

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

no D+6 pós-TMO configura-se como um recurso assistencial potente na linha de cuidado do transplante. Ao integrar conhecimento técnico, sensibilidade relacional e compromisso ético, essa atuação oferece suporte clínico e emocional essencial para o paciente em um momento de fragilidade e reforça a comunicação como uma meta de segurança indispensável. Este relato de experiência reforça a importância da escuta qualificada e da continuidade do cuidado como pilares para uma assistência segura, efetiva e centrada na pessoa.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105199>

ID - 1689

Abordagem multiprofissional na prevenção e manejo da mucosite oral em pacientes com doenças hematológicas

BE Grigio^a, IK Costa^a, MCV Barros^a,
GIV Abreu^b, PR Spies^a, TRS Meller^b, VS Cezar^a,
RS Lopes^a, PRS Bedin^c, AF Zanchin^a

^a Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre,
RS, Brasil

^c Universidade Federal do Rio Grande do Sul
(UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A mucosite oral é uma das complicações mais frequentes e debilitantes em pacientes submetidos a terapias antineoplásicas intensivas, especialmente no contexto de leucemias agudas, linfomas e mieloma múltiplo. Caracteriza-se por inflamação e ulceração da mucosa oral, podendo evoluir para dor intensa, infecções oportunistas, hemorragias e comprometimento nutricional. Essa condição impacta significativamente a adesão ao tratamento, a comunicação, a alimentação e a qualidade de vida do paciente. Diante desse cenário, a abordagem multiprofissional, envolvendo enfermagem, odontologia, nutrição e equipe médica, torna-se fundamental para a prevenção, o diagnóstico precoce e o manejo eficaz da mucosite. **Objetivos:** Revisar a literatura científica sobre a atuação multiprofissional na prevenção e manejo da mucosite oral em pacientes com doenças hematológicas submetidos a tratamento quimioterápico ou transplante de células-tronco hematopoieticas, com foco na contribuição da enfermagem. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores: “mucosite oral”, “doenças hematológicas”, “cuidados multiprofissionais” e “prevenção de eventos adversos”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Discussão e conclusão:** A mucosite afeta até 80% dos pacientes hematológicos submetidos a protocolos de alta toxicidade, com pico de ocorrência entre o 0 e o 14º dia do ciclo quimioterápico. A literatura aponta que a odontologia tem papel preventivo essencial, realizando avaliação bucal prévia e orientando a higiene oral. A enfermagem, por sua vez, é responsável pelo monitoramento contínuo da cavidade oral, identificando

precocemente sinais de inflamação e ulceração. Suas intervenções incluem a aplicação de soluções tópicas, o manejo da dor por meio de analgésicos e a orientação detalhada do paciente e familiares sobre a higiene bucal adequada e a importância da notificação de sintomas. Além disso, o uso da laserterapia de baixa intensidade tem demonstrado bons resultados na redução da intensidade da mucosite. A atuação do nutricionista na adaptação da dieta complementa a assistência, evidenciando a necessidade de uma abordagem integrada. A contribuição da enfermagem é central, pois atua como elo entre as diversas especialidades, coordenando o cuidado e garantindo a adesão às medidas preventivas e terapêuticas. A vigilância constante e a educação do paciente realizadas pela enfermagem são cruciais para a minimização das complicações e a manutenção da qualidade de vida. A literatura aponta que estratégias multiprofissionais e colaborativas reduzem a gravidade da mucosite, evitam interrupções terapêuticas e melhoram os indicadores funcionais e emocionais dos pacientes, ressaltando a importância da sinergia entre as diferentes especialidades para otimizar os desfechos clínicos. A mucosite oral é uma condição multifatorial que exige uma abordagem ampla e colaborativa. A integração das diferentes áreas da equipe de saúde, com destaque para a atuação proativa da enfermagem, potencializa os resultados clínicos e humaniza o cuidado. Investir em protocolos assistenciais específicos, capacitação contínua e comunicação eficiente entre os profissionais é essencial para garantir segurança, adesão ao tratamento e melhor qualidade de vida ao paciente hematológico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105200>

ID - 554

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE CATETER PICC E CATETER VENOSO CENTRAL DE CURTA PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE HEMATOLOGIA

DPR Luz, JM Moreno, FC Bota, DM dos Santos,
ND Souza

Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, SP, Brasil

Introdução: O presente estudo visa destacar os benefícios do PICC em comparação ao cateter de curta permanência na unidade de Internação de Hematologia do Hospital de Câncer de Barretos. Durante os anos de 2023 e 2024, foram implantados um total de 278 cateteres, sendo que em 2023 foram realizados 80 implantes de cateter PICC e 46 de cateter de curta permanência, enquanto em 2024 houve 94 implantes de PICC e 58 de cateter de curta duração. Atualmente, o departamento considera o PICC um ponto forte devido à sua natureza de longa permanência, podendo ser implantado por uma equipe de enfermagem habilitada para o procedimento. Além disso, o PICC apresenta menor risco de complicações graves, como pneumotórax, infecção, trombose, aumenta a segurança do paciente e reduz custos hospitalares relacionados a complicações em comparação com o cateter de curta permanência. Esses aspectos fazem do PICC uma escolha