

# Índice do custo do tratamento das úlceras por pressão em pacientes assistidos no domicílio

*Contents of the cost of treatment of pressure ulcers in patients assisted at home*

*Contenido de la costo del tratamiento de las úlceras por presión en pacientes atendidos en inicio*

## **Andrea Coelho Neves:**

Enfermeira, pós-graduanda em MBA de Auditoria e Gestão Hospitalar de Organizações de Saúde, vinculada a Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco, Residente em Saúde da Família, vinculada a Escola Estadual de Saúde Pública (EESP).

**Rachel Mola:** Enfermeira, Docente Assistente da Universidade de Pernambuco (UPE) campus Petrolina, Mestre em Hebiatria (FOP-UPE), Estomaterapeuta (UPE) e Intensivista (IBPEX).

**Luciana Andrade Mendonça Machado e Coelho:** Enfermeira, Especialista em Auditoria, vinculada a Fundação UNIMED.

## **Resumo**

O presente artigo objetivou descrever o índice do custo do tratamento das úlceras por pressão em pacientes assistidos no domicílio, conveniados com uma rede privada. Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal, retrospectivo, descritivo e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco (UPE) com protocolo nº 1315137. Os dados foram obtidos por fonte secundária proveniente dos prontuários dos pacientes de junho/2014 a junho/2015, os quais eram integrados ao sistema de gestão hospitalar contábil. No serviço de assistência domiciliar analisado, 111 pacientes se encontravam acamados, destes, 27 (24,53%) são portadores de UP e no total, 46 UP foram encontradas, sendo 13 (48,1%) do sexo feminino e 14 (51,9%) do sexo masculino. Os gastos investidos com uso de coberturas especiais totalizaram um valor de R\$ 91.680. Úlcera por pressão é um indicador de qualidade dos serviços de saúde. É válido investir na prevenção, uma vez que se pode reduzir custo e oferecer serviços de maior qualidade ao usuário. Além disso, acarretam elevados custos associados ao tratamento, assim como custos intangíveis pelo sofrimento vivenciado pelo paciente, familiares e cuidadores afins.

**Descritores:** Úlcera por pressão, enfermagem domiciliar, custos e análise de custo.

## **Abstract**

This article aimed to describe the index of the cost of treatment of pressure ulcers in patients assisted at home, insured with a private network. It is a quantitative study, cross-sectional, retrospective, descriptive and approved by the Ethics Committee on Human Research of the University of Pernambuco (UPE) with protocol number 1315137. The data were obtained by secondary source from patients' records June / 2014 to

June / 2015, which were integrated into the accounting hospital management system. In the home care service analyzed, 111 patients were bedridden, of these, 27 (24.53%) are carriers of UP and in total, 46 UP were found, 13 (48.1%) were female and 14 (51.9%) were male. Spending invested with the use of special coverage totaled an amount of R \$ 91,680. Pressure ulcer is an indicator of quality of health services. It is worth investing in prevention, since it can reduce costs and deliver

higher quality services to the user. In addition, they carry a heavy cost associated with the treatment, as well as intangible costs for the suffering experienced by the patient, family and caregivers related.

**Descriptors:** Pressure ulcer, home nursing, costs and cost analysis.

### Resumen

Este artículo tiene como objetivo describir el índice del coste del tratamiento de las úlceras por presión en pacientes que reciben asistencia en el hogar, asegurado con una red privada. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal, retrospectivo, descriptivo y aprobado por el Comité de Ética de Investigación Humana de la Universidad de Pernambuco (UPE) con el número de protocolo 1315137. Los datos se obtuvieron mediante la fuente secundaria de los registros de los pacientes junio / 2014 a junio / 2015, que se integra en el sistema de gestión hospitalaria contabilidad. En el servicio de atención domiciliar analizados, 111 pacientes fueron postrados en cama, de éstos, 27 (24,53%) son portadores de la UP y en total, se encontraron 46 UP, 13 (48,1%) eran mujeres y 14 (51,9%) eran varones. El gasto invertido con el uso de la cobertura especial asciende a un valor de R \$ 91.680. Úlcera por presión es un indicador de la calidad de los servicios de salud. Vale la pena invertir en la prevención, ya que puede reducir los costes y ofrecer servicios de mayor calidad al usuario. Además, resultan muy costosos asociados con el tratamiento, así como los costos intangibles por el sufrimiento experimentado por el paciente, la familia y los cuidadores relacionados.

**Descritores:** Úlcera por presión, hogar de ancianos, costos y análisis de costo.

RECEBIDO 15/07/2016 | APROVADO 24/08/2016

### Introdução

A incidência de úlceras por pressão (UP) está intimamente ligada à qualidade de assistência prestada ao cliente, uma vez que esta serve como indicador para a análise dos cuidados. Sabe-se que, a presença das UP está associada a fatores como aumento dos custos, tempo de hospitalização e da carga de trabalho para a equipe de enfermagem<sup>1</sup>.

Em virtude do elevado crescimento da população, o cuidado domiciliar tornou-se algo fundamental, com o objetivo de reintegração no âmbito familiar e social, além de minimizar possíveis riscos (psicológicos, fisiológicos e imunológicos), visando a diminuição da hospi-

talização e reinternação, assim como redução de custos<sup>2,3</sup>.

É sabido que, as UP afetam um valor por volta de 9% dos pacientes hospitalizados (sobretudo os idosos), e 25% dos pacientes acamados com assistência domiciliar<sup>4</sup>.

As complicações decorrentes das UP trazem muitos prejuízos tanto para o paciente, como riscos fisiológicos, imunológicos e psicológicos, como aumento do custo hospitalar, do cuidado domiciliar ou qualquer outra instituição envolvida. Com relação à assistência domiciliar, estes riscos podem ser minimizados por meio da atenção integral ao paciente, promovendo a humanização, que indiretamente pode resultar em menores custos.

Considerando o desenvolvimento das UP como algo evitável, a pesquisa considerou a importância das medidas preventivas como ferramenta para redução de custo institucional como também para o bem estar do usuário. O objetivo desta pesquisa foi descrever o índice do custo do tratamento das úlceras por pressão em pacientes assistidos no domicílio.

### Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal, retrospectivo e descritivo. O mesmo ocorreu no mês de dezembro de 2015 no Programa de Assistência Domiciliar da cooperativa de saúde de uma instituição privada de médio porte locali-

zada na cidade de Petrolina-PE. A amostra foi constituída por pacientes acamados, portadores de Úlceras por Pressão que possuíam convênio com a cooperativa de saúde selecionada, no período de junho de 2014 à junho de 2015.

Os dados foram obtidos por fonte secundária proveniente dos prontuários dos pacientes, os quais eram integrados ao Sistema de Gestão Hospitalar Contábil (SISAC) on-line pertencente à *Engoplus Sistemas*® utilizado pela instituição. Os custos envolvendo a prevenção e tratamento da UP foram considerados como a variável dependente, e as independentes foram: medidas preventivas para o surgimento de UP, tamanho da UP, o material utilizado na realização do curativo da UP, a frequência de troca do curativo e a complexidade da lesão.

Foi considerada a possibilidade de alterações dos valores obtidos na coleta em relação ao valor real do custo. Tais alterações podem ser ocasionadas pela variação do preço na compra do material utilizado, bem como o valor real gasto em cada procedimento que apresenta suas particularidades. Visando minimizar os riscos descritos, a coleta de dados foi realizada com o apoio do responsável técnico do faturamento das guias e enfermeira gerente do referido programa domiciliar.

A pesquisa obedeceu aos critérios exigidos pela Resolução 466/12, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco (UPE)

com protocolo nº 1315137. A preservação da privacidade dos pacientes será totalmente mantida, visto que desde o momento da tabulação de dados no programa estatístico até o relato dos resultados na discussão, a identidade dos mesmos será legendada através de forma numérica.

Por meio do acesso ao sistema SISAC procedeu-se à recuperação dos dados de custos com os materiais utilizados em cada paciente de forma individual. Em seguida, os mesmos foram tabulados em planilha *Microsoft Excel*® com o valor total gasto por cada paciente. Por fim, os resultados foram processados e analisados de forma descritiva por meio do programa *Statistical Package for social Science* (SPSS), versão 20.0 por dupla entrada. Dados categóricos foram apresentados em frequências absolutas e relativas. Para o cálculo do intervalo de confiança (IC 95%) foi utilizado o programa *WinPepi*, versão 11.43.

### Resultados

No serviço de assistência domiciliar analisado, 111 pacientes se encontravam acamados, destes, 27 são portadores de UP, sendo 13 (48,1%) do sexo feminino e 14 (51,9%) do sexo masculino. Na tabela 1 estão descritos o estadiamento e as regiões acometidas pelas 46 UP encontradas.

A tabela 2 mostra a prevalência do uso das coberturas especiais utilizadas seja de forma individualizada ou associada. Todos os 27 pacientes portadores de UP fizeram uso de cober-

“

O estado nutricional, mudança de decúbito, hidratação da pele e tratamento de doenças preexistentes são medidas profiláticas que podem ser adotadas para evitar o surgimento de tais lesões

”

turas especiais durante a condução do tratamento. O AGE + hidrogel (74,1%) foi a composição mais utilizada nos usuários, de modo contrário à Bota de unna que obteve um quantitativo mínimo (3,7%) de uso.

Os gastos investidos com uso de coberturas especiais somaram no total R\$ 91.680, sendo o custo máximo por paciente de R\$ 11.703 e mínimo de R\$ 11,00.

### Discussão

Entende-se como UP, uma lesão localizada na pele, estrutura subjacente ou tecido, na maioria das vezes sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão isolada ou associada a cisalhamento ou fricção, provocando assim, interrupção do suprimento sanguíneo e oxigenação para a área afetada<sup>5, 6, 7, 8, 9</sup>. De acordo com o comprometimento tissular e não da gravidade, as UP são classificadas em estágios que

**Tabela 1:** Estadiamento e regiões acometidas por UP de pacientes acamados em assistência domiciliar. Petrolina – PE.

Regiões	Estadiamento das UP			
	Estágio I	Estágio II	Estágio III	Estágio IV
Sacro	5 (71,42%) 29,04 - 96,33	10 (35,71%) 18,64 - 55,93	4 (50%) 15,70 - 84,30	3 (100%) 29,29 - 100,0
Trocanter esquerdo	1 (14,28%) 00,36 - 57,87	3 (10,71%) 02,27 - 28,23	3 (37,5%) 08,52 - 75,51	-
Trocanter direito	1 (14,28%) 00,36 - 57,87	5 (17,85%) 06,06 - 36,89	1 (12,5%) 00,32 - 52,65	-
Pavilhão auricular esquerdo	-	1 (3,57%) 00,09 - 18,35	-	-
Pavilhão auricular direito	-	1 (3,57%) 00,09 - 18,35	-	-
Calcâneo esquerdo	-	5 (17,85%) 06,06 - 36,89	-	-
Calcâneo direito	-	3 (10,71%) 02,27 - 28,23	-	-
Total	7 (100%)	28 (100%)	8 (100%)	3 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa

variam de I a IV<sup>5,7</sup>.

O estado nutricional, mudança de decúbito, hidratação da pele e tratamento de doenças preexistentes são medidas profiláticas que podem ser adotadas para evitar o surgimento de tais lesões. Quando já existentes, faz-se necessário o acompanhamento da mesma, uma vez que podem levar à complicações como hospitalização quando não conduzidas devidamente<sup>1</sup>.

#### Prevalência de UP X Assistência domiciliar:

Programas de atenção domi-

iliar se apresentam como alternativas de atenção à saúde do idoso frágil. Amplamente utilizados em países desenvolvidos, passaram a expandir sua atuação no Brasil somente a partir da última década do século XX, tanto no setor público, quanto no privado. Entretanto, sua efetividade ainda não foi adequadamente avaliada em nosso país, especialmente no que se refere à população idosa<sup>11</sup>.

As UP constituem um grave problema na medida em que provocam uma diminuição relevante da qualidade de vida no

doente e comprometem a resolução de outros problemas de saúde, nomeadamente infecções que podem conduzir à morte. São consideradas indicadores da qualidade dos cuidados de saúde prestados nas situações de internamento hospitalar e/ou institucionalização em lares; não obstante, em nível domiciliário, as UP constituem foco de atenção essencial e indicador de ganhos em saúde, sobretudo pela sua prevenção. Ainda assim, na atualidade se verifica uma prevalência considerável de UP, sobretudo a nível domiciliário<sup>12</sup>.

**Tabela 2:** Prevalência do uso das coberturas especiais utilizadas dos pacientes portadores de UP em assistência domiciliar. Petrolina – PE.

Coberturas utilizadas	N	%
Acido graxo essencial (AGE)	16	59,3
Acido graxo essencial (AGE) + Hidrogel	20	74,1
Hidrogel	12	44,4
Hidrogel + Polihexametileno Biguanida (PHMB)	19	70,4
Hidrogel+ Colágeno	3	11,1
Hidrocolóide placa	12	44,4
Hidrocolóide fino	10	37
Solução antisséptica com betaína e polihexanida	6	22,2
Alginato de cálcio	2	7,4
Alginato de cálcio + prata iônica	15	55,6
Espuma de poliuretano	9	33,3
Espuma de poliuretano com prata	9	33,3
Filme transparente	2	7,4
Bota de unha	1	3,7

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar Contábil (SISAC).

A atual pesquisa apresentou prevalência de 24,32% pacientes portadores de UP em internamento domiciliar; e embora esteja um pouco abaixo do encontrado na literatura atual, onde nos Estados Unidos<sup>13</sup> a prevalência varia de zero a 29% na assistência domiciliar, este resultado é preocupante visto que a UP na maioria das vezes pode ser evitada com medidas simples. Por enquanto, não há registros de taxas nacionais globais de ocorrência de UP, no entanto, dados obtidos de diferentes regiões do Brasil revelam altos índices<sup>13</sup>.

Um estudo piloto realizado em hospitais de cinco países da Europa<sup>12</sup>, apresentaram prevalência de UP global de 18,1% em 5.947 doentes observados. A prevalência por país foi a se-

guinte: Bélgica 21,0 %, Itália 8,0%, Portugal 12,5%, Reino Unido 21,0% e Suécia 23,0%<sup>12</sup>.

A atual pesquisa mostrou que a região mais afetada por UP foi a sacra, convergindo com dados de outras publicações<sup>10, 12</sup>.

#### Fatores desencadeantes X Qualidade da assistência:

Tanto fatores intrínsecos como alterações no estado nutricional, hipertermia, incontinência fecal e urinária, idade avançada, insuficiência venosa ou arterial, tabagismo, diabetes mellitus, como extrínsecos, no caso da pressão exercida sobre um tecido, sua intensidade e duração, podem favorecer o surgimento das UP<sup>6</sup>. Na atual pesquisa, observou-se que entre tantos fatores desencadeantes de UP, os observados nas evoluções



Para minimizar a incidência de úlcera por pressão, o paciente deve ser analisado de uma forma global, incluindo estado nutricional e doenças preexistentes



da amostra analisada foram: presença de umidade da pele, principalmente em regiões de

fraldas decorrente de urina e fezes e, realização de mudança de decúbito na periodicidade abaixo da recomendada para paciente acamados.

Para minimizar a incidência de úlcera por pressão, o paciente deve ser analisado de uma forma global, incluindo estado nutricional e doenças preexistentes. Algumas medidas devem ser tomadas, como o tipo de leito para pacientes inconscientes, a higiene e mudança de decúbito a cada duas horas. Com a aplicação dessas efetivas medidas, fica visível a diminuição da incidência das UP e consequentemente, reduziria os gastos com curativos e antibióticos<sup>1</sup>.

Outro fator evidenciado neste estudo foi a prevalência de indivíduos com idade acima de 60 anos, sendo que os paciente com faixa etária entre 71 a 90 anos representou 51,9%. Idade é considerada um fator de risco para UP, especialmente em pacientes com idades entre 65 anos ou mais. A falha de cicatrização de feridas afeta de três a seis milhões de pessoas naquela idade, e representa 85% dessa ocorrência<sup>14</sup>.

#### Custo X Prevenção:

As UP constituem um problema comum a muitos países do mundo, em todos os níveis assistenciais de saúde, afetando pessoas de todos os grupos etários e resultando em custos econômicos elevados por consumo de recursos materiais e pessoais como atuação de cuidadores informais, bem como sofrimento individual e familiar<sup>12</sup>. Dentre

“

Os custos com o tratamento das UP são muito mais elevados do que com a prevenção e o investimento em recursos materiais e humanos para a prevenção é mais rentável em termos econômicos e na qualidade de cuidados aos clientes

”

os tratamentos que geram altos custos as instituições de saúde evidenciam-se os destinados às úlceras por pressão<sup>12, 15</sup>, e geralmente o custo do tratamento está associado à magnitude do dano tecidual<sup>7</sup>. Este fato também foi evidenciado em nossa pesquisa.

De acordo com estudo realizado nos Estados Unidos por The National Pressure Ulcer Advisory Panel, o custo estimado do tratamento para úlcera de pressão é de US\$ 2.000 a US\$ 30.000 por paciente, sendo o custo anual estimado em US\$ 8,5 bilhões<sup>16</sup>.

No Brasil, a atenção voltada ao paciente portador de UP tornou-se mais evidente após a publicação da RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013, que instituiu ações para promoção da

segurança do paciente e melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Prevenção de UP foi incluída no plano de segurança do paciente para o qual devem ser desenvolvidas estratégias e ações para a gestão de risco. Um protocolo foi publicado para a prevenção que inclui estratégias para otimização da nutrição e hidratação<sup>14</sup>.

Em variadíssimas situações na área da saúde, é recorrente a ideia de que a prevenção é preferível ao tratamento e que seu custo será, na mesma medida, inferior. Os custos com o tratamento das UP são muito mais elevados do que com a prevenção e o investimento em recursos materiais e humanos para a prevenção é mais rentável em termos econômicos e na qualidade de cuidados aos clientes<sup>12</sup>.

Nesse sentido, observa-se que é uma boa estratégia da cooperativa de saúde investir no programa de assistência domiciliar, uma vez que mesmo sem ser *home care*, o mesmo dá suporte no domicílio dos usuários que atendem ao perfil do programa. O serviço é composto por uma equipe multiprofissional que prestam assistência aos pacientes de acordo com suas necessidades.

Nota-se que a viabilidade dessa estratégia é satisfatória, ainda que o investimento seja alto, pois as orientações, medidas e condutas executadas no domicílio muitas vezes evitam possíveis hospitalizações e consequentemente reduzem o custo para a cooperativa, que evidentemente seria maior.

Avaliações da efetividade de programas de atenção à saúde são um desafio a ser enfrentado em cenários dominados pela incorporação desmesurada de novas tecnologias, elevação de custos assistenciais e recursos limitados<sup>11</sup>. No Brasil, coberturas especiais ainda são consideradas de alto custo e tanto instituições públicas como particulares aderem a essa terapêutica no intuito de prestarem uma melhor assistência ao paciente.

### Conclusões

A pesquisa evidenciou resultados similares às pesquisas atu-

ais com relação à prevalência de pacientes portadores de UP em tratamento domiciliar. Mostrou também que embora o índice do custo para o tratamento destas lesões tenha variações óbvias de acordo com a gravidade da UP, o mesmo se apresentou abaixo dos dados publicados na literatura.

Conclui-se assim, que este estudo foi relevante, visto que por meio dos valores obtidos no tratamento pode-se inferir o melhor custo benefício de forma individualizada e possibilitar um planejamento orçamentário a médio e longo prazo, por convênios e/ou instituições de saúde. ■

“ A pesquisa evidenciou resultados similares às pesquisas atuais com relação à prevalência de pacientes portadores de UP em tratamento domiciliar ”

### Referências bibliográficas

- LIMA, A. C. B.; GUERRA, D. M. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 267–277, jan. 2011.
- CHAYAMITI, E. M. P. C.; CALIRI, M. H. L. Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliar. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 23, n. 1, p. 29–34, 2010.
- LIMA, A. A. DE; SPAGNUOLO, R. S.; PATRÍCIO, K. P. Revendo estudos sobre a assistência domiciliar ao idoso. *Psicologia em Estudo*, v. 18, n. 2, p. 343–351, jun. 2013.
- FREITAS, M. C. DE et al. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. *Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)*, v. 32, n. 1, p. 143–150, mar. 2011.
- ARAÚJO, T. M. DE et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 64, n. 4, p. 671–676, ago. 2011.
- DICCINI, S.; CAMADURO, C.; IIDA, L. I. S. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 22, n. 2, p. 205–209, 2009.
- SCARLATTI, K. C. et al. Úlcera por pressão em pacientes submetidos à cirurgia: incidência e fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 6, p. 1372–1379, dez. 2011.
- SILVA, A. L. DA et al. Mulher cardiopata com úlcera por pressão: reflexão fenomenológica sobre um modelo de cuidado clínico de conforto. *Escola Anna Nery*, v. 17, n. 1, p. 168–172, mar. 2013.
- SANTANA, Weslany Souza et al. Prevalência de Úlcera por Pressão em Idosos com Imobilidade Prolongada em Domicílio. *Rev. Estima - vol 12 (4) 2014* p. 11 – 20.
- Patente ME de F, Patente CL de F, Araújo AP da CM, Santana JCB, Dutra BS, Campos ACV. Úlcera por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Percurso Acadêmico*. 2011; 1(1):51-60.
- BISCIONE, Fernando Martín et al. Avaliação de efetividade da atenção domiciliar de uma cooperativa médica de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, supl. 1, p. s73-s80, Nov. 2013.
- SILVA, Ana Júlia et al. Custo Econômico do Tratamento das úlceras POR PRESSÃO: Uma abordagem Teórica. *Rev. Esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 971-976, ago 2013.
- POTT, Franciele Soares et al. A eficácia de curativos hidrocolóides contra outros curativos na cicatrização de úlceras de pressão em adultos e idosos: Uma revisão sistemática e meta-análise. *Rev. Latino-Am. Enfermagem de Ribeirão Preto*, v. 22, n.3, p. 511-520, junho de 2014.
- BLANC, Gisely et al. Eficácia da Terapia Nutricional Enteral no processo de cicatrização de úlceras de pressão: Uma revisão sistemática. *Rev. Esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 152-161, fevereiro 2015.
- SOUZA, Thaís Sanglard de et al. Estudos Clínicos Sobre úlcera por pressão. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 63, n. 3, p. 470-476, junho de 2010.
- LIMA, Angela Cristina Beck; GUERRA, Diana Mendonça. Avaliação do Custo do Tratamento de úlceras POR PRESSÃO em patients hospitalizados usando curativos Industrializados. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 267-277, Jan. 2011.