

sua centralidade na coordenação da assistência nos CTHs. Identificaram barreiras no acesso e na continuidade do cuidado, como distância, dificuldades logísticas, baixa articulação em rede e ausência de protocolos. A comunicação eficaz e o estabelecimento de vínculos terapêuticos foram destacados como essenciais para o cuidado centrado na pessoa, evidenciando sensibilidade, escuta ativa e envolvimento familiar. Constatou-se o desconhecimento do conceito de enfermeiro navegador, indicando a ausência de um processo formal de navegação. Por fim, os participantes apontaram perspectivas promissoras para uma assistência baseada na navegação, reconhecendo seu potencial para fortalecer a articulação interprofissional e ampliar a atuação da enfermagem. **Discussão e conclusão:** Observa-se que, apesar da ausência de um modelo formalizado de navegação nos serviços investigados, os enfermeiros desenvolvem práticas compatíveis com seus fundamentos, especialmente no que se refere a continuidade do cuidado, apoio emocional e construção de vínculos terapêuticos. A fragilidade dos fluxos assistenciais e a desarticulação entre os níveis de atenção reforçam a pertinência da navegação como estratégia organizacional. O enfermeiro revela-se apto a exercer essa função, desde que respaldado por diretrizes institucionais e processos de educação permanente. A navegação de pacientes configura-se uma estratégia viável na hemofilia, ao fortalecer a coordenação do cuidado e apontar caminhos para qualificação da assistência. Sua institucionalização pode orientar políticas públicas, ampliar o modelo para outras doenças raras e sistematizar práticas ainda isoladas. Futuras investigações devem explorar seus impactos no acesso, adesão, qualidade de vida e uso racional dos recursos, promovendo um cuidado integral, resolutivo e centrado na pessoa com hemofilia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105196>

ID - 2281

IMPLEMENTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO ROTEIRIZADO PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM DENTRO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

PC Silva, GCL Silva, TV Romano

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A doença onco-hematológica é considerada uma das mais devastadoras devido a suas implicações sociais e emocionais, por sua cronicidade, complicações e diminuição da qualidade de vida. Um dos tratamentos possíveis é o transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas (TACTH), que demanda um período longo de internação, separação familiar e risco de complicações graves. A equipe de enfermagem tem papel primordial para amenizar este quadro, devendo priorizar a assistência com viés humanizado, individualizado e subjetivo. Dentro deste contexto, a consulta de enfermagem é vital para atender tal demanda, devendo ser pautada em um instrumento de coleta de dados estruturado,

onde se faz a avaliação de enfermagem que contenha a identificação do paciente, dados pessoais, história de saúde pregressa, avaliação funcional, hábitos e costumes, estilo de vida, história psicoemocional, história social, econômica e espiritual, além de um campo aberto para observações e local para datação e assinatura do paciente ou acompanhante. O instrumento deve servir como um direcionador, porém ser flexível para atender a subjetividade e individualidade do paciente, devendo representar um momento onde os laços entre a enfermeira e o paciente se estreitam, incentivando a corresponsabilização e autocuidado, sensação de fortalecimento emocional e empoderamento. **Objetivos:** Demonstrar o instrumento roteirizado como metodologia desenvolvida e aplicada na consulta de enfermagem ao paciente submetido ao TACTH. **Material e métodos:** Relato de experiência expondo o instrumento para a realização de consulta de enfermagem ao paciente submetido ao TACTH em uma instituição estadual, localizada no estado do Rio de Janeiro. Destaca-se que o estudo se baseou em referências que respaldam o exercício profissional da enfermagem, além do conceito de consulta como um guia para a melhoria da qualidade de assistência e segurança do paciente. **Resultados:** Foram observados aumento da capacidade de enfrentamento pelo paciente, autocuidado e fortalecimento de vínculo profissional-paciente, além de consolidação do instrumento criado para a realização das consultas de enfermagem. As informações foram obtidas por meio das consultas de enfermagem, observação direta e a partir dos relatos dos pacientes envolvidos. **Discussão:** A consulta de enfermagem tem a premissa de verificar o estado geral do paciente, identificar problemas e necessidades, planejar e implementar as condutas e intervenções de enfermagem através dos diagnósticos de enfermagem. Pautada nestes princípios, a enfermeira tem papel primordial no que tange a consolidação do instrumento para a coleta de dados e o que fazer com eles posteriormente para planejar e implementar as ações que melhorem a qualidade de assistência ao paciente. **Conclusão:** Este estudo reforçou a necessidade da consulta de enfermagem não somente focado no processo saúde-doença, mas em uma visão holística, que contribua para a consolidação de uma assistência que se atente ao autocuidado, subjetividade, individualidade e empoderamento pessoal do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105197>

ID - 3173

A IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA MULTISSETORIAL PARA O RESIDENTE DE ENFERMAGEM NA FUNDAÇÃO HEMOPA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PS Silva, RR Silva, NMDL Chaves, TC Franco, BARA Ruivo

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará, Belém, PA, Brasil

Introdução: Os programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde, são pautados por um processo pedagógico que integra saberes e práticas organizadas por

eixos transversais, que são comuns a todas as profissões, eixos integradores e os núcleos inerentes a cada profissão. Nesse contexto se insere o programa de residência multiprofissional em hemoterapia e hematologia, que recebe anualmente oito residentes: 02 enfermeiros, 02 fisioterapeutas, 02 biomédicos e 02 farmacêuticos. **Objetivos:** Relatar a experiência do processo de trabalho dos enfermeiros a partir da realidade vivenciada nos diferentes cenários de prática da Fundação centro de hemoterapia e hematologia do Pará. **Material e métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, o qual permite observar e analisar a dinâmica significativa da realidade no âmbito do trabalho nos diferentes setores da Fundação centro de hemoterapia e hematologia do Pará, no período de março a julho de 2024. Os residentes transitam por dezesseis cenários internos no primeiro ano, mediante um cronograma teórico-prático, com duração de uma semana em cada setor. **Resultados:** Na área hemoterápica, foi trilhado o ciclo do sangue: captação, triagem e coleta de doadores, processamento de sangue, distribuição de hemocomponentes e hemovigilância. Na área hematológica, gerência de enfermagem, gerência sociopsicopedagógica, e os laboratórios de apoio à triagem laboratorial como a imunologia eritrocitária, triagem de doenças transmissíveis pelo sangue, biologia celular e molecular, controle de qualidade, hematologia clínica, análises clínicas, imunogenética, processamento celular e a gerência de esterilização, todos sob a supervisão dos preceptores de cada setor. Diante dessa experiência foi possível compreender o fluxo do ciclo do sangue; conhecer os critérios clínicos e laboratoriais para a elegibilidade dos doadores; acompanhar os processos de coleta convencional e por aférese; observar processamento, armazenamento, distribuição e rastreabilidade dos hemocomponentes; compreender a atuação da hemovigilância na segurança transfusional; e refletir a importância da qualidade dos insumos, esterilização e controle laboratorial. **Discussão e conclusão:** A vivência estimula uma formação crítica e reflexiva no residente enfermeiro, reforçando a segurança na indicação e administração de hemocomponentes. Além disso, fortalece a atuação na educação em saúde, comunicação assertiva e integração multiprofissional. A vivência multissetorial dos residentes na Fundação HEMOPA aprimora a formação profissional, amplia o entendimento das estruturas institucionais e estimula a coordenação entre processos de trabalho. O enfermeiro potencializa sua atuação clínica, promovendo segurança transfusional e a qualidade no cuidado ao paciente.

Referências:

Brasil. Secretaria de Educação Superior, Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União. 16 abr 2012.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105198>

ID - 585

A VISITA ESTRATÉGICA NO D+6 PÓS-TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS (TCTH): EXPERIÊNCIA COM A ENFERMEIRA NAVEGADORA

A Barban, J Rocha, LC Bini, FJ Jerônimo, MCMA Macedo, RL da Silva

Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é um processo terapêutico altamente complexo, que exige acompanhamento contínuo, multiprofissional e humanizado ao longo de todas as suas etapas. A atuação da enfermeira navegadora representa uma estratégia essencial na transição do paciente entre a internação, a alta hospitalar e o cuidado ambulatorial, reforçando a segurança assistencial e a construção de vínculos duradouros com a equipe de saúde. **Descrição do caso:** Este relato de experiência descreve a visita da enfermeira navegadora no sexto dia após o TCTH, destacando seu papel estratégico na assistência humanizada, na transição do cuidado hospitalar para o ambulatorial e na prevenção de complicações clínicas. A intervenção ocorre em um momento crucial do pós-TCTH, caracterizado por vulnerabilidades físicas, emocionais e sociais. Na jornada do paciente submetido ao TCTH, a visita acontece após dois dias previamente organizados na linha de cuidado: o primeiro (D +4) destinado à avaliação e orientação das toxicidades agudas do regime de condicionamento e dos desconfortos associados à internação, como náuseas, mucosite, fadiga e manifestações dermatológicas, além da neutropenia e seus riscos infecciosos; e o segundo (D+5) voltado ao planejamento da alta hospitalar, com orientações sobre cuidados domiciliares, uso correto das medicações, vigilância de sinais clínicos e preparo emocional para o retorno ao ambiente familiar. No D+6, a enfermeira navegadora retoma esse processo com uma abordagem ampliada e sensível às necessidades individuais. Através de escuta ativa, avaliação clínica e diálogo com paciente e familiares, são verificadas questões técnicas – como dúvidas sobre prescrição, rotina de cuidados e sintomas emergentes – e aspectos subjetivos relacionados à ansiedade, insegurança, sobrecarga emocional e social. A profissional atua como elo entre os diversos membros da equipe multiprofissional, facilitando o ajuste de condutas, o encaminhamento de demandas específicas e o fortalecimento da relação terapêutica. Resultados observados com essa prática incluem melhoria na compreensão das orientações médicas, aumento da adesão ao tratamento, identificação precoce de intercorrências e maior empoderamento do paciente frente à sua recuperação. A visita também favorece a construção de vínculo, promove o sentimento de acolhimento e confiança, e reforça a corresponsabilidade entre paciente, equipe e família. **Conclusão:** A visita estratégica da enfermeira navegadora