

mento da doença de Kawasaki recomendam que para a dilatação aneurismática de coronárias (Z score 2.5-10) deve-se usar aspirina em baixas doses (3-5 mg/kg/dia) e se Z score >10, associar anticoagulação terapêutica. Pela rápida progressão da dilatação da artéria coronária direita e associação com uma doença ainda não totalmente conhecida, optou-se por anticoagulação terapêutica associada a aspirina com resultados satisfatórios. **Conclusão:** Embora a maioria das crianças apresentem quadro clínico brando de infecção pelo SARS-CoV-2, a SIM-P pode ocorrer após casos leves ou assintomáticos, sendo importante identificar sinais e sintomas de hiperinflamação para diagnóstico e tratamento precoces. Apesar de ainda não termos consenso sobre anticoagulação profilática nos pacientes pediátricos com COVID-19, a avaliação de risco trombótico nas crianças hospitalizadas deve ser rotineira para possível introdução de profilaxia anticoagulante.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.943>

942

#### TELEMEDICINA - O “NOVO NORMAL” DO ATENDIMENTO AOS PACIENTES E COLABORADORES DE CENTRO ONCOHEMATOLÓGICO, EM TEMPOS DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

L.G.D. Medeiros<sup>a</sup>, H.H.F. Ferreira<sup>a</sup>, G.B.C. Júnior<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil

<sup>b</sup> Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte), Natal, RN, Brasil

**Objetivos:** Abordar a implementação de serviço de teleatendimento, voltado para corpo clínico e pacientes, como medida de assistência aos usuários e mitigação da transmissão de COVID-19, em centro de oncohematologia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência. Foi gestado, em março/2020, o Protocolo de Telemedicina, da Liga Norteriograndense contra o Câncer (LNRCC), direcionado ao paciente oncológico com suspeita de infecção pelo COVID-19, que posteriormente deu origem à recomendação que abarcava o atendimento a distância dos colaboradores da instituição. Desse modo, inicialmente, houve a criação do TeleTriagem – sistema composto de enfermeiros responsáveis por receber ligações e/ou videochamadas e estratificar o paciente em um determinado grupo de risco – de acordo com o preenchimento de critérios de gravidade. Após esse primeiro momento, ocorreria a expedição de conduta clínica por médico assistente do setor ou médico do trabalho, baseada na triagem prévia. Nesses casos, poderia haver a escolha por internação ou a sensibilização sobre a necessidade de isolamento social, sendo estas incumbências do médico. Eventuais receitas médicas, acompanhamento da evolução do paciente a distância ou futuros encaminhamentos, seriam responsabilidade do núcleo de saúde ocupacional (NSO) para os colaboradores; e do núcleo de assistência ao paciente (NAP), no caso dos enfermos. **Resultados e discussão:** A telemedicina se mostrou uma solução logística para assistência médica a distância, tanto

difundindo orientações, como garantindo uma maior acessibilidade do paciente ao serviço de saúde. Com a política do distanciamento social, houve a necessidade de aperfeiçoar o teleatendimento, até pouco tempo menosprezado por parcela da classe médica. Em relação aos pacientes, esse estreitamento do cuidado – pela web – facilitou a resolução de demandas de seu tratamento, especialmente atuando na monitorização de queixas quimioterápicas, e incentivando a internação hospitalar apenas para os pacientes com necessidades realmente incompatíveis com tratamento ambulatorial. No caso dos colaboradores, essa estratégia permitiu uma melhor organização das escalas, conforme a necessidade de afastamento, e também a possibilidade de contactar os funcionários rotineiramente (seja para verificação da evolução diária de seu quadro como também para planejamento de “home Office”, para aqueles com fatores de risco). E o mais importante, facilitou a detecção precoce de possíveis casos sintomáticos dentro do corpo clínico, dificultando, assim, a cadeia de transmissão. **Conclusão:** Estratégias que facilitem o contato médico-paciente na modalidade remota, especialmente num cenário pandêmico, emergem como medidas importantes para garantir a perpetuação do cuidado ao paciente oncológico. Atrair isso a uma plataforma institucional que também disponha de atendimento à distância para colaboradores, pode permitir uma tomada de decisão precoce e com menores repercussões negativas em transmissibilidade local.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.944>

943

#### TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO EM PACIENTES COM COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA

B.M.S. Gomes<sup>a</sup>, A.B.P. Silva<sup>a</sup>, L.F.M. Moraes<sup>a</sup>, W.M. Pimenta<sup>a</sup>, J.A.B. Leão-Cordeiro<sup>b</sup>, Y.J.F. Freitas<sup>c</sup>, P.P. Katopodis<sup>a</sup>, M.O. Andrade<sup>a</sup>, M.S. Castro<sup>a</sup>, A.M.T.C. Silva<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

<sup>c</sup> Unievangélica, Goiânia, GO, Brasil

**Objetivos:** As células-tronco mesenquimais são conhecidas, sobretudo, por sua capacidade de regeneração e reparo de diversos tipos celulares. No entanto, diante da pandemia do novo coronavírus, outra função pode de ser pesquisada, a de atividade imunossupressora dessas células, como potencial tratamento de pacientes em condições graves da COVID-19. Neste contexto, o presente estudo pretende avaliar o potencial terapêutico das células-tronco mesenquimais em pacientes com COVID-19. **Métodos:** Trata-se de revisão sistemática da literatura. Os artigos científicos foram selecionados na base de dados PubMed, com a utilização dos seguintes descritores: “umbilical cordmesenchymalstemcells”, “treatment” e “COVID-19 patients”, e dos filtros: free full text, full text, humans e english. **Resultados:** Diante da infecção pelo novo coronavírus, o sistema inflamatório é estimu-



lado, em excesso, a produzir vários fatores, que resultam em uma tempestade de citocinas. Isso pode gerar danos aos órgãos, acompanhados por edema, alteração nas vias aéreas, síndrome do desconforto respiratório agudo, lesão cardíaca e infecção secundária. A terapia com células-tronco mesenquimais se revelou eficaz, pois pode inibir a superativação do sistema imunológico, melhorando o microambiente e regulando a resposta inflamatória. Logo, a prevenção do aumento das citocinas, a partir do tratamento com células-tronco mesenquimais, deve ser melhor pesquisada, já que pode contribuir para a redução dos índices de mortalidade pela COVID-19. **Conclusão:** Frente a todas as evidências emergentes, a avaliação da terapia com células-tronco, por meio da realização de ensaios clínicos, se faz necessária. O uso de terapia com células-tronco mesenquimais pode minimizar os sintomas graves em pacientes crítico decorrentes da COVID-19.

**Palavras-chave:** Células-tronco; COVID-19; Coronavírus.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.945>

944

#### THROMBOEMBOLIC AND BLEEDING EVENTS IN ICU PATIENTS WITH COVID-19: RESULTS FROM A BRAZILIAN TERTIARY HOSPITAL

A.A.G.S. Brandão, D.L.C. Farias, S.O. Rojas, A.A.M. Ordinola, V.M. Queiroz, P. Scheinberg, V. Veiga

Hospital A Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil

**Introduction:** Patients who develop severe COVID-19 have a high risk of thromboembolic events, including both venous and arterial thromboembolism. To mitigate those complications, a broader use of anticoagulant agents is proposed, but this strategy may be associated with bleeding. **Methods:** We retrospectively collected data of consecutive 246 adult patients admitted to the ICU of Hospital BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo with a confirmed diagnosis of COVID-19 between March 17<sup>th</sup> and June 18<sup>th</sup>, 2020. Laboratory and clinical data regarding thrombosis and hemostasis were evaluated. We then analyzed the incidence of bleeding and venous and arterial thromboembolic events and its correlation with death and mechanical ventilation (MV). **Results:** The median age was 63 years (range 20-102), and 58.9% were male. At ICU admission, median Simplified Acute Physiology Score 3 (SAPS-3) was 50 (24-100) and 17.4% of patients had a d-dimer at admission higher than 3,000 ng/mL. During ICU stay 113 patients (45.9%) required MV and 231 patients (94.3%) received anticoagulants (18.3% therapeutic doses). Fifty-one (20.8%) patients had thrombocytopenia defined as platelets lower than 100,000/uL during the study period. Median fibrinogen level was 437 mg/dL. Eighty-three patients died during the 28 days of follow-up (33.7%), and the cause of the death was attributable to thromboembolic events in 5/83 (6.0%). The incidence of any thromboembolic event was 16.7%. Venous thromboembolism (VTE) occurred in 11.6% of the patients and arterial thrombosis in 6.5% (stroke in 2.1%, myocardial infarction in 4.9%, limb ischemia in 0.8%). Major bleeding was



observed in 7 patients (2.9%) and 5 of them died. Mortality of patients who had a VTE event was 42.8%. MV requirement, thrombocytopenia and higher d-dimer levels were correlated with death on univariate analysis. **Discussion and conclusion:** Our study showed a lower incidence of VTE than previously reported in European ICU cohorts of COVID-19 patients and this may be attributable to a high adherence to pharmacological venous thromboprophylaxis, although underdiagnosis may have influenced our results (venous ultrasound was performed in 6.9% of patients, CT pulmonary angiography in 5.3% and echocardiogram in 28.3%). The bleeding frequency of 2.8% was like the one reported by a multicentric US study. Development of institutional protocols of VTE prophylaxis and a lower threshold to perform diagnosis tests for VTE in COVID-19 patients could improve this results. The optimal strategy to prevent thromboembolic events in this context is still a matter of debate.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.946>

945

#### TRANSFUSÃO DE SANGUE E A PANDEMIA

T.F. Souza, I.S. Pimenta

Escola de Medicina Souza Marques da Fundação Técnico-educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ, Brasil



**Objetivos:** O artigo tem como objetivo reunir os principais pontos que devem ser considerados sobre o cuidado na transfusão sanguínea durante a pandemia e, sobretudo, analisar o possível risco de transmissão da doença. **Materiais e métodos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura acerca dos desafios no processo de transfusão de sangue em relação ao COVID-19 e seus riscos. Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e PUBMED. A pesquisa abrange trabalhos publicados em 2020, utilizando como descritores: “COVI-19” e “Blood transfusion”. **Resultados:** Em um estudo 78% dos pacientes apresentaram RNA viral detectável no plasma na primeira semana de sua doença. Outro estudo, relatou 3 dias após o início da febre, 79% dos pacientes apresentavam RNA detectável e carga viral máxima foi por volta do dia 4 ou 5. Um relato de caso um paciente recebeu transfusão de um paciente que estava contaminado, porém assintomático. **Discussão:** A pandemia do coronavírus impactou e superlotou sistemas de saúde pelo mundo. Como consequência, afastou muito doadores e deixou os estoques de sangue muito baixos. No entanto, pacientes com doenças hematológicas, por exemplo, continuam precisando de transfusões frequentes e, por isso, é fundamental ter conhecimento sobre a possibilidade de contaminação pelas transfusões sanguíneas. Inevitavelmente, os laboratórios de transfusão de sangue encontram-se com amostras contaminadas ou suspeitas de COVID-19 por conta da alta prevalência da doença e pouco acesso a testes. Além dos achados que evidenciam a presença de RNA viral plasmático, os pesquisadores descobriram que os linfócitos têm uma concentração muito maior de RNA do que o plasma, seja testado na fase aguda ou na fase convalescente. Esses achados forneceram evidências de que os linfócitos podem ser um dos alvos da COVID-19