

portadores do plasmídeo clonado com sgRNA “guide#2” foram os mais eficazes na redução dos níveis de HLA Classe I na superfície das células HEK 293T e então escolhidos para a continuação do estudo. As transduções de ASCL, com MOI de aproximadamente 13,5 resultaram em populações de células viáveis e GFP positivas, sem antígenos HLA classe I. A maior redução foi observada no dia 7 pós-transdução, resultando em 96,4% de células negativas. Mais de 80% das células permaneceram negativas quando avaliadas nos dias 21 e 28. ASCL não editadas foram diferenciadas *in vitro*, originando megacariócitos e plaquetas, que foram caracterizados por microscopia óptica, citometria de fluxo normal e de imagem (anticorpos CD41, CD42b e CD61 e marcador nuclear Hoechst) e microscopia eletrônica de transmissão. No entanto, experimentos adicionais estão em andamento para comprovar a funcionalidade das plaquetas produzidas. A atual eficiência de transdução e nocaute do gene B2M usando CRISPR/Cas9, bem como a redução drástica dos níveis de antígenos HLA Classe I detectados na superfície das células ASCL nos permitirão armazenar as células modificadas em estado criogênico para posterior indução da diferenciação em plaquetas. Portanto, esta abordagem pode ser uma boa estratégia para gerar plaquetas funcionais, sem antígenos HLA Classe I.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1372>

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA FICHA TRANSFUSIONAL COMO INSTRUMENTO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO

TC Medeiros, MCS Lira, AACD Nascimento, ELN Costa

Hemocentro Dalton Cunha, Natal, RN, Brasil

Introdução: A hemotransfusão é procedimento essencial para salvar vidas e melhorar a saúde de pacientes em diferentes circunstâncias, porém envolve riscos. A segurança transfusional visa minimizar e garantir que a transfusão seja uma prática segura e eficaz, tendo como base o estabelecimento de protocolos de segurança do paciente no ciclo pré e pós transfusional. No ato transfusional, a adoção da Ficha Transfusional melhorou uma das etapas do processo, pois garantiu agilidade e confiabilidade na conferência de dados fundamentais ao processo. **Objetivos:** Demonstrar o impacto (antes e depois) da implementação da Ficha Transfusional como instrumento de organização institucional na segurança do paciente submetido a procedimentos transfusionais em um centro de referência do Nordeste. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo de abordagem qualitativa realizado no centro de referência de hematologia do Rio Grande do Norte. Foram analisados os documentos institucionais referentes aos casos de reações transfusionais registradas entre os anos de 2009 a 2017, totalizando 64 fichas transfusionais. Os dados foram categorizados e divididos em 04 grupos de reações, sendo analisados tipo antes e depois do desenvolvimento do instrumento. Ao final, foram evidenciados o impacto relativo à notificação dos eventos adversos relacionados à transfusão.

Resultados: Os dados sugeriram a formação das seguintes categorias (alérgicas, febris não hemolíticas, sobrecargas volêmicas e hemolíticas agudas imunológicas). Houve uma média de 7,11% de reações transfusionais anuais antes da implementação da ficha transfusional. Após a adoção da Ficha Transfusional, essa média caiu para 6,6% de reações ao ano. Importante salientar que, dentre as reações notificadas, não ocorreu nenhuma Reação Hemolítica Imunológica, como no período anterior à adoção do instrumento, visto que, na ficha transfusional constam dados de rápida checagem, como o sistema de classificação ABO-Rh. **Discussão:** A administração de hemocomponentes é um momento crítico para a segurança do paciente que passa por diversas etapas, desde a prescrição médica, até a transfusão no paciente e monitorização pós procedimento. O ato transfusional tem alto potencial de falhas técnicas. Em torno de 80% das notificações dos principais sistemas de hemovigilância do país são por falha humana. A atuação do profissional da enfermagem bem treinado é crucial para segurança transfusional, uma vez que esses são executores dos principais procedimentos referentes ao ato transfusional. Por serem responsáveis pela verificação final à beira do leito, a enfermagem é a última barreira capaz de detectar eventos potencialmente letais. É nesse contexto que a Ficha Transfusional se insere e permite conferência segura e rápida dos dados pré-transfusionais, garantindo a identificação correta do paciente, do hemocomponente prescrito, da classificação ABO-Rh (correlação entre doador e receptor), dentre outros. **Conclusão:** A rede de processos que envolve a transfusão sanguínea permeia interações entre profissionais (médicos, bioquímicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e técnicos em hemoterapia), que têm papel relevante na segurança transfusional. Assim, o documento supracitado auxiliou positivamente o estabelecimento de rotinas para a segurança do paciente uma vez que garante acesso rápido a informações relevantes ao processo transfusional seguro, diminuindo quali-quantitativamente a ocorrência de reações transfusionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1373>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES TRANSFUNDIDOS EM HOSPITAL PARTICULAR DE GRANDE PORTE NA ZONA OESTE DO RJ

K Todeschini, VA Brum, BS Monteiro, F Akil

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes transfundidos em hospital particular de grande porte, considerando marcadores de idade, diagnóstico e tipo de hemocomponentes utilizados, a fim de garantir estoque estratégico de hemocomponentes perfilizado e gestão de recursos. **Material e métodos:** Realizado levantamento de todos os pacientes com solicitação transfusão durante o período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. As fontes de dados foram requisição de hemocomponentes e registros em prontuário eletrônico. **Resultados:** Foram transfundidos um total de 801 pacientes, sendo 577 com 66 anos ou mais (72%), 145 pacientes entre 46 e 65 anos (18%), 70 pacientes entre 19 e

45 anos (9%) e 9 pacientes de zero a 18 anos (1%). Em relação aos diagnósticos verificamos que 46% dos pacientes eram portadores de neoplasias hematológicas, 5% portadores de neoplasias sólidas, 5% portadores de doenças cardiológicas, 3% portadores de afecções ortopédicas, 4% diagnóstico de COVID, 4% portadores de hemoglobinopatias, 3% casos cirúrgicos, e 30% portadores de doenças infecciosas, diagnósticos multi-sistêmicos ou ainda em investigação na ocasião da solicitação da transfusão. Foram transfundidos um total de 5296 hemocomponentes, sendo 53% concentrado de hemácias filtrados (2763), 18% unidades de plaquetas randômicas (941) 13% plaquetas por aférese (718), 12% plasma fresco congelado (651) e 4% crioprecipitado (223). Cerca de 51% dos pacientes atendidos tinham situação de imunossupressão na ocasião da solicitação de hemocomponentes e foram atendidos com produtos celulares irradiados. Todos os pacientes com neoplasias medulares e sólidas, assim como os portadores de hemoglobinopatias e pacientes com risco de politransfusão foram transfundidos com concentrado de hemácias fenotipados (68%). Foram realizadas por mês uma média de 800 cirurgias, 70% eletivas e apenas 30% de urgências. Observamos que apenas 3% dos pacientes cirúrgicos foram transfundidos. Consideramos transfusão em pacientes cirúrgicos todas as transfusões realizadas no intraoperatório ou até 72 horas após o procedimento. **Discussão:** O hospital possui um total de 189 leitos, sendo 24 destinados a pacientes oncohematológicos, 40 de terapia intensiva adulta geral, 8 de terapia intensiva pediátrica, 17 de terapia intensiva cardiológica, 33 de terapia intensiva pós operatória, 12 salas de cirurgia, emergência porta aberta e serviço de hemodinâmica. Verificamos que a maioria dos pacientes atendidos tinham diagnósticos que os incluíam em protocolos de fenotipagem e ou irradiação. O hemocomponente mais transfundido foi concentrado de hemácias. Foram transfundidos um total de 718 aféreses, o que demanda uma programação estreita junto ao setor de captação de doadores para garantia da disponibilidade do hemocomponente. Apesar de grande movimento cirúrgico, o percentual de pacientes cirúrgicos transfundidos foi pequeno, assim como a necessidade transfusional dos pacientes pediátricos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1374>

ANÁLISE DO PERFIL DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DE SÃO PAULO: PREVALÊNCIA, TIPOS E MEDIDAS PREVENTIVAS

CD Miranda^{a,b}, CG Polido^b, PMN Teixeira^a, JCI Gazola^a

^a Santa Casa de Ourinhos (SCO), Ourinhos, SP, Brasil

^b Faculdade Estácio de Sá de Ourinhos (FAESO), Ourinhos, SP, Brasil

Introdução: Apesar de sua importância, a transfusão de sangue também carrega consigo o risco de reações adversas, que podem variar de leves a potencialmente fatais. O

rastreamento sistemático de reações transfusionais é essencial para a segurança dos pacientes e para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde. Através desse levantamento, é possível identificar e compreender a prevalência e os tipos de reações ocorridas em um determinado ambiente hospitalar. Ao analisar o perfil de reações transfusionais, os profissionais de saúde podem obter *insights* valiosos sobre fatores de risco associados, bem como possíveis causas subjacentes. Essas informações são fundamentais para desenvolver estratégias preventivas eficazes, otimizar os protocolos de transfusão e aprimorar a seleção de componentes sanguíneos, reduzindo assim a incidência de reações adversas. Além disso, o rastreamento sistemático de reações transfusionais também contribui para o monitoramento da segurança dos produtos sanguíneos utilizados, promovendo a contínua vigilância sanitária e a garantia da qualidade desses insumos tão vitais. **Objetivo:** Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo investigar o perfil de reações transfusionais em pacientes atendidos em um hospital do interior de São Paulo, com o propósito de fornecer subsídios para aprimorar a prática transfusional, garantindo, assim, a segurança e bem-estar dos pacientes e reforçando a importância da implementação de estratégias preventivas nesse contexto clínico específico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, transversal onde os dados foram coletados dos prontuários eletrônicos, através do sistema informatizado da agência transfusional do hospital avaliado. Foram avaliadas as notificações de reação transfusional no período de Janeiro de 2020 a Dezembro de 2022. **Resultados e discussão:** A pesquisa analisou um total de 29 notificações de reações transfusionais. Dentre elas, a reação febril não hemolítica foi a mais prevalente, representando 37,93% dos casos. Essa reação é caracterizada por um aumento de 1 °C na temperatura corporal em relação à temperatura pré-transfusão, acompanhada por calafrios, náuseas, cefaleia e vômitos. Seu mecanismo etiológico está relacionado à presença de leucócitos nas hemácias e à existência de anticorpos antileucocitários no paciente, que reagem com antígenos leucocitários do doador. Além disso, também foram observadas outras reações transfusionais, como a isoimunização/anticorpos irregulares (31,3%), reações alérgicas (10,34%), hemolítica aguda (10,34%) e reações inconclusivas (10,34%). A prevalência da tipagem sanguínea ABO/RH A+ foi notada como a mais frequente entre os pacientes que receberam 5 ou mais transfusões de concentrado de hemácias. Esses resultados apontam para a necessidade de uma abordagem mais cuidadosa ao realizar transfusões, especialmente em pacientes que receberam múltiplas transfusões, visando reduzir a incidência dessas reações adversas e melhorar a segurança dos procedimentos. É importante ressaltar que um monitoramento mais rigoroso das reações transfusionais pode auxiliar na identificação precoce dos sintomas, possibilitando uma intervenção mais rápida e adequada para minimizar potenciais complicações. Dessa forma, o estudo contribui para uma melhoria contínua da prática transfusional e aperfeiçoamento dos protocolos de transfusão no hospital estudado. **Conclusão:** Ao concluir a análise do perfil de reações transfusionais em pacientes de um hospital do interior de São Paulo, torna-se evidente a importância do rastreamento sistemático