

Lima RA, et al. Erros na transfusão de sangue: causas evitáveis e impacto na segurança do paciente. *Rev Bras Enferm.* 2022.

Silva FG, et al. Segurança transfusional: percepção de profissionais de enfermagem. *Rev Enfermagem Atual.* 2023.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105202>

ID - 685

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA E TERAPIA CELULAR: ESTRATÉGIAS PARA SEGURANÇA E QUALIDADE NO CUIDADO AO PACIENTE

GD da Silva, JM Lopes

PULSA-RIO, Volta Redonda, RJ, Brasil

Introdução: O transplante de medula óssea (TMO) e a terapia celular são terapias avançadas essenciais para o tratamento de doenças hematológicas malignas e não malignas, como leucemias, linfomas e imunodeficiências. A complexidade do procedimento exige uma atuação especializada do enfermeiro para garantir a segurança do paciente, a efetividade do tratamento e a redução de complicações, contribuindo para a qualidade do serviço e a sobrevivência do paciente. **Objetivos:** Descrever as principais atribuições do enfermeiro no contexto do TMO e terapia celular, destacando estratégias para prevenção de complicações, otimização do cuidado e promoção da hemovigilância. **Material e métodos:** Revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, Scielo e BVS, entre 2015 e 2024, com os descritores “nursing”, “bone marrow transplant”, “cell therapy” e “patient safety”. Foram selecionados estudos em português e inglês focados na atuação da enfermagem no TMO. Estudos mostram que intervenções de enfermagem baseadas em protocolos padronizados reduzem em até 35% a incidência de infecções relacionadas ao cateter e em 40% as complicações imunológicas pós-transplante (Kumar et al., 2021). O monitoramento rigoroso de sinais de síndrome do enxerto contra hospedeiro (SECH) e reações transfusionais é essencial, considerando que a taxa média de SECH aguda varia entre 30-50% em pacientes alogênicos (MS, 2023). A rastreabilidade completa das células hematopoiéticas administradas, garantida pelo enfermeiro, é mandatória para evitar erros transfusionais, que, embora raros (0,3 a 0,5%), podem ser fatais (WHO, 2022). Além disso, a capacitação contínua da equipe de enfermagem fortalece a cultura de segurança e a hemovigilância, fundamentais para a redução de eventos adversos (Souza et al., 2021). A atuação integrada do enfermeiro com a equipe multiprofissional promove o cuidado centrado no paciente, melhorando indicadores clínicos e satisfação do paciente. **Discussão e conclusão:** A complexidade técnica e emocional do TMO exige enfermeiros capacitados em competências técnicas e habilidades interpessoais. A literatura destaca que a adoção de protocolos baseados em evidências e o uso de sistemas informatizados para registro e monitoramento aumentam a segurança e reduzem falhas (Johnson et al., 2020). Entre os desafios, destaca-se a subnotificação de eventos adversos e a necessidade de recursos para treinamento e tecnologia. O investimento em educação

continuada e integração da hemovigilância com práticas inovadoras, como telemonitoramento, são apontados como estratégias para superar essas barreiras. A atuação do enfermeiro no transplante de medula óssea e terapia celular é fundamental para assegurar um cuidado seguro, eficaz e humanizado. A capacitação técnica contínua, protocolos rigorosos e vigilância constante promovem a qualidade do tratamento, contribuindo para a redução de complicações e melhoria dos desfechos clínicos.

Referências:

Kumar A, et al. Impact of nursing protocols on infection rates post bone marrow transplant. *J Clin Nurs.* 2021;30:450-9.

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para hemovigilância em transplante de medula óssea. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.

Souza RF, et al. Hemovigilance and nursing education in transplantation. *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2021;43: e20210104.

World Health Organization (WHO). Blood safety and transfusion-related adverse events. Geneva: WHO; 2022.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105203>

ID - 2507

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PELA TELENFERMAGEM NO SETOR DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

TV Romano, GCL da Silva, PC da Silva

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

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoiéticas, comumente chamado de transplante de medula óssea (TMO), é uma alternativa para alguns tipos de neoplasias hematológicas como leucemias, linfomas, mielomas múltiplo, doenças autoimunes e imunodeficiências hematológicas, sendo três tipos de transplantes: alogênico, autólogo e a partir do cordão umbilical. O processo do transplante é dividido em fases de pré, intra e pós transplante, que ocorre até 100 dias após o procedimento. Durante todas as fases o enfermeiro especialista atua na elaboração de um plano terapêutico e coordenado com a equipe multiprofissional, contemplando dimensões físicas, emocionais, espirituais, sociais e todo o contexto familiar em seu entorno. Assim, a partir da consulta de enfermagem, acontece a implementação do processo de enfermagem, organizado através da avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e evolução de enfermagem, este que pode ser realizado através da telenfermagem. Cada vez mais presente em diversos cenários da saúde, as tecnologias da informação e comunicação (TICS), também chamadas de e-Saúde (e-Health) ganham espaço distintos e contribuem em diferentes contextos desde atenção primária à terciária, apontando como vantagens: facilidade de acesso e redução dos custos, promovendo meio de resolução de dúvidas e principalmente a construção de

vínculos entre profissional e paciente, que estimula sua autonomia e do autocuidado. **Objetivos:** Mapear o cuidado de enfermagem ao paciente de transplante de medula óssea a partir da teleconsulta de enfermagem. **Material e métodos:** Realizado uma revisão narrativa de literatura nas bases LILACS, BDENF, MEDLINE, no idioma português, no período julho de 2025, com recorte temporal de 10 anos. Os descritores utilizados foram: (telenfermagem) OR (cuidados de enfermagem) AND (transplante de medula óssea), no idioma português. **Resultados:** Foram encontrados no total 36 estudos, com prevalência da temática sobre gerenciamento, competências e elementos construtivistas para construção do cuidado de enfermagem aos pacientes de unidades de TMO. A abordagem de reconhecer os fatores associados ao esgotamento profissional dos enfermeiros atuantes no transplante foi mapeada por um artigo, assim como as ações de enfermagem no monitoramento, correção, prevenção e elaboração de instrumento para avaliação da qualidade das informações disponíveis em sites de transplante. A produção de vídeos digitais disponíveis on-line com as orientações dos cuidados pós-alta e elaboração de protocolo para uso seguro de medicação foram identificados na pesquisa, contudo a utilização da teleconsulta para auxiliar o cuidado de enfermagem não foi evidenciada. As implicações ocasionadas pela pandemia COVID-19 num serviço de referência para transplante de células-tronco hematopoéticas foi objeto de estudo na América Latina, porém não foram apontados relatos de uso da telenfermagem como alternativa de suporte neste período. **Discussão e conclusão:** Importante refletir sobre incentivos e capacitação de utilização das ferramentas digitais e seus benefícios, muito evidenciados durante o período pandêmico. Percebe-se que existem barreiras culturais, estruturais e investimentos na atualização e estímulo dos profissionais em diferentes cenários de atuação do enfermeiro que poderiam ser explorados com o uso das tecnologias digitais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105204>

ID - 1465

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS NO PÓS-TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS: DESAFIOS CLÍNICOS E ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS

IK Costa ^a, BE Grigio ^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, Porto Alegre, RS, Brasil

^b Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

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

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) é um procedimento terapêutico complexo, indicado

para diversas doenças hematológicas malignas e não malignas. Consiste na infusão de células progenitoras hematopoéticas com o objetivo de restaurar a função medular em pacientes submetidos a tratamentos mieloablativos ou com falência da medula óssea. Apesar de seu potencial curativo, o TCTH está associado a longos períodos de imunossupressão, aumentando significativamente a vulnerabilidade a infecções. As complicações infecciosas representam uma das principais causas de morbimortalidade no período pós-transplante, variando conforme o tipo de transplante, fase de evolução e estado imunológico do receptor. Nesse cenário, a equipe de enfermagem, por meio da vigilância constante e da educação do paciente, assume um papel central na identificação de riscos e na implementação de medidas preventivas. A identificação dessas complicações, seus agentes etiológicos e medidas preventivas são essenciais para uma abordagem clínica segura e eficaz. **Objetivos:** Revisar a literatura científica atual sobre as principais complicações infecciosas em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas, destacando fatores de risco, agentes etiológicos, estratégias preventivas e impacto clínico. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores: “transplante de células-tronco hematopoéticas”, “infecções”, “complicações infecciosas” e “imunossupressão”, 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 revisão da literatura demonstrou que as infecções bacterianas predominam nas primeiras semanas pós-transplante, frequentemente associadas à neutropenia e à presença de dispositivos invasivos. As infecções fúngicas invasivas, como as causadas por *Aspergillus* spp. e *Candida* spp., são mais comuns em pacientes imunossuprimidos, especialmente na presença de doença do enxerto contra o hospedeiro. Já as infecções virais, como a reativação do citomegalovírus (CMV) e do vírus Epstein-Barr (EBV), são características das fases tardias, exigindo vigilância prolongada. A prevenção e o manejo dessas infecções são cruciais para a segurança do paciente. Estratégias como antibioticoprofilaxia, uso de antifúngicos, rastreamento laboratorial, vacinações e isolamento reverso são eficazes na redução de riscos. O manejo precoce, aliado à atuação multiprofissional, contribui para a melhora da sobrevida e da qualidade de vida dos pacientes transplantados. As infecções no pós-TCTH continuam sendo um desafio clínico complexo e multifatorial. A atuação proativa da equipe de saúde, com ênfase na identificação precoce, adoção de protocolos preventivos e intervenção rápida, é crucial para mitigar complicações e garantir segurança assistencial. Protocolos bem estruturados, capacitação contínua e monitoramento especializado são essenciais para melhores desfechos clínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105205>