0,024$) apresentaram maior frequência. Presença de choque ($p = 0,005$), lesão renal aguda ($p = 0,005$) ou insuficiência respiratória com necessidade de VM ($p = 0,009$) no momento do diagnóstico também teve relação com óbito. Identificamos maior proporção de aquisição de COVID-19 intra-hospitalar nos pacientes que foram a óbito, com diferença estatisticamente significativa ($p = 0,004$). **Discussão:** No nosso estudo, descrevemos série de casos de pacientes com doenças hematológicas e infecção por SARS-CoV-2. Observamos taxa geral de letalidade de 37,8%, chegando a 40% nos pacientes com neoplasia hematológica. Esse dado se assemelha às primeiras séries de casos de COVID-19 em pacientes com neoplasias hematológicas, que encontraram taxa de letalidade variando entre 32,4-61,5%. Os sintomas iniciais e comorbidades mais frequentes foram semelhantes aos já descritos na literatura. Diabetes mellitus e DRC foram observados com maior proporção nos pacientes que evoluíram a óbito, além de apresentação clínica mais grave no momento do diagnóstico. Aquisição intra-hospitalar de COVID-19 também foi mais frequente nos casos que evoluíram a óbito. **Conclusão:** Encontramos taxa elevada de letalidade em pacientes com doenças hematológicas. Além dos fatores de risco já observados, a aquisição intra-hospitalar de COVID-19 pode estar relacionada reforçando a importância de medidas de prevenção de transmissão nos serviços de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.878>

877

CHALLENGES IN THE PRODUCTION OF COVID-19 CONVALESCENT PLASMA – ANALYSIS OF DONOR RECRUITMENT

E.J. Sekiya^a, M. Bellesso^a, L.M.C. Sarmento^a, M.N.C. Rodrigues^a, P.G. Rocha^b, M.I. Moraes-Pinto^c, A.C.C.V. Soares^c, J.E. Levi^c, L.A.D. Ribeiro^d, A. Alves^d

^a Instituto de Ensino e Pesquisa IEP-São Lucas, São Paulo, SP, Brazil

^b Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brazil

^c Dasa, São Paulo, SP, Brazil

^d Hemocentro São Lucas, São Paulo, SP, Brazil

Introduction: Currently, we are facing a global pandemic COVID-19 caused by SARS-CoV-2. Since the first reported