

de 9,5h. Não houve nenhuma notificação de evento adverso associado aos morgues. Os resultados obtidos podem estar afetados por falhas e atrasos mínimos. Os dados demonstram que o pico de ocupação foi dia 26/8/2020.

Percebe-se uma evolução na gestão dos morgues após a implementação destas ações, auxiliando o acompanhamento em tempo real da ocupação, e a localização do corpo através do dashboard, mantendo a privacidade das informações. A identificação externa tornou-se mais rápida a localização do corpo, funcionando também como uma dupla checagem para a identificação. A gestão destes dados, por sua vez, auxiliará a direção na tomada de decisão para manter a câmara fria extra ou não, tendo em vista o período da pandemia e a ampliação de operações no hospital.

3015

PROVA CRUZADA VIRTUAL CONTRA PLAQUETAS: ABORDAGEM OPERACIONAL E FINANCEIRA

FERNANDA DORNELLES ALVES; ANA CRISTINA AREND; JACQUELINE MORAES CARDONE; JULIANA PIRES MARAFON FRANZ; LEO SEKINÉ; LUIZ FERNANDO JOB JOBIM
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: No âmbito da saúde pública a austeridade com os custos é imprescindível para a sustentabilidade dos serviços prestados à população. Assim, é necessário implementar estratégias de otimização dos recursos disponíveis, evitando retrabalho e maximizando a eficiência no atendimento ao paciente. O Serviço de Imunologia, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, realiza o exame de prova cruzada por citometria de fluxo contra plaquetas (FCPXM), importante ferramenta no manejo de pacientes com refratariedade plaquetária. Nos casos em que o doador de plaquetas possua tipagem HLA prévia, pode-se realizar a prova cruzada virtual avaliando a sensibilidade do paciente contra os antígenos específicos do doador, ou seja, sem custo para o Serviço. Considerando que a Prova Cruzada por Citometria de Fluxo contra Plaquetas não é contemplada pela tabela SUS e o número de pacientes assistidos por este exame é ascendente, torna-se indispensável a busca por alternativas sustentáveis para este processo. **Objetivos:** Analisar o impacto econômico da implementação da Prova Cruzada virtual em substituição à FCPXM. **Metodologias:** Análise dos custos diretos dos exames de Prova Cruzada por Citometria de Fluxo contra Plaquetas realizados entre jan/20 e jun/20; identificação dos doadores com Tipagem HLA prévia; análise qualitativa dos dados relacionados. **Resultados:** Durante o período analisado foram realizados 3.234 FCPXM, com média mensal de 539 exames. Foram 490 bolsas testadas de 330 diferentes doadores, sendo 51% destes fidelizados (≥ 2 doações no período). Apurou-se que 142 não possuíam a tipagem HLA prévia. Os 188 doadores restantes com tipagem HLA, permitiram a realização da prova cruzada virtual, sendo que 13% apresentaram anticorpos contra o receptor, descartando a necessidade de realizar a Prova Cruzada Real. **Conclusão:** Em relação aos custos diretos, o estudo mostrou uma redução de 7,5% no período, com a implementação na prova cruzada virtual. Além disso, verificou-se que é possível gerar economia com insumos, depreciação de equipamentos, recursos humanos e tempo de liberação dos exames com a utilização da prova cruzada virtual dos doadores de plaquetas. Para tanto, houve um alinhamento de processos entre o Serviço de Imunologia e o Serviço de Hemoterapia visando promover o cadastramento voluntário destes doadores no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME). Estima-se que com esta nova estratégia, a redução de custos seja ainda maior no segundo semestre de 2020.

3061

GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO INTESTINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTE DO HCPA – PRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MAÍRA CRISTINA MACHADO MORAIS; TEREZINHA VIEIRA DA CONCEICAO LAGGAZIO; HELENA AYAKO SUENO GOLDANI

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Desde 2014, o HCPA tem um dos mais importantes programas de saúde do país para o tratamento de Falência Intestinal em Crianças e Adolescentes: o PRICA. Programa conveniado com o Ministério da Saúde – MS, através do Sistema Nacional de Transplantes – SNT que cobre todos os custos do tratamento do paciente hospitalizado e em seu domicílio e prevê muitas etapas administrativas até o momento da reabilitação. Atualmente o programa possui 28 pacientes em tratamento com nutrição parenteral domiciliar na região Sul do país, além de 5 pacientes hospitalizados em média. **Objetivo:** Analisar a importância da gestão administrativa em um programa de alta complexidade, descrevendo ações no auxílio às equipes assistenciais e às famílias. **Métodos:** Monitoramento dos pacientes hospitalizados e em seus domicílios, com controles e atualizações diárias de dados em planilhas e documentos eletrônicos, fiscalização de contratos e comunicações através de e-mails e aplicativo de chat. A gestão administrativa atua em 3 importantes fases do programa. **Fase 1 - candidato ao programa:** entra em contato com hospital de origem para coleta documentos, faz contato com SMS do Município de domicílio da família para cumprimento de critérios estabelecidos pelo MS e Administração Central – AC do HCPA; e após notificação ao NIR do HCPA, organiza a transferência do paciente. **Fase 2 - paciente hospitalizado:** realiza o cadastro e coleta assinatura do responsável legal em documentos oficiais do programa e auxilia na preparação para alta. **Fase 3 - paciente em domicílio:** controla manutenção dos equipamentos disponibilizados, auxilia no envio de materiais, organiza compra de materiais específicos, entre outras atividades. **Resultados:** Processos eficazes e seguros! Assim definimos os resultados obtidos, pois tanto a AC do HCPA, assim como equipes e famílias, sentem-se seguros sobre os trâmites administrativos necessários para os cumprimentos legais do programa junto ao MS/SNT. **Conclusão:** Os profissionais do PRICA enfrentam desafios diários com o objetivo maior de tratar com qualidade e segurança os pacientes propiciando-lhes uma vida com maior conforto junto de suas famílias em seus domicílios; e a gestão administrativa permite que a equipe assistencial não fique sobrecarregada, agilizando todas as etapas necessárias para a eficácia de um programa de saúde que obtém uma taxa de sobrevida de cinco anos em 90% dos pacientes.