

SEGURANÇA DO PACIENTE ONCO- HEMATOLÓGICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO PÓS-TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

RECEBIDO: 08 de Maio de 2026

ACEITO: 21 de Maio de 2026

PUBLICADO: 09 de Junho de 2026

COPYRIGHT

© 2026. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Edla Santos Constante

RESUMO

INTRODUÇÃO: O paciente onco-hematológico em período pós-transplante de células-tronco hematopoéticas apresenta elevada vulnerabilidade clínica, em razão da imunossupressão, do risco de infecções graves, das complicações orgânicas agudas e da instabilidade hemodinâmica que podem demandar cuidados intensivos. Nesse contexto, a Unidade de Terapia Intensiva configura-se como espaço assistencial de alta complexidade, no qual a segurança do paciente assume papel central para a prevenção de eventos adversos e para a continuidade do cuidado. A enfermagem, por sua permanência contínua junto ao paciente, destaca-se como categoria essencial na vigilância clínica, na execução de protocolos, na identificação precoce de complicações e na implementação de práticas seguras voltadas à redução de danos. **OBJETIVO:** Analisar a atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente onco-hematológico internado em Unidade de Terapia Intensiva no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e BDENF, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/Bireme/OMS. Os descritores utilizados para a busca foram: segurança do paciente, enfermagem, unidade de terapia intensiva, transplante de células-tronco hematopoéticas e pacientes onco-hematológicos. Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados ao objeto da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que a segurança do paciente onco-hematológico em UTI no pós-transplante depende da adoção de práticas assistenciais sistematizadas, do cumprimento rigoroso de protocolos e da qualificação da equipe de enfermagem. Entre os principais fatores associados à segurança destacam-se a prevenção e o controle de infecções, o manejo seguro de cateteres venosos centrais, a administração correta de medicamentos de alta vigilância, a monitorização contínua de sinais de deterioração clínica, o cuidado com lesões por pressão e a comunicação efetiva entre os profissionais. Observou-se convergência entre os autores quanto à necessidade de capacitação específica da enfermagem para lidar com as particularidades do paciente transplantado, especialmente diante de complicações como sepse, mucosite grave, neutropenia febril, insuficiência respiratória e falência de múltiplos órgãos. Além disso, a sistematização da assistência de enfermagem mostrou-se instrumento relevante para organização do cuidado, rastreabilidade das condutas e tomada de decisão clínica segura. A análise também aponta que a sobrecarga de trabalho, a limitação de recursos humanos e a fragilidade na adesão a protocolos institucionais podem comprometer a qualidade assistencial e aumentar o risco de eventos adversos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A segurança do paciente onco-hematológico em UTI no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas está diretamente relacionada à atuação qualificada, vigilante e sistematizada da enfermagem. O fortalecimento de protocolos assistenciais, a educação permanente da equipe, a comunicação interdisciplinar e a adoção de estratégias de prevenção de riscos são fundamentais para garantir cuidado seguro e de qualidade. Assim, investir na formação e nas condições de trabalho da enfermagem representa medida indispensável para reduzir complicações, promover melhores desfechos clínicos e fortalecer a cultura de segurança no ambiente intensivo.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Transplante de células-tronco hematopoéticas; Pacientes onco-hematológicos.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Onco-hematological patients in the post-hematopoietic stem cell transplantation period present high clinical vulnerability due to immunosuppression, the risk of severe infections, acute organ complications, and hemodynamic instability that may require intensive care. In this context, the Intensive Care Unit is a highly complex care setting in which patient safety plays a central role in preventing adverse events and ensuring continuity of care. Nursing, because of its continuous presence at the patient's bedside, stands out as an essential professional category in clinical surveillance, protocol implementation, early identification of complications, and the adoption of safe practices aimed at reducing harm. **OBJECTIVE:** To analyze the role of nursing in promoting the safety of onco-hematological patients admitted to the Intensive Care Unit after hematopoietic stem cell transplantation. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review conducted in the LILACS, SciELO, and BDENF databases, accessed through the Virtual Health Library (VHL)/Bireme/WHO. The search descriptors used were: patient safety, nursing, intensive care unit, hematopoietic stem cell transplantation, and onco-hematological patients. Studies published in Portuguese, English, and Spanish, available in full text and related to the research topic, were included. **RESULTS AND DISCUSSION:** The studies analyzed show that the safety of onco-hematological patients in the ICU after transplantation depends on the adoption of systematized care practices, strict compliance with protocols, and the qualification of the nursing team. Among the main factors associated with patient safety are infection prevention and control, safe management of central venous catheters, correct administration of high-alert medications, continuous monitoring for signs of clinical deterioration, prevention of pressure injuries, and effective communication among healthcare professionals. There was agreement among the authors regarding the need for specific nursing training to address the particularities of transplanted patients, especially in the face of complications such as sepsis, severe mucositis, febrile neutropenia, respiratory failure, and multiple organ failure. Furthermore, the systematization of nursing care proved to be a relevant tool for organizing care, ensuring traceability of interventions, and supporting safe clinical decision-making. The analysis also indicates that work overload, limited human resources, and weak adherence to institutional protocols may compromise the quality of care and increase the risk of adverse events. **FINAL CONSIDERATIONS:** The safety of onco-hematological patients in the ICU after hematopoietic stem cell transplantation is directly related to the qualified, vigilant, and systematized performance of nursing professionals. Strengthening care protocols, promoting continuing education for the team, enhancing interdisciplinary communication, and adopting risk prevention strategies are essential to ensuring safe and high-quality care. Therefore, investing in nursing education and working conditions is an indispensable measure to reduce complications, improve clinical outcomes, and strengthen the culture of safety in the intensive care environment.

Keywords: Patient safety; Nursing; Intensive Care Unit; Hematopoietic stem cell transplantation; Onco-hematological patients.

INTRODUÇÃO

O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) consolidou-se como uma importante modalidade terapêutica para doenças onco-hematológicas, imunológicas e medulares, sobretudo em situações nas quais o procedimento representa possibilidade concreta de controle da doença ou de cura. Entretanto, trata-se de uma terapêutica de elevada complexidade clínica, marcada por múltiplas etapas assistenciais, necessidade de monitoramento rigoroso e intensa articulação multiprofissional, o que impõe à enfermagem um papel contínuo e altamente especializado desde a admissão até o seguimento pós-transplante (Lima; Bernardino, 2014, p. 845-853; Ferreira et al., 2017, p. 2-3; Rodrigues et al., 2021, e20200097).

No período pós-TCTH, especialmente na fase imediata, o paciente onco-hematológico passa a conviver com uma condição de acentuada fragilidade biológica, determinada pela imunossupressão, pela toxicidade do regime de condicionamento, pela ruptura de barreiras anatômicas e pelo uso de dispositivos invasivos. Nesse cenário, complicações como infecções bacterianas, fúngicas e virais, mucosite, sangramentos, cistite hemorrágica, doença do enxerto contra o hospedeiro e instabilidade orgânica deixam de ser intercorrências periféricas e passam a compor o núcleo do risco assistencial, exigindo respostas rápidas, vigilância clínica apurada e cuidado sistematizado (Garnica et al., 2010, p. 140-162; Ferreira et al., 2017, p. 3-5; Instituto Nacional de Câncer, 2024, p. 5, 7-11).

É justamente nesse ponto que a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se torna um espaço estratégico para a sobrevida e para a contenção de agravos graves no pós-transplante. Quando o paciente evolui com insuficiência respiratória, sepse, comprometimento hemodinâmico ou falência de órgãos, a assistência intensiva deixa de ser apenas suporte e passa a constituir extensão decisiva do tratamento hematológico.

Por isso, o debate sobre segurança do paciente, nesse contexto, não pode ser reduzido ao cumprimento protocolar de rotinas; ele exige reconhecer que a complexidade do TCTH potencializa a possibilidade de eventos adversos e amplia o valor de intervenções preventivas, oportunas e tecnicamente consistentes (Ferreira et al., 2017, p. 3-5; Garnica et al., 2010, p. 140-162; Bayraktar; Nates, 2016).

A literatura de enfermagem em terapia intensiva mostra que a segurança do paciente depende, entre outros fatores, da cultura organizacional, da comunicação entre profissionais, da adesão a boas práticas e da disponibilidade de condições adequadas para o cuidado. Em ambientes críticos, falhas relacionadas à administração de medicamentos, ao manejo de cateteres, à prevenção

de lesões por pressão, à vigilância de sinais clínicos e à sobrecarga de trabalho podem repercutir diretamente nos desfechos assistenciais. Quando tais elementos são transportados para a realidade do paciente onco-hematológico transplantado, o risco torna-se ainda mais sensível, já que pequenas omissões ou atrasos podem ter consequências desproporcionais diante da vulnerabilidade imunológica e clínica dessa população (Barbosa et al., 2014, p. 243-248; Mello; Barbosa, 2013, p. 1124-1133; Novaretti et al., 2014, p. 692-699).

Nesse contexto, a atuação da enfermagem ultrapassa a execução técnica de procedimentos e assume dimensão central na produção de cuidado seguro. Cabe ao enfermeiro avaliar continuamente o estado clínico, reconhecer precocemente sinais de deterioração, prevenir infecções relacionadas à assistência, manejar corretamente cateteres e terapias intravenosas, organizar o processo de enfermagem, registrar intercorrências e orientar pacientes e familiares ao longo da trajetória terapêutica. Em outras palavras, a enfermagem constitui um elo estruturante entre vigilância, prevenção, intervenção e continuidade do cuidado, especialmente em situações nas quais a transição entre unidade especializada e terapia intensiva precisa ocorrer sem perda de informação, sem atraso e sem fragmentação assistencial (Lima; Bernardino, 2014, p. 845-853; Instituto Nacional de Câncer, 2024, p. 5, 10-11; Rodrigues et al., 2021, e20200097).

Além da dimensão intrahospitalar, a produção científica recente reforça que o cuidado ao transplantado exige orientação permanente, educação em saúde e fortalecimento do autocuidado, uma vez que o pós-TCTH envolve medidas rigorosas de prevenção de infecção, uso correto de medicamentos, observação de sinais de alerta e manutenção de práticas protetivas também fora do ambiente controlado do hospital. Embora o foco deste estudo recaia sobre o paciente internado em UTI, essa perspectiva ampliada é relevante porque demonstra que a segurança do transplantado não se limita ao leito intensivo: ela depende de um continuum assistencial coordenado, no qual a enfermagem atua como protagonista tanto na fase crítica quanto na preparação para a continuidade do tratamento (Nascimento et al., 2023, e20220383; Rodrigues et al., 2021, e20200097).

Diante disso, investigar a segurança do paciente onco-hematológico em UTI no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas é discutir, ao mesmo tempo, complexidade clínica, risco assistencial e qualidade do cuidado de enfermagem. A relevância do tema reside no fato de que o sucesso terapêutico, nesse cenário, não depende apenas do avanço tecnológico ou hematológico, mas também da capacidade da equipe de reconhecer riscos, aplicar protocolos, individualizar condutas e sustentar uma cultura de segurança efetiva.

Assim, este artigo parte do entendimento de que a enfermagem ocupa posição estratégica na prevenção de eventos adversos e na proteção do paciente criticamente enfermo, o que justifica a análise de sua atuação como eixo fundamental da segurança no pós-TCTH em terapia intensiva (Mello; Barbosa, 2013, p. 1124-1133; Barbosa et al., 2014, p. 243-248; Instituto Nacional de Câncer, 2024, p. 10-11).

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, desenvolvido com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas acerca da segurança do paciente onco-hematológico em Unidade de Terapia Intensiva no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas, com ênfase na atuação da enfermagem. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como na biblioteca SciELO (Scientific Electronic Library Online), por se tratarem de fontes relevantes para a produção científica na área da saúde e da enfermagem.

Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), compatíveis com a temática investigada, a saber: segurança do paciente, enfermagem, unidade de terapia intensiva, transplante de células-tronco hematopoéticas e pacientes onco-hematológicos. Os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano AND, com a finalidade de refinar a busca e localizar estudos diretamente relacionados ao objeto da pesquisa. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais, estudos de revisão e produções científicas disponíveis na íntegra, em acesso gratuito, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a assistência de enfermagem, a segurança do paciente, os cuidados intensivos e as complicações relacionadas ao período pós-transplante de células-tronco hematopoéticas em pacientes onco-hematológicos. Não foi estabelecida restrição temporal, considerando a necessidade de reunir estudos clássicos e atuais que contribuíssem para a compreensão mais ampla do tema. Foram excluídos resumos, editoriais, cartas ao leitor, dissertações, teses, duplicidades entre bases e estudos que não apresentavam relação direta com a temática proposta ou que não estivessem disponíveis em texto completo.

Após a etapa de levantamento bibliográfico, os estudos identificados foram submetidos à leitura dos títulos e resumos para verificação de pertinência com o objetivo da pesquisa. Em seguida, os textos selecionados foram lidos na íntegra, analisados e interpretados de forma

critérioria. Posteriormente, os dados foram organizados de acordo com as principais informações dos estudos, tais como autoria, ano de publicação, objetivos, delineamento metodológico, principais achados e contribuições para a compreensão da atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente onco-hematológico em terapia intensiva no pós-transplante.

A análise dos estudos ocorreu de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar os principais riscos assistenciais, as complicações mais frequentes, as condutas de enfermagem voltadas à prevenção de eventos adversos e os elementos relacionados à qualificação do cuidado seguro nesse contexto de alta complexidade. Os resultados foram apresentados sob a forma de texto narrativo, com síntese crítica das evidências encontradas, permitindo discutir a relevância da enfermagem na vigilância clínica, na implementação de protocolos e na promoção da segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva.

RESULTADOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, tendo a busca dos artigos sido realizada nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e na biblioteca SciELO (Scientific Electronic Library Online), na tentativa de encontrar estudos que descrevessem ou analisassem a segurança do paciente onco-hematológico em Unidade de Terapia Intensiva no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas, com ênfase na atuação da enfermagem. O texto foi estruturado seguindo o formato do modelo enviado pelo usuário, porém adaptado ao tema desta pesquisa.

A busca dos artigos foi realizada utilizando os seguintes termos descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): segurança do paciente, enfermagem, unidade de terapia intensiva, transplante de células-tronco hematopoéticas e pacientes onco-hematológicos. Esses descritores foram cruzados por meio da utilização do operador booleano AND, com o objetivo de refinar a busca e localizar publicações diretamente relacionadas ao tema proposto.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos originais, artigos de revisão e estudos científicos realizados com seres humanos, disponibilizados de forma gratuita e online nas bases consultadas, publicados sem restrição de período, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a assistência de enfermagem, os cuidados intensivos, a segurança do paciente e as complicações relacionadas ao pós-transplante de células-tronco hematopoéticas em pacientes onco-hematológicos.

Foram excluídos textos em formato de resumo, editoriais, cartas ao leitor, dissertações, teses, estudos duplicados nas bases consultadas e publicações que não possuíam texto completo ou que não apresentavam relação direta com a temática investigada. Logo após, os artigos foram lidos na íntegra, analisados e interpretados.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados (n=9).

Autor ia / Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusões
Lima; Bernardino (2014)	Nursing care in a hematopoietic stem cells transplantation unit	Conhecer como o cuidado de enfermagem é desenvolvido em uma unidade de transplante de células-tronco hematopoéticas.	O estudo evidenciou que o cuidado exige elevada complexidade técnica, vigilância contínua, preparo científico e articulação multiprofissional, sobretudo diante da instabilidade clínica e das demandas específicas do paciente transplantado.	A assistência de enfermagem no TCTH demanda qualificação específica e organização sistematizada do cuidado para garantir segurança e continuidade assistencial.
Ferreira et al. (2017)	Competências de enfermeiros nos cuidados críticos de crianças submetidas a transplante de células-tronco hematopoéticas	Identificar competências necessárias aos enfermeiros nos cuidados críticos a pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas.	Foram destacadas competências relacionadas à identificação precoce de complicações, monitorização clínica, manejo de tecnologias e tomada de decisão segura em situações críticas.	O enfermeiro precisa desenvolver competências clínicas e gerenciais específicas para atuar com segurança diante das intercorrências do pós-transplante.
Garnica et al. (2010)	Recomendações no manejo das complicações infecciosas no transplante de células-tronco hematopoéticas	Reunir recomendações para prevenção, diagnóstico e manejo das complicações infecciosas em pacientes submetidos ao TCTH.	As infecções aparecem como uma das principais causas de morbimortalidade no pós-transplante, exigindo vigilância rigorosa, identificação precoce e intervenção oportuna.	O controle de infecções constitui eixo central da segurança do paciente transplantado, exigindo atuação cuidadosa e protocolar da equipe assistencial.
Mello; Barbosa (2013)	Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem	Analisar a cultura de segurança do paciente em terapia intensiva e discutir recomendações para a enfermagem.	O estudo destacou a importância da comunicação, do trabalho em equipe, da adesão a protocolos e da cultura organizacional para prevenção de incidentes em UTI.	A segurança do paciente em terapia intensiva depende da consolidação de uma cultura institucional segura e do protagonismo da enfermagem nesse processo.
Barbosa et al. (2014)	Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva	Identificar práticas assistenciais relacionadas à segurança do paciente em unidade de terapia intensiva.	Foram valorizadas medidas como prevenção de infecções, administração segura de medicamentos, manejo adequado de dispositivos invasivos e monitorização contínua.	A adoção sistemática de boas práticas assistenciais reduz riscos e fortalece a segurança do paciente crítico, especialmente em contextos de alta complexidade.
Novaretti et al. (2014)	Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI	Analisar a relação entre sobrecarga de trabalho da enfermagem e ocorrência de incidentes e eventos adversos em UTI.	A sobrecarga de trabalho mostrou associação com aumento de incidentes e maior vulnerabilidade do cuidado, comprometendo a segurança assistencial.	Condições adequadas de trabalho e dimensionamento da equipe são fundamentais para prevenir eventos adversos e qualificar a assistência em terapia intensiva.

Bayraktar; Nates (2016)	Intensive care outcomes in adult hematopoietic stem cell transplantation recipients	Discutir desfechos e fatores prognósticos de pacientes adultos submetidos ao TCTH que necessitam de terapia intensiva.	Pacientes transplantados internados em UTI apresentam alta gravidade clínica, com piores desfechos associados a falência orgânica, sepse e complicações respiratórias.	A assistência intensiva ao paciente pós-TCTH requer monitorização rigorosa, reconhecimento precoce de agravamentos e integração entre terapia intensiva e hematologia.
Rodrigues et al. (2021)	Cuidados de enfermagem aos pacientes em pós-transplante de células-tronco hematopoéticas: revisão integrativa	Analisar as evidências disponíveis sobre os cuidados de enfermagem ao paciente no período pós-transplante de células-tronco hematopoéticas.	Os cuidados identificados envolveram prevenção de infecções, monitoramento clínico, manejo de complicações, educação em saúde e sistematização da assistência.	A enfermagem possui papel central na segurança do paciente pós-TCTH, atuando desde a vigilância clínica até a orientação para continuidade do cuidado.
Nascimento et al. (2023)	Orientações para o autocuidado de pacientes no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas: revisão de escopo	Mapear orientações para o autocuidado de pacientes no período pós-transplante de células-tronco hematopoéticas.	As evidências reforçaram a necessidade de orientações sobre prevenção de infecções, uso correto de medicamentos, sinais de alerta e práticas protetivas após o transplante.	A segurança do paciente transplantado também depende de educação em saúde e do papel educativo da enfermagem na continuidade do cuidado.

Fonte: Elaborado com base nos estudos selecionados para a revisão integrativa.

A análise dos estudos selecionados demonstra que a segurança do paciente onco-hematológico em Unidade de Terapia Intensiva, especialmente no período pós-transplante de células-tronco hematopoéticas, está diretamente associada à capacidade da equipe de enfermagem em reconhecer precocemente complicações, executar cuidados especializados e manter uma vigilância clínica contínua.

De modo geral, os artigos reunidos no quadro evidenciam que o paciente submetido ao transplante constitui um grupo de altíssima complexidade assistencial, uma vez que apresenta instabilidade clínica potencial, imunossupressão importante e risco elevado para intercorrências infecciosas, respiratórias, hemodinâmicas e hematológicas.

Nesse contexto, os estudos convergem ao apontar que a atuação da enfermagem não se restringe à execução de técnicas, mas envolve tomada de decisão, monitoramento sistemático e articulação do cuidado seguro. Os trabalhos de Lima e Bernardino, Rodrigues et al. e Ferreira et al. reforçam que a assistência de enfermagem ao paciente transplantado exige competências específicas, tanto no manejo clínico quanto na organização do cuidado. Esses autores mostram que o pós-transplante demanda atenção intensiva a sinais de deterioração, controle rigoroso de infecções, administração segura de medicamentos e acompanhamento contínuo dos efeitos adversos do tratamento. Essa constatação é particularmente relevante quando se considera o ambiente da UTI, onde decisões rápidas e intervenções oportunas podem alterar de forma significativa o prognóstico do paciente. Assim, os artigos indicam que a enfermagem ocupa posição estratégica na prevenção de eventos adversos, na identificação de riscos e na manutenção da estabilidade clínica.

Outro ponto amplamente evidenciado nos estudos diz respeito às complicações infecciosas, que aparecem como uma das principais ameaças à segurança do paciente no pós-transplante. As contribuições de Garnica et al. e do Instituto Nacional de Câncer deixam claro que a neutropenia, a presença de cateteres venosos centrais, a toxicidade do condicionamento e a própria fragilidade imunológica tornam esse paciente extremamente suscetível a infecções graves. A partir disso, percebe-se que medidas como higienização rigorosa, técnica asséptica, vigilância de sinais infecciosos e adesão a protocolos institucionais não são apenas recomendações gerais de cuidado, mas requisitos centrais para a proteção da vida do paciente transplantado. Os estudos analisados sugerem, portanto, que a segurança nesse cenário depende fortemente da precisão e da continuidade das práticas de enfermagem.

Além da prevenção de infecções, os artigos também destacam a importância do manejo seguro de dispositivos invasivos, da administração correta de terapias complexas e da observação clínica permanente. Em pacientes onco-hematológicos graves, qualquer falha relacionada ao uso de cateteres, à infusão de medicações de alta vigilância ou ao atraso na identificação de instabilidades pode repercutir de forma intensa e rápida. Nesse sentido, os estudos de Barbosa et al. e Novaretti et al. ampliam a discussão ao demonstrar que a segurança do paciente em terapia intensiva também depende das condições concretas de trabalho da equipe, incluindo dimensionamento adequado, redução de sobrecarga e organização assistencial. Isso significa que os riscos não decorrem apenas da gravidade da doença, mas também da estrutura assistencial em que o cuidado é produzido.

Os artigos analisados revelam ainda que a cultura de segurança tem papel decisivo na qualidade da assistência. Mello e Barbosa demonstram que a segurança do paciente em terapia intensiva está vinculada à comunicação efetiva entre os profissionais, à valorização do trabalho em equipe, ao cumprimento de protocolos e à existência de uma cultura institucional que favoreça a prevenção de falhas. Quando esse entendimento é aplicado ao contexto do pós-TCTH, percebe-se que a enfermagem precisa atuar não apenas tecnicamente, mas também como agente organizador do cuidado, garantindo registro adequado, continuidade assistencial e integração com a equipe multiprofissional. Dessa forma, a segurança do paciente deixa de ser uma prática isolada e passa a ser compreendida como resultado de um processo coletivo, sistematizado e sustentado por rotinas bem definidas.

Outro aspecto importante observado no conjunto dos estudos é a valorização da sistematização da assistência de enfermagem como instrumento de segurança. Os artigos apontam que, diante da complexidade clínica do paciente transplantado, o cuidado não pode ser improvisado

nem baseado apenas em respostas pontuais às intercorrências. Ao contrário, exige planejamento, registro, avaliação contínua e revisão das condutas adotadas. A sistematização permite maior rastreabilidade das ações, facilita a comunicação entre turnos e contribui para decisões clínicas mais seguras, especialmente em contextos críticos como a UTI.

Nesse sentido, os estudos sugerem que o cuidado sistematizado é um elemento que fortalece a prática profissional e reduz a exposição do paciente a falhas evitáveis. Também se observa, nos artigos do quadro, que a educação em saúde e a orientação ao paciente e à família aparecem como dimensões complementares da segurança assistencial. Embora a UTI seja marcada por maior tecnicidade e por decisões imediatas, os estudos mais recentes mostram que o pós-transplante deve ser compreendido de forma ampliada, incluindo preparo para o autocuidado, reconhecimento de sinais de alerta e continuidade das medidas protetivas após a fase crítica. Isso demonstra que a enfermagem atua em uma linha de cuidado que vai além do leito intensivo, articulando cuidado direto, orientação e transição assistencial. Essa visão amplia o entendimento de segurança do paciente, mostrando que ela não se limita à ausência de erro, mas envolve proteção integral ao longo de todo o processo terapêutico.

De forma geral, a análise dos artigos evidencia convergência entre os autores quanto à centralidade da enfermagem na segurança do paciente onco-hematológico em UTI no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas. Há consenso de que a complexidade clínica desse paciente exige uma equipe capacitada, protocolos bem definidos, vigilância rigorosa e condições institucionais favoráveis à prática segura. Ao mesmo tempo, os estudos deixam implícito que fragilidades organizacionais, falhas de comunicação, sobrecarga de trabalho e baixa adesão a rotinas podem comprometer seriamente os desfechos assistenciais. Assim, os achados reforçam que a segurança do paciente, nesse contexto, depende tanto da competência técnica da enfermagem quanto do suporte estrutural oferecido pelos serviços de saúde.

Em síntese, os artigos analisados permitem afirmar que a enfermagem desempenha papel essencial na prevenção de complicações, no reconhecimento precoce de agravos e na promoção de um cuidado intensivo mais seguro ao paciente onco-hematológico transplantado. A principal contribuição do conjunto de estudos está em demonstrar que, em um cenário de elevada vulnerabilidade, a qualidade da assistência de enfermagem pode representar um fator decisivo para a redução de eventos adversos e para a melhoria dos resultados clínicos. Dessa forma, investir em capacitação, sistematização do cuidado, protocolos assistenciais e fortalecimento da cultura de

segurança mostra-se indispensável para qualificar a assistência em unidades de terapia intensiva que atendem pacientes no pós-transplante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada ao longo deste estudo permitiu compreender que a segurança do paciente onco-hematológico em Unidade de Terapia Intensiva no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas constitui um tema de elevada relevância assistencial, científica e ética, sobretudo em razão da complexidade clínica que envolve esse perfil de paciente. O período pós-transplante é marcado por intensa vulnerabilidade orgânica, imunológica e hemodinâmica, o que aumenta substancialmente o risco de complicações graves, eventos adversos e necessidade de intervenções rápidas, precisas e contínuas. Nesse cenário, a enfermagem assume papel central, não apenas pela permanência ininterrupta junto ao paciente, mas também por sua atuação direta na vigilância clínica, na prevenção de danos, na execução de cuidados especializados e na coordenação de práticas seguras. Os estudos analisados evidenciaram que o cuidado ao paciente transplantado em terapia intensiva exige conhecimento técnico-científico específico, sensibilidade clínica e capacidade de tomada de decisão diante de situações instáveis e de alta gravidade.

Ficou evidente que a atuação da enfermagem é determinante para a identificação precoce de sinais de deterioração, para o controle rigoroso de infecções, para o manejo seguro de cateteres e medicamentos de alta vigilância, para a prevenção de lesões e para a organização do cuidado por meio da sistematização da assistência. Assim, mais do que um suporte operacional, a enfermagem se apresenta como elemento estruturante da segurança do paciente nesse contexto.

Ao mesmo tempo, o estudo demonstrou que a segurança do paciente não depende exclusivamente da competência individual dos profissionais, mas também das condições institucionais em que o cuidado é desenvolvido. Questões como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos, fragilidade na comunicação entre equipes, falhas na adesão a protocolos e limitações organizacionais podem comprometer a qualidade assistencial e ampliar os riscos aos quais esses pacientes estão expostos. Isso significa que promover segurança em unidades que atendem pacientes onco-hematológicos no pós-transplante requer não apenas profissionais capacitados, mas também serviços de saúde comprometidos com uma cultura organizacional de prevenção, monitoramento e melhoria contínua.

Outro aspecto relevante identificado foi a necessidade de reconhecer o cuidado seguro como um processo contínuo e integrado, que ultrapassa a dimensão técnica e incorpora planejamento, comunicação, registro adequado, educação em saúde e articulação multiprofissional. A segurança do paciente, nesse sentido, não se resume à ausência de erro, mas envolve a capacidade de antecipar riscos, reduzir vulnerabilidades e garantir um cuidado humanizado, individualizado e responsivo às necessidades clínicas do transplantado. Em um ambiente como a UTI, onde o tempo e a precisão têm impacto direto sobre os desfechos, essa perspectiva torna-se ainda mais necessária.

Dessa forma, conclui-se que a atuação da enfermagem é indispensável para a promoção da segurança do paciente onco-hematológico no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas em terapia intensiva. Seu trabalho é decisivo na prevenção de complicações, na redução de eventos adversos e no fortalecimento da qualidade assistencial. Entretanto, para que essa atuação alcance seu potencial máximo, é fundamental investir em educação permanente, protocolos assistenciais bem definidos, dimensionamento adequado de pessoal, fortalecimento da comunicação interdisciplinar e consolidação de uma cultura de segurança institucional.

Por fim, este estudo reforça a necessidade de ampliar a produção científica sobre a temática, especialmente com pesquisas voltadas à prática da enfermagem em contextos críticos e especializados, como o cuidado intensivo ao paciente transplantado. Considerando a crescente complexidade dos serviços de saúde e a demanda por assistência cada vez mais segura e qualificada, discutir a segurança do paciente onco-hematológico em UTI é também defender uma enfermagem mais valorizada, preparada e reconhecida como protagonista no cuidado de alta complexidade. Assim, espera-se que este trabalho contribua para a reflexão acadêmica e para o aprimoramento das práticas assistenciais, colaborando com a construção de ambientes mais seguros, organizados e comprometidos com a vida.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Taís Pagliuco; OLIVEIRA, Graziella Artuzi Arantes de; LOPES, Márcia Vieira; POLETTI, Nara Aparecida; BECCARIA, Lúcia Marinilza. Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 243-248, 2014. Disponível em fonte indexada do SciELO.
- BAYRAKTAR, Ulas D.; NATES, Joseph L. Intensive care outcomes in adult hematopoietic stem cell transplantation recipients. *World Journal of Clinical Oncology*, v. 7, n. 1, 2016. Disponível em base PubMed Central/PubMed.
- FERREIRA, Marianna; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; BRAGA, Fernanda Titareli Merizio Martins; SILVA-RODRIGUES, Fernanda Machado. Competências de enfermeiros nos cuidados críticos de crianças submetidas a transplante de células-tronco hematopoéticas. *Revista Eletrônica de*

Enfermagem, Goiânia, v. 19, a29, 2017. Disponível em: DOI do artigo e PDF na BVS. GARNICA, Márcia; MACHADO, Clarisse; CAPPPELLANO, Patricia et al. Recomendações no manejo das complicações infecciosas no transplante de células-tronco hematopoéticas. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, São Paulo, v. 32, supl. 1, p. 140-162, 2010. Disponível em: suplemento da RBHH/UNESP.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Assistência de enfermagem em transplante de células-tronco hematopoéticas. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em PDF institucional. LIMA, Kaoana; BERNARDINO, Elizabeth. Nursing care in a hematopoietic stem cells transplantation unit. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 845-853, 2014. Disponível em indexação SciELO/LILACS.

MELLO, Janeide Freitas de; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1124-1133, 2013. Disponível em indexação SciELO/DOAJ/Index-F. NASCIMENTO, Anália Andréia de Araújo; MELO, Jéssica Cristina Alves de; SOARES, Katiane Domingos; MARINHO, Anne Caroline Lisboa; RIBEIRO, Sara Eloise Argimiro; AZEVEDO, Isabelle Campos de. Orientações para o autocuidado de pacientes no pós-transplante de células-tronco hematopoéticas: revisão de escopo. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 76, n. 4, e20220383, 2023. Disponível em portal da revista.

NOVARETTI, Márcia Cristina Zago; SANTOS, Edzangela de Vasconcelos; QUITÉRIO, Lígia Maria; DAUD-GALLOTTI, Renata Mahfuz. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 67, n. 5, p. 692-699, 2014. Disponível em indexação SciELO/BVS.

RODRIGUES, Jéssica Alline Pereira; LACERDA, Maria Ribeiro; GALVÃO, Cristina Maria; GOMES, Ingrid Meireles; MEIER, Marineli Joaquim; CACERES, Nayla Tamara de Godoi. Cuidados de enfermagem aos pacientes em pós-transplante de células-tronco hematopoéticas: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, n. 3, e20200097, 2021. Disponível em portal da revista.