

métodos: Estudo descritivo, com relato de experiência de enfermeiras de um hospital universitário do sul do país, com avaliação dos TCTH autólogos pediátricos, de maio de 2024 a maio de 2025, em uma unidade de Oncologia Pediátrica. **Resultados:** No período analisado, foram realizados nove TCTH autólogos. A idade dos pacientes variou de 1 a 14 anos, enquanto o tempo de internação foi em média 41,4 dias. Sete pacientes eram do sexo masculino e dois pacientes eram do sexo feminino. Cinco pacientes foram transplantados por neuroblastoma e quatro por meduloblastoma. Os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes foram risco de infecção, risco de queda, risco de sangramento e nutrição desequilibrada. **Discussão:** Os resultados deste estudo evidenciam que o TCTH Autólogo em pediatria exige cuidados de enfermagem altamente especializados, considerando a complexidade do procedimento e a vulnerabilidade da população atendida. A prevalência dos diagnósticos de enfermagem identificados – risco de infecção, risco de queda, risco de sangramento e nutrição desequilibrada – está diretamente relacionada ao processo de mieloablação induzido pela quimioterapia em altas doses e à imaturidade do sistema imunológico em crianças. Esses achados corroboram a literatura, que aponta tais riscos como comuns no período pós-transplante, especialmente na fase de aplasia medular. O diagnóstico de risco de infecção, o mais frequente, destaca a importância das medidas de precaução e isolamento protetor, além do monitoramento contínuo de sinais e sintomas sugestivos de infecções oportunistas. O risco de queda e de sangramento também são esperados, tendo em vista a fadiga extrema, plaquetopenia e outras alterações hematológicas decorrentes do tratamento. Já o diagnóstico de nutrição desequilibrada reflete os efeitos colaterais da quimioterapia, como náuseas, vômitos e mucosite, que impactam diretamente a ingestão alimentar e o estado nutricional da criança. **Conclusão:** A atuação da equipe de enfermagem é fundamental para a prevenção e manejo desses riscos, sendo essencial o uso de protocolos clínicos, vigilância constante e intervenções individualizadas. A identificação precoce e sistematizada dos diagnósticos de enfermagem permite não apenas um cuidado mais seguro e eficaz, mas também contribui para melhores desfechos clínicos e qualidade de vida dos pacientes pediátricos submetidos ao TCTH autólogo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105215>

ID - 609

DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM BANCO DE SANGUE

C Lessio, JBN Araújo, IF Rocha, MAS Prudêncio, VR Daniel, VG Rocha, AM Junior

Fundação Pró-Sangue, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O dimensionamento de enfermagem é um processo para determinar a quantidade e a qualificação adequadas dos profissionais necessários para atender às demandas

assistenciais de um serviço de saúde. Esse processo envolve a análise da carga de trabalho, considerando as necessidades dos pacientes e as características específicas do serviço. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo descrever o dimensionamento da equipe de enfermagem na Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo, nas áreas de pré-triagem, triagem clínica e coleta de bolsa de sangue total, com base na Portaria de Consolidação nº 5 do DOU, de 03/10/2017, na Resolução COFEN nº 543/2017 e na Resolução COFEN nº 709/2022. **Materiais e métodos:** Para dimensionar o quantitativo de profissionais de enfermagem da Fundação Pró-Sangue, utilizou-se a metodologia de Unidades Assistenciais Especiais, uma vez que o Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN não apresenta referência de tempo padrão para os serviços realizados nos Postos de Coletas de Bolsas de Sangue. Foram analisados os dados de atendimento das cinco unidades da Fundação Pró-Sangue no período de 01/01/2024 a 31/07/2024. Como o sistema é informatizado, foi possível considerar o tempo médio gasto pelos funcionários nas etapas de pré-triagem, triagem clínica e coleta de sangue, a fim de calcular a capacidade de atendimento por hora em cada procedimento, para fazer o cálculo do dimensionamento também foram utilizados os seguintes dados: horário de funcionamento, período de tempo (PT), índice de segurança técnica (IST), carga horária semanal (CHS), espelho semanal padrão (ESP) para assim determinar o total de sítios funcionais, por categoria profissional. Foi realizado o cálculo do quantitativo de pessoal (QP), conforme as equações abaixo: $QP_{NF} = TSF \times PT \times IST/CHS$ $QP_{TE/AE} = TSF \times PT \times IST/CHS$. **Discussão e conclusão:** O dimensionamento adequado da equipe de enfermagem é fundamental para assegurar uma assistência segura, eficiente e de qualidade no atendimento de candidatos à doação de sangue total em um banco de sangue. Ele permite atender às demandas assistenciais de forma organizada, além de garantir o cumprimento das normativas vigentes. Com o apoio institucional, o engajamento da equipe e a adequada alocação de recursos humanos, o dimensionamento se configura como uma ferramenta estratégica essencial para otimizar o fluxo de trabalho, minimizar a sobrecarga dos profissionais, favorecer a satisfação no ambiente laboral e, sobretudo, proporcionar um atendimento humanizado e de excelência aos usuários e doadores na Fundação Pró-Sangue. A análise do dimensionamento evidenciou que o quantitativo de profissionais está compatível com a capacidade operacional dos postos de coleta da FPS.

Referências:

Portaria de Consolidação nº 5 DOU de 03/10/2017. Resolução COFEN Nº 0543/2017. Resolução COFEN nº 709/2022. COREN – SP. Modelo de planejamento e programação das ações do serviço de enfermagem. COREN – MG. Curso básico de dimensionamento de enfermagem <https://youtu.be/ZMskzyH4Wgw>. Bonfim D, Gaidzinski RR, Santos FM, et al. Identificação das intervenções de enfermagem na atenção primária à saúde: parâmetro para o dimensionamento de trabalhadores. Rev Esc Enferm USP. 2012;46:1462-70.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105216>