

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