

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

preferencial para o manejo dos pacientes internados na unidade de hematologia. Enquanto o cateter venoso central (CVC) é inserido diretamente em veias centrais maiores, o PICC é inserido em uma veia periférica e avançado até alcançar uma veia central. Ambos os dispositivos são utilizados para a administração de medicamentos, fluidos, quimioterapias e nutrição parenteral. No entanto, o PICC geralmente apresenta menor risco de infecção e pode ser implantado em ambientes ambulatoriais, oferecendo maior praticidade. Já o CVC tende a ser um procedimento mais invasivo, frequentemente exigindo internação hospitalar para sua inserção e permanência. O departamento dispõe de um protocolo criterioso para a indicação do tipo de cateter a ser implantado em cada paciente, priorizando sempre a melhor opção para garantir a qualidade do cuidado e segurança do paciente. Em nosso protocolo o PICC é a primeira opção quando indicado acesso venoso central de longa permanência. A decisão sobre o tipo de cateter a ser utilizado leva em conta fatores clínicos individuais, como a duração prevista do tratamento, condições vasculares do paciente, risco de infecção e necessidades terapêuticas específicas. A adoção desse protocolo visa otimizar os resultados clínicos, reduzir complicações associadas ao acesso venoso e promover maior conforto e qualidade de vida aos pacientes. **Objetivos:** Evidenciar os benefícios do PICC (Cateter Central de Inserção Periférica) comparado ao cateter central de curta permanência no Departamento de Hematologia. **Material e métodos:** Realizar uma análise dos dados referentes à unidade de Internação de Hematologia do Hospital de Câncer de Barretos, no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2024, abrangendo 278 pacientes submetidos ao implante de cateter PICC e cateter de curta permanência, visando caracterizar o perfil dos pacientes, os tipos de cateter utilizados e avaliar desfechos clínicos relacionados a esses procedimentos. **Resultados:** Observou-se uma tendência crescente na utilização do PICC. Esse resultado reflete uma mudança no perfil institucional, pautada nos benefícios clínicos e operacionais oferecidos pelo PICC em comparação ao cateter de curta permanência. **Discussão e conclusão:** O estudo evidencia que o PICC se destaca como uma opção superior ao cateter de curta permanência na unidade de Internação de Hematologia do Hospital de Câncer de Barretos, devido à sua maior durabilidade e menor incidência de complicações graves. A implantação do PICC por equipe de enfermagem habilitada reforça a segurança e eficiência do procedimento, contribuindo para a melhora da prática clínica e a proteção dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105201>

ID - 1641

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRANSFUSÃO DE SANGUE: UM ENFOQUE NAS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

AP Gomes, RG Vilas Boas

Grupo Pulsa MG, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A transfusão sanguínea é um procedimento terapêutico essencial em diversos contextos clínicos, mas

envolve riscos significativos à segurança do paciente. Entre os eventos adversos mais graves associados ao cuidado hospitalar os erros de identificação. Nesse cenário, a atuação da enfermagem é estratégica para garantir a correta execução dos protocolos transfusionais. As metas internacionais de segurança do paciente, propostas pela OMS e reforçadas pela JCI, fornecem diretrizes práticas para prevenir danos e promover um cuidado seguro. **Objetivos:** Analisar criticamente o papel da assistência de enfermagem no processo transfusional, com base nas metas internacionais de segurança do paciente, identificando práticas essenciais, falhas recorrentes, desafios e estratégias de melhoria. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A pesquisa foi realizada entre abril e julho de 2025, em bases como Scielo, PubMed, Lilacs e repositórios institucionais. Foram incluídas diretrizes oficiais da Anvisa, OMS e JCI, bem como artigos publicados nos últimos 10 anos, relacionados à segurança transfusional e à atuação da enfermagem. **Discussão e conclusão:** A análise permitiu relacionar as ações de enfermagem em transfusão diretamente com pelo menos quatro metas internacionais: Meta 1 – Identificação correta do paciente: a dupla checagem de dados da pulseira e da bolsa de sangue é fundamental. Falhas nesse processo lideram os eventos evitáveis nas transfusões. Meta 2 – Comunicação eficaz: ordens mal interpretadas e registros incompletos elevam o risco de administração incorreta. Meta 3 – Medicamentos de alta vigilância: o sangue, embora não medicamentoso, exige monitoramento contínuo como substância de alto risco. Meta 4 – Prevenção de infecções associadas aos cuidados: a higienização das mãos e técnicas assépticas são indispensáveis para evitar contaminação. Além das metas, o estudo destacou a falta de educação continuada e a despadronização de rotinas entre turnos foram identificadas como desafios comuns à prática de enfermagem. Contudo, conclui-se que a atuação da equipe de enfermagem é essencial para o sucesso e segurança do processo transfusional. A aplicação efetiva das metas internacionais de segurança do paciente fortalece a qualidade do cuidado, minimiza riscos e contribui para uma cultura de segurança institucional. A implementação de protocolos, treinamentos contínuos e o fortalecimento da cultura de segurança são estratégias fundamentais para a redução de eventos adversos e o uso racional do sangue.

Referências:

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC n° 34, de 11 de junho de 2014.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Patient Safety Solutions. Geneva: OMS, 2017. Joint Commission International. International Patient Safety Goals. 2024.
- Ministério da Saúde. Manual de Hemovigilância: investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas. Brasília; 2021.
- Silva M, et al. Segurança transfusional: percepção de profissionais de enfermagem. Rev Enfermagem Atual In Derme. 2023.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). RDC n° 34, de 11 de junho de 2014.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Patient Safety Curriculum Guide. Geneva: OMS; 2017.