

tese de proteínas de fase aguda, estimulando o recrutamento e produção de neutrófilos e linfócitos, além do que, inibe a produção de T reguladoras. Todos esses estímulos desencadeiam respostas quimiotáticas, inflamatórias, promovendo mudanças nos neutrófilos que alteram seu fenótipo comprometendo funções fagocíticas e granulocíticas, agravado o quadro clínico do paciente. **Conclusão:** Pacientes com SARS-CoV-2 em estado grave/crítico, desenvolvem linfopenia, neutrocirose com produção exacerbada de citocinas/quimiocinas, sendo essas moléculas possíveis biomarcadores. Estudos clínicos são necessários para esclarecer o envolvimento de outras moléculas para desenvolvimento de terapias que bloqueiam essas vias de sinalizações, impedindo o agravamento do quadro clínico do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.916>

915

MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA A DOAÇÃO DE SANGUE DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

J.V.F. Silva, L.M.R. Gomes, C.M.G. Moraes

Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

A pandemia da COVID-19 demandou uma reestruturação dos serviços de saúde para atender as normas e diretrizes estabelecidas para prevenir o contágio pelo novo coronavírus. Para garantir o fornecimento de produtos hemoterápicos para a rede conveniada durante a pandemia de COVID-19, a Fundação Hemominas (FH) definiu medidas a fim de garantir a segurança de doadores e profissionais. Os serviços de enfermagem da FH precisaram fazer alterações em seu funcionamento e organização para possibilitar a manutenção segura das atividades. Para o cumprimento das normas e recomendações estabeleceu-se uma organização das áreas de espera para o ciclo do sangue, garantindo-se a distância mínima de 1 metro entre os candidatos à doação e adotou-se a higienização de mãos com álcool gel e/ou água e sabão antes de cada procedimento. Foram intensificadas as orientações sobre a lavagem de mãos e uso de álcool gel para os doadores e funcionários, através de cartazes distribuídos pelas Unidades da Fundação Hemominas e orientação direta pela chefia imediata. Para a coleta de sangue total, além da adoção do agendamento de todas as doações para garantir um número de pessoas circulando compatível com a capacidade da unidade, garantiu-se o distanciamento entre as cadeiras de doação alterando-se, se necessário, o layout da sala de coleta. Estabeleceu-se ainda o atendimento de um doador por vez para cada funcionário e a limpeza e desinfecção das cadeiras após cada doação. A máscara cirúrgica passou a ser utilizada pelos trabalhadores envolvidos no atendimento direto a doadores, e para a coleta de sangue também foram disponibilizados e incentivados o uso do protetor facial como alternativa aos óculos de proteção já adotados. Para viabilizar todas as medidas planejadas foi necessária uma avaliação e adequação urgente dos materiais e insumos críticos. As escalas de trabalho e férias são reavaliadas constantemente para garantir o pleno funciona-



mento dos serviços, considerando a realidade de afastamento dos trabalhadores adoecidos pela COVID-19. A pandemia trouxe impacto nas rotinas individuais e de serviços, exigindo mudanças significativas nos locais de circulação de pessoas e a criação de novas formas de trabalho. A Fundação Hemominas adotou mudanças para proteção de doadores, pacientes e funcionários e manutenção do estoque garantindo a qualidade dos produtos hemoterápicos, e os serviços de enfermagem precisaram rapidamente se reestruturar e reorganizar seu processo de trabalho para atender a esses mesmos objetivos. O acompanhamento das atualizações de normas e evidências científicas, a adesão e o compartilhamento de novas rotinas de trabalho e percepções pela equipe de enfermagem vêm permitindo a adoção das medidas recomendadas e a manutenção do fornecimento de produtos hemoterápicos seguros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.917>

916

NECROSE GANGRENOSA INTESTINAL ASSOCIADA A COAGULOPATIA POR COVID-19: RELATO DE CASO

A.G.S. Silva, M.F. Carvalho, V.F. Lima, B.L. Costa, A.C.F. Junior, L.S. Pereira, L.P. Marquesani, L.R. Guimarães, G.H. Machado, B.C. Zaidan

Universidade de Uberaba, Uberaba, MG, Brasil



Introdução: Pacientes infectados pelo vírus SARS-CoV-2 podem apresentar acometimentos em diferentes órgãos, podendo, inclusive, evoluir para quadros graves com falência múltipla de órgãos e outras disfunções sistêmicas. Um sinal importante de prognóstico desfavorável é o aparecimento de coagulopatias trombóticas, que aumentam o risco de complicações isquêmicas relacionadas à maior gravidade e risco de morte. Estes eventos tromboembólicos são provenientes de um estado de hipercoagulabilidade associado à doença. **Objetivo:** Apresentar um caso de complicações tromboembólicas em paciente com COVID-19. **Relato de caso:** Paciente de sexo masculino, 61 anos, admitido com quadro de febre e dor em fossa ilíaca direita. A tomografia computadorizada de abdome evidenciou pneumoperitônio e consolidação na base pulmonar direita, com padrão em vidro fosco. Houve internação para laparotomia de urgência que evidenciou uma isquemia ileal, sem causa aparente, sendo realizado enterectomia, apendicectomia e ileostomia. O anatomopatológico identificou numerosos trombos venosos recentes e em fase de organização nos vasos mesentéricos. No pós-operatório recebeu antibioticoterapia, suporte clínico, anticoagulantes e foi confirmado o diagnóstico de COVID-19. Posteriormente, evoluiu com fibrilação atrial e síndrome do desconforto respiratório agudo, tendo sido submetido à intubação orotraqueal e iniciado protocolo de tratamento, conforme orientações da OMS e SBMI. Apresentou boa evolução do quadro, recebendo alta do CTI no sétimo dia de pós-operatório. **Discussão:** As alterações da coagulação presentes em pacientes positivos para o vírus SARS-CoV-2 têm sido denominadas na literatura como coagulopatia associada à COVID-19 (CAC). O mecanismo descrito para tais alterações

da coagulação presentes no paciente envolve a grave resposta inflamatória provocada pelo vírus, com o recrutamento de polimorfonucleares, possivelmente armadilhas extracelulares de neutrófilos (NETs) e citocinas. A adesão entre o vírus e receptores ACE2 desempenha importante papel na infecção de células do pulmão e consequente desenvolvimento da doença e viremia. Além disso, a presença desses receptores em células endoteliais é um fator que pode contribuir para interrupção do estado antitrombótico natural, gerando apoptose de células endoteliais e efeitos pró-trombóticos microvasculares. Tais alterações promovem um estado de hipercoagulabilidade com maior suscetibilidade a eventos tromboembólicos sistêmicos, o que foi comprovado histologicamente pela presença dos trombos venosos nos vasos mesentéricos do paciente. A presença de tromboembolos em vasos do mesentérios não é um achado amplamente descrito na literatura. **Conclusão:** A infecção pelo vírus SARS-CoV-2, principalmente em pacientes mais suscetíveis, é capaz de causar graves consequências, como a CAC, a qual pode gerar aumento de morbidade e isquemia. Desta forma, este trabalho busca enfatizar as consequências hematológicas e sistêmicas associadas à COVID-19, e apresentar um caso pouco relatado na literatura de necrose gangrenosa intestinal, associada à comprovação histológica de trombos em mesentério.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.918>

917

NOVAS MEDIDAS DE ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO BRASILEIRO



B.D. Benites, J.C.A. Lino, S.S. Medina, S.C.O. Gilli, M.T. Delamain, E.V. Paula, F.F. Costa, S.T.O. Saad

Centro de Hematologia e Hemoterapia (Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivo: Compartilhar a experiência de adaptações implementadas na assistência ambulatorial a pacientes com doenças falciformes (DF) durante a pandemia de COVID-19 em um centro brasileiro, assim como descrever série de casos de pacientes que necessitaram de cuidado hospitalar. **Métodos:** Descrição da reestruturação do atendimento a pacientes com DF em um Hemocentro Regional, seguida de revisão de dados médicos relativos a pacientes que necessitaram de internação hospitalar no período de março a julho de 2020. **Resultados:** Todas as consultas eletivas de rotina foram canceladas a partir de 16/03/20, com manutenção apenas das visitas para esquema de transfusão crônica. O centro adotou um protocolo de triagem na admissão de pacientes, baseado em sinais e sintomas clínicos, evitando o acesso de indivíduos com suspeita de infecção por SARS-CoV-2. Foram fornecidos, no momento da desmarcação da consulta, contato telefônico e email aos pacientes para caso apresentassem alguma demanda ou dúvidas e, nessas situações, essas eram repassadas ao hematologista para as orientações necessárias. A validade das prescrições de Hidroxiuréia para dispensação na

rede pública de saúde também foi alterada de 3 para 6 meses. Com essas medidas, as consultas presenciais (média de 2-3/semana) eram agendadas apenas quando o problema não era passível de resolução a distância: 65% ocorreram por sintomas que necessitavam de avaliação clínica e/ou laboratorial pormenorizada, 17% devido a sintomas sugestivos de piora da anemia com potencial para transfusão e 18% para reavaliação após alta hospitalar recente. Dos 196 pacientes atualmente cadastrados no centro, 10 necessitaram de internação no período de 16/03 a 26/07: 8 HbSS e 2 HbSC, com média de idade de 41 anos (25-60). Dois desses pacientes foram internados em unidades próximas ao seu domicílio, com orientações ao médico assistente local por telefone. A procura por atendimento médico deu-se por diferentes motivos (crise algica, sequestro esplênico, AVC), 3 pacientes apresentaram dispnéia à admissão e apenas 1 hipoxemia com necessidade de oxigênio; 1 deles apresentou febre. Apenas 3 foram testados para infecção por SARS-CoV-2 por RT-PCR, todos com resultados negativos. A média de tempo de hospitalização foi de 6,25 dias e não houve óbitos. **Discussão:** Considerando que esses pacientes seriam mais propensos a desenvolver infecção grave pelo SARS-Cov-2, dada a natureza inflamatória da doença e sua maior predisposição a eventos trombóticos, diretrizes nacionais e internacionais preconizaram o isolamento social desses pacientes. Nesse sentido, a reformulação do modelo de assistência possibilitou reduzir o número de atendimentos presenciais e podemos especular que alguns pacientes possam ter tido COVID-19 de forma tão benigna que não procuraram assistência. Isso parece ainda mais evidente considerando que a procura por assistência por episódios agudos próprios da doença continuaram a existir no período. **Conclusão:** Saliencia-se a importância da implementação de novas medidas de atendimento à distância no contexto de pandemia, e que dependem do comprometimento da equipe médica e da confiança dos pacientes nessa equipe, propiciando atenção médica adequada e ao mesmo tempo diminuindo a vulnerabilidade dos pacientes à infecção.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.919>

918

O DISTANCIAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 E O CADASTRAMENTO DE DOADORES DE MEDULA OSSEA NO HEMOCENTRO RECIFE-PE



J.C.A. Tavares, D.A.T. Melo, L.P.L. Miranda, J.F.L. Santos, A.F.C. Oliveira, M.F.P. Silva

Fundação Hemope, Recife, PE, Brasil

Introdução: O distanciamento social é uma experiência vivenciada no ano de 2020 no mundo todo, afetando todos os setores da sociedade. Contudo, o compromisso e a solidariedade das instituições de saúde e dos agentes profissionais que delas fazem parte foi um fator determinante para que estes serviços de saúde não ficassem sem suas atividades cotidianas de prestação a sociedade e a aqueles que necessitam de cuidados contínuos a saúde. No entanto, o grande desafio enfrentado em momento de pandemia nos