

participantes positivos para COVID-19, sintomáticos e assintomáticos, diferentemente de outros estudos em que a anemia é encontrada em estágios graves da doença, nos quais a redução da hemoglobina pode ser explicada pela diminuição da eritropoese e hemólise, em consequência dos fatores inflamatórios desencadeados pela COVID-19. Neste estudo pode-se hipotetizar ainda a pré-existência de anemia nestes pacientes antes da pandemia. A leucopenia foi a segunda alteração mais encontrada, e em outros estudos realizados com pacientes internados, esta é a alteração mais frequente, sendo um possível marcador de gravidade da doença. **Conclusão:** A partir dos resultados prévios encontrados, observa-se alterações no perfil eritrocitário e leucocitário em indivíduos assintomáticos e sintomáticos leves com COVID-19, diferentemente de outros relatos da literatura, nos quais as alterações eritrocitárias foram evidentes em casos graves da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1132>

RAZÕES HEMATOLÓGICAS NA COVID-19: DIFERENÇAS ENTRE PACIENTES COM E SEM NECESSIDADE DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

NF Fernandes^a, IF Costa^a, ACM Ciceri^a, KN Pereira^{a,b}, JAM Carvalho^a, C Paniz^a

^a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

^b Hospital Universitário de Santa Maria, Universidade Federal de Santa Maria (HUSM-UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Objetivos: Investigar as diferenças na Razão Neutrófilo-Linfócito (NLR), Razão Neutrófilo-Linfócito derivada (d-NLR), Razão Linfócito-Monócito (LMR), Razão Plaquetas-Linfócitos (PLR), Razão Neutrófilos-Plaquetas (NPR) e Índice de Inflamação Sistêmica (SII) entre pacientes COVID-19 com e sem necessidade de ventilação mecânica invasiva e um grupo controle saudável. **Material e Métodos:** Foram incluídos pacientes com diagnóstico de COVID-19 admitidos no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) no período de 1º de março de 2020 a 31 de março de 2021. Foram excluídos pacientes com falta de informações nos prontuários, com câncer, internados por acidentes graves, com lúpus, apendicite, transferidos para outros hospitais, gestantes e menores de 18 anos, resultando em 212 pacientes. Foi incluído um grupo controle com 198 indivíduos saudáveis. Os dados do primeiro hemograma após internação foram obtidos do prontuário eletrônico do hospital. A partir desses dados, calculou-se: Razão Neutrófilo-Linfócito (NLR), razão neutrófilo-linfócito derivada (d-NLR, divisão do total de neutrófilos por leucócitos menos neutrófilos totais), Razão Linfócito-Monócito (LMR), Razão Plaquetas-Linfócitos (PLR), razão neutrófilos-plaquetas (NPR) e índice de inflamação sistêmica (SII, multiplicação de plaquetas por neutrófilos totais seguida de divisão por linfócitos totais). Os pacientes foram estratificados em com necessidade de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) (n=129) e sem Necessidade de Ventilação Mecânica Invasiva (NVMI) (n=83). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa da UFSM (CAAE 30917320.5.0000.5346). **Resultados:** As razões calculadas apresentaram as seguintes medianas e intervalos interquartis para grupo controle, NIMV e IMV respectivamente: NLR 1,75 (1,42–2,24), 6,58 (3,29–12,7), 14,5 (8,10–23,2); d-NLR 1,28 (1,07–1,64), 4,00 (2,23–7,33), 8,09 (4,81–12,89); LMR 3,89 (3,22–5,02), 2,00 (1,25–3,07), 1,53 (1,00–2,73); PLR 101 (84–119), 227 (159–400), 310 (207–441); NPR 0,02 (0,01–0,02), 0,02 (0,02–0,04), 0,04 (0,03–0,06); SII 387 (302–522), 1748 (739,6–2705), 3115 (1429–5769). Todas as razões calculadas apresentaram resultados significativamente diferentes ($p < 0,001$) entre o grupo controle e o grupo de pacientes com COVID-19. NLR, d-NLR, NPR e SII apresentaram diferença significativa entre grupo controle, VMI e NVMI. **Discussão:** O hemograma é um exame realizado rotineiramente na maioria dos laboratórios, portanto as razões hematológicas representam parâmetros alternativos que não agregam custo e não requerem análises adicionais. Estas razões já demonstraram diferença em pacientes com outras doenças e no caso da COVID-19 para outros parâmetros, como mortalidade, por exemplo. Nosso trabalho demonstrou que existe diferença significativa entre pacientes com e sem necessidade de intubação, o que ainda não havia sido descrito anteriormente. **Conclusão:** Embora mais estudos sejam necessários, os índices hematológicos abordados neste trabalho são potenciais auxiliares na tomada de decisão clínica quanto à necessidade de ventilação mecânica invasiva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1133>

GRAVE TROMBOCITOPENIA IMUNOLÓGICA SECUNDÁRIA À VACINA ANTI-COVID-19 – PFIZER

AA Araujo^a, FM Barbosa^b, M Pizza^b, ML Borsato^b, P Bruniera^b, SM Luporini^{a,b}

^a Hospital Municipal Infantil Menino Jesus (HMIMJ), Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês (IRSSL), São Paulo, SP, Brasil

^b Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Casos de trombocitopenia imunológica secundária à vacinação SARS-CoV-2 com vacina da Pfizer têm sido relatadas. O alarme público foi intensificado seguindo a morte do primeiro paciente por hemorragia intracraniana ocorrida na Flórida, relatada no *USA Today* e *The New York Times*. Grupos de pesquisadores de centros universitários dos USA estudaram séries de casos com baixas contagens de plaquetas duas semanas após vacinação SARS-CoV e desenvolvendo trombocitopenia imunológica. **Relato de caso:** Masc, 15 anos. Entrada PSI – HMIMJ em 09.2021 por sufusões hemorrágicas em pele e mucosas (sangramento nasal volumoso e hematúria macroscópica) de instalação abrupta, plaquetas 2.000 μ L. primeira dose da vacina anti-COVID-19 (Pfizer) 14 dias antes. Na UTI, recebeu gamaglobulina humana, metilprednisolona por 3 dias, sem resposta. Necessitou 58 unidades plaquetas e 4 unidades CH. Mielograma – 09.2021 – S. megacariocítica – normoplásica com morfologia e maturação preservadas. Sorologia e teste COVID-19 negativos, funções

hepática e renal normais, avaliação pela reumatologia, sem anormalidades. Obtido Eltrombopag (farmácia alto custo) iniciada dose 50 mg por 3 semanas aumentando para 75 mg. Mielograma (11.2021) S. megacariocítica hiperplásica, morfologia e maturação preservadas. Mantida medicação por várias semanas. Melhora no sangramento nasal embora plaquetas $\leq 10.000 \mu\text{L}$. Após 50 dias na UTI foi para enfermaria e após 2 semanas alta e seguimento ambulatorial na Hematologia-ped da Santa Casa de São Paulo. Mantendo plaquetas ao redor de $8.000 \mu\text{L}$, sem sangramentos ativos, Recebeu Vincristina 1 mg EV semanal por 4 semanas, sem sucesso. Após 10 semanas de Eltrombopag a medicação foi suspensa, iniciada Azatioprina 1.5 mg/kg/dia – por 4 meses. No terceiro mês da medicação plaquetas $61.000 \mu\text{L}$, uma semana após 212.000 e, a partir desta data contagens normais. Completou 4 meses de azatioprina em abril 2022. Resposta da Notificação de Evento Adverso à vacina PFIZER – Resposta: B1 – reação temporal consistente, mas sem evidências na literatura para se estabelecer uma relação causal. Conduta: contraindicação sem substituição do esquema. **Discussão/Conclusão:** Paciente com grave trombocitopenia imunológica iniciada após 14 dias da vacina anti-COVID-19 da Pfizer. Refratariedade para gamaglobulina humana, corticoterapia. No início e no curso de Eltrombopag contagens $<10.000 \mu\text{L}$, mas sem sangramentos ativos. Resposta após 6 meses do início do quadro com azatioprina. Avaliados casos relatados de pacientes com trombocitopenia seguindo vacinação identificados pelo *Vaccine Adverse Events Reporting Systems (VAERS)*. Concluíram que é possível que a vacina da Pfizer tenha potencial de “gatilho” para trombocitopenia imunológica de novo, embora raramente. Taxa relatada de trombocitopenia foi de 0,8 milhão doses Vacina Pfizer. Incidência anual trombocitopenia imunológica é de 3.3 milhões para cada 100.000 adultos com trombocitopenia. Assim, casos de trombocitopenia relatado ao VAERS não sugerem necessidade de preocupação com a segurança da vacina. Estudos adicionais são necessários para determinar quadros de trombocitopenia imunológica pós-vacinal coincidentes ou causais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1134>

COVID-19 - HEMOTERAPIA

A ATUAÇÃO DO(A) ASSISTENTES SOCIAL NO SETOR DE CAPTAÇÃO E OS IMPACTOS DA PANDEMIA NA FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ

APR Gomes^a, JF Farias^b

^a Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

^b Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Hemopa), Belém, PA, Brasil

Introdução: O presente estudo tem por objetivo analisar a atuação do serviço social na Fundação Hemopa com ênfase na captação de doadores, considerando os efeitos da pandemia. Os quais atingem a população usuária do sistema único de saúde. Sendo assim, o debate a respeito da captação tem por finalidade a busca de elementos que interferem no progresso

deste trabalho principalmente no cenário pandêmico e o estabelecimento de estratégias que possam vir a restabelecer os bancos de sangue. **Objetivo:** Analisar e compreender o trabalho do Serviço Social na efetivação da política do sangue no hemocentro, durante a pandemia do COVID-19, os mitos acerca da doação, existindo a necessidade de esclarecê-las. **Metodologia:** O presente estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica e documental, optou-se neste projeto pela análise de caráter qualitativo, além de mapear o processo histórico que culminou na construção da prática profissional e onde os mesmos estão situados. visando conferir maior clareza e objetividade ao texto. baseou-se na análise bibliográfica e na vivência em campo de estágio. **Resultado:** Com base nos levantamentos realizados entre 2019 e o presente momento, constatou-se que os fatores que levam os doadores a não comparecer ao hemocentro são iguais: O período do inverno amazônico, a crescente onda de viroses e o excesso de feriados. No entanto, um dos fatores que mais persistem é o da desinformação. Durante a pandemia, essa problemática se intensificou. **Discussão:** Nesse âmbito, fez -se necessário se reinventar para que as doações continuassem durante o COVID-19. Buscou-se intensificar as campanhas estratégicas tanto internas quanto externas a fim de captar novos doadores, foram feitas 50 campanhas internas durante o bandeiramento, dando oportunidade aos que não conseguem chegar até a Sede do Hemopa. A Caravana Solidária, no qual se tinha um micro-ônibus que ia buscar os doadores em suas residências, foi uma das estratégias durante a pandemia para que os doadores não deixassem de vir, assim como as doações agendadas. A educação em saúde é outro ponto que faz se imprescindível, pois, muitas vezes o candidato vai doar sem o conhecimento da finalidade real da doação. A importância e o funcionamento do ciclo do sangue. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 é uma das maiores crises virais que se tem conhecimento em gerações. Consigo trouxe uma série de alterações no cotidiano acompanhadas de sequelas que impactaram na realidade social tanto físicas quanto psicológicas que comprometeram um doador em potencial. Uma vez que, mesmo com todas as problemáticas supracitadas, as cirurgias, transfusões e pacientes hematológicos não esperam. Então precisa-se manter o estoque diariamente, um trabalho contínuo que também cabe conscientizar a população de que a doação é um ato de cidadania. Deste modo, foi possível observar neste trabalho, a instrumentalidade utilizada pelo serviço social de mediar novos caminhos para realizar a manutenção de estoque, os impactos significativos que impedem que o hemocentro tenha estabilidade e medidas que visam não só restabelecer contato como fidelizar estes doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1135>

PERFIL DOS DOADORES DE SANGUE NA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

KB Barbi

Fundação Hemocentro de Brasília, Brasília, DF, Brasil