

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>