



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

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, Piripiri, 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-

cial, aos pulmões, é visto com recorrência, em contrapartida, sua atividade, não se restringe a esse sistema, acometendo outros órgão sinalizadores de ECAII. No que se refere aos efeitos hematológicos, variados são os parâmetros laboratoriais que se alteram, no entanto, não há relatos de infecção do presente vírus em eritrócitos ou quaisquer outras células sanguíneas e o uso destas, para sua replicação. Por se tratar de uma doença atual, a insuficiência de estudos *in vivo*, não corroboram para a afirmativa de apenas uma das hipóteses levantadas, erguendo assim, um questionamento, para uma resolutiva futura.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.897>

896

ERITROBLASTOSE E LEUCOCITOSE SÃO PREDITORES DE MORTALIDADE NA COVID-19 EM PACIENTES INTERNADOS



C.C. Sartorio^a, M.H.S. Duraes^a, S.D.P.A.F. Sampaio^a, M.H.O. Gonçalves^b, P.P.G.O. Thomé^b, L.H.C. Lopes^b, M.O. Santos^b, M.P. França^a, F.Q. Bastos^a, F.D. Xavier^a

^a Hospital Universitário de Brasília (HUB), Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

^b Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Estudo chinês relatou leucopenia na admissão hospitalar, a custos de linfopenia moderada a grave e trombocitopenia leve e demonstrou que pacientes que irão necessitar de UTI apresentam linfopenia e anemia e tendem a fazer neutrofilia na internação. Entretanto, nesse estudo o grupo de pacientes em UTI era de apenas 9 (vs. 58 não UTI). Assim, pouco se sabe sobre o impacto das alterações hematológicas nos pacientes com COVID-19. O objetivo deste estudo é avaliar se parâmetros hematológicos como anemia, leucopenia, leucocitose, neutropenia, neutrofilia, linfopenia, plaquetopenia, plaquetose e eritroblastose, além de ferritina e D-dímero, correlacionam-se com mortalidade nos pacientes que necessitam internação por COVID-19. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, consecutivo, baseado na revisão de dados clínicos e laboratoriais. Dos 139 pacientes que internaram no HUB-UNB/Ebserh com COVID-19 no período de 16/04/2020 a 09/08/2020, 31 foram excluídos por ainda estarem internados e 5 altas por falta de dados. Os parâmetros de hemograma, ferritina e d-dímero foram comparados entre os 53 pacientes que faleceram e os 50 que tiveram alta no mesmo período. Foi realizada análise univariada por Mantel-Haenszel e multivariada por regressão logística pelo STATA12.0. **Resultados:** A mediana de idade foi significativamente superior no grupo dos óbitos (67,8 vs. 52,8 anos, $p = 0,0004$) e nos óbitos masculinos (68,8 vs. 50,6 anos, $p = 0,0006$). Entre os óbitos, 5,7% (< 30 anos), 9,4% (< 40 anos), 15,1% (< 50 anos) e 32% (< 60 anos). Os pacientes com > 60 e > 70 anos, tiveram 3,17 e 4,34 vezes mais risco de morrer do que ter alta. A ocorrência de menores níveis de hemoglobina foi significativamente maior no grupo óbitos (mediana 7,1 vs. 9 g/dL, $p = 0,0131$). Pacientes com eritroblastose (64% óbitos vs. 18% alta) tiveram 8,6 vezes mais risco de morrer ($p < 0,001$), independente do sexo. Pacientes com

eritroblastos circulantes tiveram 8,2 vezes mais chance de serem intubados ($p = 0,0001$). Leucocitose, neutrofilia e plaquetopenia ocorreram significativamente mais no grupos óbitos ($p = 0,0003$, $p = 0,0046$ e $p = 0,0002$). Linfopenia também foi mais frequente nos óbitos ($p = 0,0157$). A plaquetose foi um fator significativamente relacionado com a alta ($p=0,0006$) e alta feminina ($p = 0,0090$). Pacientes com d-dímero maior que 4 vezes o normal tiveram 3,5 vezes mais risco de morte ($p = 0,0435$). Ferritina elevada não se correlacionou com maior mortalidade. Intubação ocorreu em 100% dos óbitos e 38% das altas e hemodiálise em 62,3% dos óbitos e 16% das altas. Na análise multivariada por regressão logística dos 9 fatores com significância na análise univariada, apenas os fatores eritroblastose ($p = 0,044$), leucocitose ($p = 0,002$) e plaquetose ($p = 0,005$) foram fatores prognósticos independentes. **Discussão:** Diferentemente da literatura, neste estudo a linfopenia não foi fator prognóstico de mortalidade na análise multivariada. Esse é o primeiro trabalho de nosso conhecimento a correlacionar a eritroblastose como fator independente de risco para mortalidade. A leucocitose apesar de previamente descrita no curso da COVID-19, não havia sido implicada como fator de risco de mortalidade, nem a plaquetose havia sido implicada como fator protetor. **Conclusão:** Para pacientes que necessitaram internação, a eritroblastose e leucocitose foram fatores prognósticos independentes associados à mortalidade nos pacientes com COVID-19, enquanto plaquetose foi um fator prognóstico independente protetor.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.898>

897

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM E MEDIDAS DE SEGURANÇA ADOTADAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA



K.C.R.M. Lúcio, J.V.F. Silva, C.M.G. Moraes

Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) detectado na cidade de Wuhan na China, disseminou-se por diversos países levando a Organização Mundial de Saúde a decretar a pandemia da COVID-19, a assim denominada doença, causada pelo SARS-CoV-2. Frente a pandemia os estabelecimentos de saúde adotaram diversas medidas a fim de evitar a transmissão do vírus e a contaminação de profissionais. A Fundação Hemominas elaborou orientações, baseadas nas recomendações do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para garantir um atendimento seguro aos pacientes que necessitam da assistência hemoterápica. Para o enfrentamento da COVID-19 o Serviço de Enfermagem do Ambulatório do Hemocentro de Belo Horizonte da Fundação Hemominas, adotou as medidas recomendadas e ações estratégicas. A agenda dos procedimentos foi reorganizada para atendimento em horários específicos dos pacientes com sintomas gripais/respiratórios. A área física na sala de transfusão foi reorganizada possibilitando manter separados em um ambiente denominado “sala prioritári”, os pacientes com sintoma respiratório, cujo atendimento é realizado por servidor e materiais de atendimento exclusivos. O serviço adotou a restrição