

preocupação na prática clínica e na pesquisa hematológica. Embora o TMO alogênico seja uma opção terapêutica potencialmente curativa para várias doenças hematológicas, a mortalidade associada ao procedimento reflete a complexidade e os riscos envolvidos. A compreensão das causas e dos fatores associados à mortalidade pós-transplante é crucial para otimizar os resultados e melhorar a sobrevivência dos pacientes. A mortalidade pós-TMO alogênico pode ser atribuída a uma série de fatores, sendo as principais causas as complicações infecciosas, a DECH e a falência do enxerto. Estratégias para mitigar a mortalidade incluem a otimização dos regimes de condicionamento, a utilização de terapias imunossupressoras mais eficazes e menos tóxicas, e a implementação de medidas preventivas para infecções. O desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas direcionadas para DECH, também oferece promissora melhoria nos resultados pós-transplante. Além disso, o monitoramento atento e a intervenção precoce para complicações infecciosas são cruciais para reduzir a mortalidade. **Conclusão:** O avanço contínuo na compreensão da biologia do transplante e no desenvolvimento de tecnologias emergentes oferece a promessa de melhorar a sobrevida pós-TMO alogênico. A personalização dos regimes de tratamento com base no perfil genético do paciente e a adequada escolha do doador, bem como a incorporação de novas terapias e técnicas de transplante, tem o potencial de reduzir a mortalidade e melhorar os resultados a longo prazo, oferecendo um balanço ideal entre eficácia e toxicidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1700>

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CHECKLIST FOCADO NA SEGURANÇA DA INFUSÃO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS DURANTE O TRANSPLANTE AUTÓLOGO

WCC Santos, FN Oliveira, OAM Neto, ACFSS Paixão, LFSA Guedes, PO Percout, OCMB Passos, MEDN Santos, DJ Silva

Hospital São Lucas e Rede D'OR, Aracaju, SE, Brasil

Introdução: O transplante de célula-tronco hematopoietica é utilizado como forma de tratamento em doenças malignas e consiste na infusão intravenosa de células-tronco hematopoieticas, com a finalidade de reconstituir a função medular e imune de pacientes no tratamento de doenças hematológicas, oncológicas, hereditárias e imunológicas. É considerado um procedimento de alta complexidade e de acordo com a Joint Commission International, as organizações devem garantir a segurança do paciente em todos os procedimentos cirúrgicos e invasivos, independentemente do local que aconteça. **Objetivo:** Construir e validar um checklist para utilização na infusão de células-tronco hematopoieticas como estratégia e barreira para garantir a segurança do paciente. **Material e método:** Estudo metodológico, do tipo relato de experiência, iniciado em agosto de 2023 e finalizado em janeiro de 2024, em uma instituição acreditada pela Joint Commission International, localizada em Sergipe. Iniciou-se com uma revisão integrativa da literatura, seguida da

avaliação de especialistas com uma vasta experiência profissional no assunto, composta por médicos e enfermeiros. O segundo momento compreendeu a aplicação prática em 34 transplantes. **Resultados:** Foi realizado uma revisão de 15 artigos localizados em bases de dados nacionais e internacionais. A primeira versão do instrumento continha 15 itens, divididos entre as etapas de sign in, time out e sign out. Após a avaliação dos especialistas, foram analisadas todas as sugestões e dos profissionais que utilizaram o checklist e tiveram a oportunidade de observar a presença de riscos e aspectos de segurança em consonância com a meta de cirurgia/procedimento seguro, originando a versão final do instrumento com 20 itens. **Discussão:** Na primeira versão, foi excluído itens que apresentavam duplicidade de avaliação e incluindo novos itens com foco no controle de infecção. Durante os testes, foi observado a necessidade de esclarecimentos e revisão de processo referente aos itens qual o tipo de equipe para a infusão das células, quem disponibilizaria o equipamento de banho-maria e qual o destino da hemocultura da bolsa após coleta. Todos os participantes foram unânimes em concordar com os itens referentes a pausa imediatamente antes de iniciar o procedimento (time out), a saber: confirmação da Identificação do paciente (nome completo e data de nascimento), procedimento a ser realizado e duração prevista, funcionamento do acesso venoso (fluxo e refluxo), aferição de sinais vitais e alarmes ligados para monitorização. **Conclusão:** A participação da equipe assistencial na construção e validação do checklist forneceu elementos norteadores para a prevenção de comportamentos que podem levar ao risco de eventos adversos evitáveis, garantindo segurança e qualidade na assistência ao paciente, bem como o empoderamento nas práticas de segurança para permitir uma assistência segura durante o Transplante de Células-Tronco Hematopoieticas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1701>

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE VETORES EPISSOMAS NÃO-TRANSIENTES PARA USO EM TERAPIA GÊNICA NA DOENÇA FALCIFORME

JPC Rosario^{a,b}, Já Milhomens^b, YLS Teixeira^{a,b}, VP Castro^{a,b}, RT Calado^{a,b}, DT Covas^{a,b}, AS Kashima^{a,b}

^a Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

As Doenças Falciformes (DF) são hemoglobinopatias hereditárias que ocasionam dor aguda e danos progressivos em múltiplos órgãos e tecidos do corpo devido à expressão da Hemoglobina S (HbS). A HbS no estado desoxigenado acarreta deformação das hemácias, levando à rigidez da membrana