

P 1523**Desospitalização administração e humanização na recuperação do paciente pediátrico**

Claudir Pirovano; Vanda Regina Machado - HCPA

Introdução: O Brasil, nos últimos anos, tem apresentado uma transição demográfica a qual se caracteriza pelo aumento da expectativa média de vida e pela diminuição das taxas de natalidade. Nessa perspectiva também se observa, positivamente, mudanças em vários indicadores de saúde como, por exemplo, a diminuição da mortalidade infantil. Paralelamente, também se observa a transição epidemiológica que se caracteriza pelos novos padrões de saúde e doença. Aliado à incorporação das novas tecnologias em saúde nas áreas de assistência pré e perinatal, juntamente com outros catalisadores sociais, percebem-se doenças com um diagnóstico cada vez mais precoce originando uma assistência ambulatorial e hospitalar continuada e mais longa. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade da alta hospitalar assistida, considerada como desospitalização. **Método:** Através do sistema de informações gerenciais (IG) foi revisado os tempos de internação hospitalar da pediatria. a coleta dos dados foi entre 2012 a 2015. Foi feita análise quantitativa dos dados e um plano de ação envolvendo equipe multidisciplinar: enfermagem, médica, assistência social, psicologia, fisioterapia e administrativa. O trabalho da equipe levou em conta a necessidade do planejamento antecipado de altas. **Resultados:** Através do plano de ação e da atuação da equipe multidisciplinar, obtiveram-se os resultados positivos, pois se pôde constatar que houve uma redução de longa permanência (superior a 30 dias) em 18,78%, ou seja, anteriormente 42,11% dos pacientes ficavam mais de 30 dias internados. Atualmente este índice é de 23,33% dos pacientes internados. Outros dados importantes foram os custos com os pacientes desospitalizados com dependência de nutrição parenteral total (NPT). No atendimento domiciliar o paciente custa R\$ 108.070,28 paciente/ano enquanto hospitalizado o custo de paciente/ano foi de R\$ 443.149,60, resultando uma economia para o Sistema Único de Saúde de R\$ 335.079,32 por paciente. Estes custos são relacionados somente as despesas com materiais e medicamentos para fornecimento da NPT. **Conclusão:** O trabalho obteve um resultado onde se pôde concluir que é possível desospitalizar o paciente pediátrico de longa permanência sem a perda da qualidade e segurança no cuidado assistencial e obter importante redução de custos para o Sistema Único de Saúde. **Unitermos:** Desospitalização; Humanização; Paciente