

PCR e ferritina e correlacionados os resultados. **Resultados:** Foram incluídos 7.942 casos, com relação M:F = 0,97 (4.018 do sexo feminino e 3924 do sexo masculino); destes, 122 tinham de 0 a 12 anos; 3.320 tinham de 12 a 40 anos; 3.156 de 40 a 60 anos; 1.092 de 60 a 80 anos e 252 acima de 80 anos. Em relação à PCR, 3.246 pacientes apresentaram-na normal ($< 0,5$ mg/dL) e 4.043 $> 0,5$ mg/dL (alterado). No tocante à ferritina, foi realizada em 454 casos e foi < 500 microg/L em 268 pacientes, entre 500 e 1.000 microg/L em 107 e > 1.000 microg/L em 79 casos. No que se refere ao hemograma, na população positiva total, observaram-se as seguintes medianas de: HB: 13,45 g/dL (5,2 – 19,7g/dL); HT: 40,3% (15,6 – 57,5%); VCM: 85,25 fL (50,6 – 115,0 fL); leucócitos: 6830/mm³ (20 – 50690/mm³); neutrófilos: 5320/mm³ (0 – 42410/mm³); linfócitos: 720/mm³ (50 – 45270/mm³); monócitos: 695/mm³ (20 – 2800/mm³); eosinófilos: 60/mm³; Basófilos: 35/mm³; plaquetas: 247.000/mm³ (10000 – 1196000/mm³); VPM: 9,65 fL. Apenas 298 (3,75%) casos apresentaram algum grau de atipia linfocitária. Os paciente com COVID-19 e quadro inflamatório leve (ferritina abaixo de 500 microg/L e PCR abaixo de 0,5 mg/dL – 112 pacientes) apresentaram, no hemograma, as seguintes medianas: HB: 13,45 g/dL (9,6 – 17,5g/dL); HT: 39,9% (20,3 – 50,5%); VCM: 92,25 fL (73,1 – 96,4 fL); leucócitos: 4755/mm³ (1870 – 15660/mm³); neutrófilos: 7005/mm³ (810 – 13200/mm³); linfócitos: 840/mm³ (310 – 7030/mm³); monócitos: 470/mm³ (160 – 1480/mm³); eosinófilos: 15/mm³ (0 – 1030/mm³); basófilos: 35/mm³ (0 – 130/mm³); plaquetas: 226.500/mm³ (99000 – 412000/mm³); VPM: 9,75 fL (8,3 – 12,3 fL). Já em pacientes com COVID-19 positivo com quadro inflamatório moderado a grave (ferritina acima de 500 microg/L e PCR acima de 0,5 mg/dL – 122 pacientes), observou-se as medianas: HB: 12,4 g/dL (8,0 – 17,2g/dL); HT: 35,1% (22,2 – 50,9%); VCM: 98,5 fL (63,3 – 105,2 fL); leucócitos: 8420/mm³ (1860 – 17810/mm³); neutrófilos: 8460/mm³ (550 – 16370/mm³); linfócitos: 505/mm³ (170 – 3130/mm³); monócitos: 490/mm³ (70 – 1860/mm³); eosinófilos: 60/mm³ (0 – 310/mm³); basófilos: 20/mm³ (0 – 120/mm³); plaquetas: 204.500/mm³ (44000 – 482000/mm³); VPM: 9,9 fL (8,8 – 13,8 fL). **Discussão:** A atual pandemia global de COVID-19 está relacionada a uma doença respiratória aguda causada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2), altamente contagioso e de evolução ainda pouco conhecida. **Conclusão:** Paciente com COVID-19 apresentam no geral linfopenia absoluta, associada a baixa atipia linfocitária. No entanto, linfopenia é mais pronunciada em casos com inflamação moderada a grave, associada ao menor nível de hemoglobina e menor número de neutrófilos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.894>

893

DÍMERO-D COMO IMPORTANTE MARCADOR PARA ESTRATIFICAR A GRAVIDADE DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

L.C. Bruno^a, J.A.H. Soares^a, E.S.D.S. Lelis^a, R.M. Martins^a, T.O. Pinto^a, I.P. Silva^b, K.C. Alencar^a, M.E.S.O. Araújo^a, C.G. Nunes^a, P.G.L. Gonçalves^a

^a Centro Universitário Uninovafapi, Teresina PI, Brasil

^b Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI, Brasil

Objetivos: Analisar as evidências disponíveis na literatura científica acerca do valor do Dímero-D como um importante marcador para estratificar a gravidade da infecção pelo novo coronavírus. Esse trabalho se justifica por sistematizar as contribuições literárias a fim de gerar novos resultados e ampliar a abordagem científica sobre o valor prognóstico do Dímero-D no contexto da infecção de COVID-19. **Material e métodos:** Foi feita uma revisão bibliográfica do tipo sistemática com acesso nas bases de dados LILACS, MEDLINE e ScienDirect, no ano de 2020, com o uso dos descritores “Dimer D”, “Dímero-D”, “COVID-19”, “SARS-CoV-2”, “coronavírus”. A busca totalizou 27 artigos para a análise e seleção. Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos em texto completo, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados em 2020, que abordassem a temática pretendida. Foram excluídos pesquisas monográficas, artigos incompletos e artigos que não forneceram dados específicos sobre a metodologia adotada. **Resultados:** Foram selecionados 16 artigos completos, publicados no ano de 2020. Desses, o idioma predominante foi o inglês. Todas as produções selecionadas evidenciaram que o aumento de Dímero-D tem relação com os quadros mais graves da COVID-19, correlacionando-se com a coagulação intravascular disseminada - a qual elevou o índice de mortalidade nos grupos analisados pelos estudos. Ademais, foi apontado que valores de Dímero-D em pacientes com infecção grave pelo novo coronavírus foram mais altos do que aqueles em pacientes com formas mais leves da doença. **Discussão:** Entre as abordagens científicas, um estudo destacou que níveis séricos maiores que 500 mg/dL do Dímero-D é uma variável que se associa diretamente ao mau prognóstico. Já em outro, o Dímero-D, na admissão, superior a 2,0 µg/mL poderia efetivamente prever a mortalidade hospitalar em pacientes com COVID-19. Indicando, portanto, que o exame poderia ser um marcador precoce e útil para melhorar o manejo de pacientes infectados pelo vírus SARS-Cov-2. Nos estudos analisados não há dados claros, nem consenso sobre o período de tempo ideal para a mensuração do Dímero-D. O nível de Dímero-D não mostram valor diagnóstico, embora indiquem a severidade da infecção. **Conclusão:** A infecção causada pelo novo coronavírus pode ter complicações graves e o nível de Dímero-D pode ser um preditor da severidade delas, conferindo mau prognóstico com valores elevados. Outrossim, após revisão sistemática da literatura publicada, no contexto atual, as evidências que corroboram com esta associação são



de baixa qualidade e relativamente escassas. Desse modo, este trabalho também alerta para a necessidade de estudos de maior especificidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.895>

894

DOENÇA DAS CÉLULAS FALCIFORMES E COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

E.G. Farias^{a,b}, S.O. Rodrigues^{a,b}, E.O. Braga^{a,b}, J.M. Costa^{a,b}, L.S.L. Sobreira^{a,b}, I.V.B. Calhau^{a,b}, T.S. Santos^{a,b}, T.C.C. Fonseca^{a,b,c}

^a Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, BA, Brasil

^b Núcleo de Estudos e Orientação em Oncohematologia Pediátrica, Itabuna, BA, Brasil

^c Grupo de Apoio a Crianças com Câncer (GACC), Hospital Manoel Novaes, Itabuna, BA, Brasil

Este estudo busca compreender, a partir das produções científicas, as implicações da COVID-19 em pacientes com doença falciforme. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura construída a partir da busca na base de dados MEDLINE da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, utilizando-se das ferramentas de busca do PUBMED, na qual foram encontrados 35 estudos. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 16 artigos para leitura na íntegra. De acordo com a pesquisa, verificamos que grande parte dos pacientes portadores de doença falciforme e com resultado positivo para COVID-19, pode desencadear graves complicações pulmonares, crise vaso-oclusiva (CVO) e Síndrome Torácica Aguda (STA), mesmo na ausência de sintomas gripais. Em relação ao índice de mortalidade, percebeu-se que as pessoas que tiveram genótipos geralmente associados a DF mais leves (tipos HbSC ou HbSβ +-talassemia), são mais propensas a desenvolver um quadro mais grave, necessitar de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e até mesmo evoluir para óbito. No que se refere ao gênero e à idade, verificou-se que o sexo feminino predominou com 56,8% dos casos, e a faixa etária prevalente entre 20-40 anos, no entanto, estes dois fatores não foram evidenciados como agravantes em pessoas com DF. Em relação ao tratamento, a maioria dos artigos cita que foi realizado o tratamento de protocolo padrão para as complicações pulmonares, CVO, STA e demais a depender dos sintomas que eles apresentavam. Há relatos de desenvolvimento favorável rápido do estado respiratório de dois pacientes, 45 e 16 anos, com anemia falciforme e COVID-19 grave tratados com tocilizumabe que, por sua vez, age inibindo a transdução do sinal de citocinas pró-inflamatórias minimizando o estado hiper inflamatório causado pela infecção. No mais, infere-se que a infecção por SARS-CoV-2 aumenta o risco de tromboembolismo e CVO em pacientes com traço falciforme, enquanto que em pacientes com anemia falciforme a principal complicação é a STA. Nesse contexto, o rastreamento de trombose pulmonar através de exames laboratoriais e clínicos é crucial para um bom prognóstico. Diante do exposto pela revisão de literatura realizada, observou-se que, apesar da maioria dos desfechos serem favoráveis, são necessários mais estudos para esclarecer a relação entre os genótipos da



doença falciforme e as complicações causadas pelo coronavírus, bem como para definir a terapia mais segura e eficaz nesses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.896>

895

DOENÇA DE CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19): DOENÇA HEMATOLÓGICA OU RESPIRATÓRIA?

F.L.O. Lima^a, L.N.L. Gomes^b, F.S.R. Góes^b, F.C. Almeida^a, C.F. Amorim^b, P.C. Almeida^a, J.O. Rios^b, E.S. Santos^c, G.A.L. Oliveira^d

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

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

^c Centro Universitário de Tecnologia e Ciências, Itabuna, BA, Brasil

^d Cristo Faculdade do Piauí, Piriapiri, PI, Brasil



Introdução: Caracterizam-se como coronavírus, vírus constituídos de RNA simples, com subdivisão familiar em alfa, beta, gama e delta-coronavírus, possuintes do potencial de infectividade em animais e seres humanos. Vários são os mecanismos utilizados pelo SARS-CoV-2, para a sua entrada e patogenicidade ao ser humano, sendo essencial, o auxílio da glicoproteína S, útil para a ligação viral com a ECA II da célula hospedeira e consequente aparato para replicação. Pela potencialidade de seu acometimento, várias hipóteses tem sido levantadas, como a sua conceituação como doença de etiologia respiratória ou hematológica. **Objetivo:** O presente estudo foi elaborado com o objetivo de descrever aspectos imprescindíveis sobre a infecção pelo novo coronavírus, bem como, citar os vieses entre a afirmativa desta como uma doença hematológica ou respiratória. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura, de natureza descritiva, elaborado mediante utilização de conteúdos indexados nas bases de dados: Pubmed e SciELO, entre os anos de 2019 e 2020, que após execução dos critérios de inclusão e exclusão, totalizam-se 43 artigos para a composição da presente pesquisa. **Resultados e discussão:** Os mecanismos de entrada a célula, utilizados pelo SARS-CoV-2, necessitam de proteases que o mesmo possui em sua estrutura, como a tripsina, presente nas vias respiratórias (HAT), a transmembranar serina 2 (TMPRSS2) e a catepsina, estas, com atuação interligada a proteína S, requerente especificamente da ligação com o receptor ECAII. A grande totalidade das implicações clínicas, são descritas, com similaridade as doenças respiratórias, de modo geral, onde, dependendo do grau de acometimento, pode demonstrar, desde um quadro leve, com sintomas gripais, até pneumonias e morte. A hipótese de uma doença hematológica, é objeto de debates, uma vez que, para a multiplicação de um vírus, o mesmo necessitaria do maquinário celular, no entanto, as células em maior abundância no tecido sanguíneo, os eritrócito, não possui mitocôndrias ou retículo endoplasmático, impossibilitando o auxílio a replicação viral. **Conclusão:** O acometimento pela ação do novo coronavírus às vias respiratórias, em espe-