

## **CURATIVOS: UMA ANÁLISE DA PROPORÇÃO ENTRE CUSTO, TEMPO E EFICÁCIA.**

### **AUTORES**

**CARVALHO, Juliana Ondeí; MARTINS, Lara Maria Sarmiento; BISELLI, Lorena Lara**

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

**LÁZARO, Camila**

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

### **RESUMO**

Introdução: a pele está em contato com o meio externo sendo exposta a estímulos perigosos que podem causar feridas desencadeadas por alguma forma de trauma. Objetivo: comparar o custo na realização de curativos de unidades que tenham ou não um protocolo de assistência e avaliação de feridas e curativos, visando um tratamento mais efetivo, favorecendo o processo cicatricial do paciente, a redução de futuras infecções e, conseqüentemente, dos gastos para todo o sistema de saúde. Método: revisão sistemática da literatura. Realizou-se uma busca através da ferramenta “Google Acadêmico” nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciência em saúde (LILACS), Scielo e Science. Foram selecionados (21) através do uso das palavras-chave: custos, tratamento, prevenção, insumos, mão de obra, materiais, valor, orientação e cuidados, levando-se em consideração os criterios de inclusão e exclusão: artigos das últimas duas décadas e artigos que não retratam o acompanhamento do tratamento. A análise visa obter uma melhor forma de aproveitamento de insumos e mão de obra gerando melhor eficácia. Resultados: Através da análise dos estudos, é possível contabilizar uma economia de pelo menos 14% quando medidas simples de tratamento são feitas durante a internação. Conclusão: adotar medidas que resultam em uma melhor eficácia o tratamento das lesões, tem-se menor retorno do paciente na unidade com queixas e complicações, garantindo a integridade física, moral e psíquica do enfermo, além de gerar um melhor rendimento para o município e reduzir os gastos.

### **PALAVRAS - CHAVE**

custos; tratamento; prevenção; insumos; mão-de-obra

## ABSTRACT

**Introduction:** the skin of the human being is in contact with the external environment, which makes it susceptible to different types of dangerous stimulus that can cause wounds and injuries that are triggered by some form of trauma. **Objectives:** comparison of the costs of bandages and curative in health center that have or doesn't have a assistance protocol and a wounds and bandages evaluation, aiming for a more effective treatment, promoting the patients cicatrization process, the decrease against future infections chance, the costs the entire system would have. **Method:** a literature systematic review. A search was made using the "Google Academic" tool in the databases: Literatura Latino-Americana em Ciência em saúde (LILACS), Scielo e Science. 21 articles were selected through the key words: costs, treatment, prevention, inputs, supplies, labor, materials, nursing, guidance and care, taking into consideration the inclusion and exclusion criteria: articles from the last two decades as inclusion criteria and articles that do not portray treatment follow-up as an exclusion criteria. The analysis aims to obtain a better way of using inputs and labor that results in a better efficiency. **Results:** analyzing the work related to a UBS in the state of Minas Gerais, an average time of the lesion was found, with the daily change of the conventional dressing, there was a total cost of R\$101,030.58, while with the dressings with advanced coverage, the total cost was R\$ 15,631.02. Regarding patients in ICU beds, studies indicate that it is possible to account savings of at least 14% when simple treatment measures are carried out during hospitalization. And as for home care for wounds, it appears that guidelines given correctly by the health professional have a direct influence on the period of wound treatment and on the final costs of therapeutic resources. **Conclusion:** embracing methods that results in a better effectiveness in the treatment of injuries hold a lower comeback of the patient in the health center with complains, complications and pain, ensuring a physical, moral and psychological integrity of the patient, in addition to generating a better income for the city and reducing expenses.

**Key-words:** costs, treatment, prevention, inputs, supplies, labor

## 1. INTRODUÇÃO

Uma das interfaces que o ser humano apresenta em contato com o meio externo é a pele, essa, por sua vez está sujeita a diferentes tipos de estímulos danosos e irritações prejudiciais podendo ocasionar as feridas. (1)

As feridas são desencadeadas por alguma forma de trauma físico, químico, mecânico ou clínico causado por uma interrupção da continuidade dos tecidos do corpo, podendo essa alteração na integridade da pele acometer também músculos, tendões e ossos. As feridas podem ser classificadas quanto a etiologia, complexidade e tempo de existência. Sua classificação consiste em uma sistematização que deve envolver uma avaliação completa em todos os aspectos da ferida para que assim, possam ser baseadas no seu tempo de reparação tissular, ocorrendo em tempo adequado, o que se verifica no caso das feridas agudas, ou tendo esse tempo prolongado e apresentando possíveis complicações, que são os casos das feridas crônicas. (2)

O médico e o enfermeiro são profissionais com competências terapêuticas e técnicas para realizar o tratamento de feridas, por isso é imprescindível que tenham um conhecimento amplo e atualizado das formas de avaliação, tipos de curativos e de coberturas. Mas, é necessário que o profissional antes e após a sua formação busque estudos mais aprofundados e atualizados no assunto, pois é uma área que sempre surgem tratamentos inovadores e eficientes. (3)

As feridas no Brasil afetam, de forma geral, toda a população, independente de sexo, idade ou etnia, determinando um alto índice de pessoas com alterações na integridade da pele, constituindo assim, um sério problema de saúde pública (4).

A utilização de um protocolo clínico no atendimento aos portadores de feridas se torna indispensável quando nos referimos a importância de uma padronização das ações de assistência, visando o favorecimento do processo cicatricial. Uma vez que a cronicidade das lesões é favorecida pela assistência malconduzida e, nesses casos a lesão pode permanecer anos sem cicatrizar, tendo um alto custo social e emocional. Ademais, em alguns casos, afasta o indivíduo do trabalho, agravando as condições socioeconômicas e a qualidade de vida dos portadores e familiares, além de onerar os serviços de saúde (5).

Com isso, fica claro que um protocolo de assistência, é de suma importância.

Dentro dos procedimentos relevantes contidos em um protocolo de avaliação de feridas estão: Avaliação do paciente e da lesão; Registro e documentação; Cuidado com a ferida e com a pele perilesional; Método de tratamento sistêmico e local; História e exame subjetivo do paciente; Dados objetivos do paciente: condições gerais, exames laboratoriais, doenças associadas; Avaliação do risco, com base nas condições gerais do paciente e do local da lesão; Avaliação e classificação adequada da lesão: localização, tempo de evolução, medida do tamanho, diâmetro, profundidade, vitalidade do leito e dos tecidos circunvizinhos, presença de exsudato e necrose, coloração do leito da ferida, sensibilidade cutânea, comprometimentos teciduais e de membro/órgãos; Diagnóstico adequado do tipo de ferida, suas necessidades e consequente planejamento de ações. (6)

A importância do estudo sistemático de curativos portanto, está na responsabilidade em deixar cada vez mais efetivo o tratamento. Isso porque, sabe-se que curativos mais eficazes significam redução de riscos de infecções futuras, além de que, minimizarem a dor do paciente e a longo prazo diminuirão gastos para todo sistema de saúde. Para entender melhor, através de estudos foi possível afirmar que, com um curativo melhor efetuado e instruções sobre prevenção bem feitas, tem-se menor retorno do paciente com queixas complicações, dores e assim, reduzindo 25% dos gastos com curativos.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, cujo principal norteador foi análise comparativa de custos registrados quando tratamos de: prevenção e tratamento, assim como os impactos gerados pela boa orientação profissional sobre os cuidados domiciliares. Foi utilizado portanto, diversos artigos pesquisados através de plataformas através da ferramenta “google acadêmico”, como: Literatura Latino-Americana em Ciências em Saúde(LILACS), Scielo e Science. Foram utilizadas como palavras chaves para a busca: custos; tratamento; prevenção; insumos; mãos de obra; materiais; enfermagem; domiciliar; valor; prolongamento; extensão; orientação e cuidados.

Dentre os estudos selecionados, o que mais chama atenção foi o de análise prontuários de uma UBS no estado de Minas Gerais com 230 mil habitantes e leitos de UTI com pacientes vítimas de lesão por pressão decorrente de sua longa estadia na cama. Em seguida, foram selecionados os sobre cuidados domiciliares e seus impactos.

A pesquisa iniciou através da necessidade de alerta a todos os profissionais da saúde, assim como aos gestores de hospitais, UBS's e cuidadores sobre a melhor forma de aproveitamento de insumos e mão de obra dentro e fora das casas de saúde, gerando menores efeitos e melhor eficiência do tratamento.

## 3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Como forma de análise e consideração de dados obtidos foi analisado em um artigo os prontuários de UBS em um estado de Minas Gerais com 230 mil habitantes, considerando nesse caso, apenas pessoas com lesões cutâneas. (7)

A partir disso, separou-se os pacientes em dois grupos:

- 1º. Os que necessitaram de curativos convencionais (CCC), utilizando apenas: gaze, soro fisiológico 0,9%(SF), luvas de procedimento, ataduras e algum tipo de pomada de troca diária. Constatando-se, um tempo de 620 dias, o valor total estimado por pacientes foi de: \$101.030,58, totalizando aproximadamente \$162,95 reais por dia
- 2º. Os que necessitavam de curativos com cobertura avançadas (CCA), nas quais faziam uso: gaze, SF 0,9%, luvas de procedimento, coberturas interativas como a hidrocortisona, alginato de cálcio, espuma de poliuretano, entre outros. Esses pacientes, poderiam ser casos de complicações precedentes categorizado como CCC, ou, pela lesão ter sido mais grave desde o início. Resultando, ao final do estudo de 151 dias em um valor de \$15.631,02 (aproximadamente \$103,5 reais por dia).

Apenas considerando materiais básicos para esse procedimento e estimando o valor mínimo usado por dia (luvas, frasco de 250ml de soro fisiológico e quatro pacotes de gaze) já constou um gasto de pelo menos \$10,86/dia.

Ao final dessa análise, foi possível ressaltar que, ao adotar medidas nas quais cumpram com mais eficácia o tratamento das lesões, ou seja, investir e usar corretamente em cada tipo de técnica e material que potencialize o tempo de cicatrização (menos tempo, menos custo e mesma eficácia) tem-se uma economia para o gestor municipal em torno de \$1.142.000,00 reais, além de uma redução no tempo de cicatrização em alguns casos de 58%.

Conclui-se, portanto, que: ao utilizar de forma categórica os materiais e mão de obra do profissional, não deixando que simples feridas se estendam por muito tempo e gerem maiores complicações e até mesmo desistência do tratamento por parte do enfermo, tem-se um benefício em todos os aspectos que abrangem esses casos:

econômico, por parte do município, físico e mental, por parte do paciente e até mesmo, a saúde do profissional responsável. (7)

Já em análises relacionadas a artigos que visam a abordagem de curativos na ala de hospitais, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva em pacientes com amostras de lesões por pressão, foi possível correlacionar o valor gasto na prevenção e no tratamento (8). Esses estudos apontam que é possível contabilizar uma economia de pelo menos 14% quando medidas simples de tratamento durante a internação na terapia intensiva são feitas. A exemplo disso, evidenciamos:

- 1º A mudança de colchões normais para de redistribuição de pressão se mostram mais eficazes na prevenção, com uma redução de 0,09 dólares por paciente;
- 2º O uso de hidrocolóide, método mais utilizado, representa um gasto de 4x mais quando comparado ao uso de Fita transparente, que por sua vez, é necessário cerca de menos de 72% de trocas que o hidrocolóide em um mesmo período de tempo;
- 3º A utilização de coberturas como a de silicone, reduz no tratamento 60% dos gastos anuais;
- 4º A mudança de decúbito a cada duas horas. Isso porque, quando acumulada apenas para a cada 24h, registrou-se um aumento na mão de obra do profissional em quase 100 reais.

Dessa forma, foi possível analisar que o fator de piora da lesão por pressão, no qual pode ser evitado por mudanças simples no tratamento e mais viáveis, assim como de outras lesões, é diretamente proporcional ao risco de infecções, dor, tempo de hospitalização e consequentemente, maior consumo de insumos e mão de obra, gerando, portanto, ao fim de um período, impacto financeiro significativo. (8)

Quanto aos cuidados domiciliares em feridas foi entendido a fundamentação para prevenção de infecções que podem prejudicar o processo de cicatrização, além de evitar desconforto, dores e gastos prolongados. É importante que portadores de feridas, familiares ou cuidadores sejam protagonistas nesse cuidado, tendo autonomia e independência preservadas e incentivadas para a manutenção da saúde do paciente mediante orientações que proporcionem a tomada de decisão acerca do que e como fazer para contribuir no processo de recuperação e cicatrização da ferida no cotidiano e não apenas estar condicionado à presença do profissional de saúde e da ida à instituição para realização do curativo (9). Entre as orientações dadas aos pacientes e familiares por enfermeiros incluem a importância da lavagem das mãos e o uso de luvas, como iniciar um curativo, abrir e separar o material, como limpar corretamente as feridas abertas, limpas e contaminadas, aplicação dos medicamentos utilizados, tempo correto da troca do curativo, como fechar e a maneira correta de desprezar o material contaminado ao final do procedimento (10). Um bom treinamento é essencial ao cuidador, mas para assegurar que este trabalho seja eficaz e de qualidade para o doente, a equipe que o treinou deve supervisioná-lo rotineiramente e também pela evolução do estado do paciente é possível verificar a efetividade do cuidado realizado. O sucesso do cuidado domiciliar está em olhar o indivíduo e sua família em seu contexto, visualizando e considerando seu meio social, suas inserções, seu local de moradia, seus hábitos e relações e qualquer outra coisa ou situação que façam parte de seu existir e estar no mundo (10).

A não adoção desses cuidados acarreta em um prolongamento da permanência da lesão e consequentemente, o prolongamento dos gastos previstos no tratamento desta. Quando as orientações não são bem dadas pelo profissional responsável ou não são seguidas corretamente, o processo de cicatrização da lesão é prejudicado. A

despesa com feridas de difícil cicatrização/infeccionadas é agravada pela extensão e intensificação do tratamento, além da extensão da hospitalização e tratamento especializado, com a possível inclusão de intervenções cirúrgicas. Reduzir o tempo de cicatrização permite economizar recursos significativamente, inclusive despesas com serviços de enfermagem, número de curativos, antibióticos, exames diagnósticos e transporte, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes (11). Verifica-se portanto, que orientações passadas corretamente em relação a cuidados domiciliares de feridas e a adoção dessas , tem interferência direta no período de tratamento da lesão e nos custos finais de recursos terapêuticos.

#### 4. CONCLUSÃO

Ao final da análise, podemos concluir que ao adotar medidas que cumpram com mais eficácia o tratamento das lesões, possibilita-se um custo menor para o gestor municipal. Ao utilizar de forma categórica os materiais e mão de obra do profissional da saúde, prevenimos que uma lesão inicialmente simples se transforme em algo de gravidade maior para o paciente, tem-se menor retorno no paciente com complicações e queixas e consequentemente há uma diminuição de gasto para todo sistema de saúde em até 25% com curativos. Constatou-se que, com a realização um curativo melhor efetuado e instruções de prevenções dadas ao paciente pelo profissional da saúde, temos um melhor rendimento para o município e para a integridade física, moral e psíquica do enfermo, além de redução de riscos de infecções futuras.

#### 5 . REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CÉSAR, I.,et. Al; ; **Processo de cura das feridas: cicatrização fisiológica**; Rev. Med(São Paulo) 89(3/4): 125-131, 2010.

BLANES, L.; **Tratamento de feridas**; Baptista-Silva JCC, editor. Cirurgia vascular: guia ilustrado. São Paulo, 2004.

SMANIOTTO, P.H.S.,et. Al; **Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas**; Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 27(4):623-6, 2012

MORAIS, G.F.C.; OLIVEIRA, S.H.S.; SOARES, M.J.G.O.; **Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública**; Enferm.vol.17 no.1 Florianópolis, 2008

DANTAS, D.V.; TORRES, G.V.; DANTAS, R.A.N.; **Assistência aos portadores de ferida**: caracterização dos protocolos existentes no Brasil; Cienc. Cuid. Saúde, 10(2), 2011

SOUZA, M.S.C., et. Al.; **Feridas e Curativos**; Cicatriza Serviços em Saúde LTDA.(coord.). 1 ed. Salvador: Editora Sanar, 2020.

CORTEZ, D.N.; MORAES, J.T.; FERREIRA, I.R.; SILVA E.L.; LANZA, F.M.; **Custos do tratamento de lesões cutâneas na atenção Primária à saúde**. ESTIMA, Braz.J. Enterostomal Ther. 2019,17, e2419.

CASTANHEIRA, L., et al.; **Análise de custo da prevenção e do tratamento de lesão por pressão: revisão sistemática**; Revista Enfermagem Atual In Derme, 88-27, 2019

CHIBANTE, C.L.P., et. Al; **Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas**; Esc Anna Nery, 21(2), 2017

POTTIER, D.L., et al.; **Orientação de cuidados de feridas no âmbito familiar**; Enfermagem Brasil, 13(4), 2014

POSNETT, et., al. **The resource impact of wounds on health-care providers in Europe**. Journal of Wound Care Vol. 18, no. 4, 2009

SILVA, L.A.P.; SCHUTZ, V.; MACHADO, D.A.; **Análise parcial do custo dos curativos realizados na unidade de terapia intensiva**; Revista enfermagem UFPE online, 9(3), 2015

LIMA, A.G.C.B; GUERRA, D.M.; **Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados**; 2007

DONOSO, M.T.V., et. Al; **Análise de custos do tratamento de lesão por pressão em pacientes internados**; Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro, 2019; 9:e3446

BLACKLOW, S.O., et. Al; **Bioinspired mechanically active adhesive dressing to accelerate wound closure**; Science Advances, vol.5 no. 7, 2019

SANTOS, S.R.; **Importância dos cuidados de enfermagem em uma ferida operatória complexa**; 2016

POÇAS, K.C., FREITAS, L.R.S., DUARTE, E.C.; **Censo de estruturas da atenção primária a Saúde no Brasil(2012)**; estimativas de coberturas potenciais; Epidemiol. Serv. Saúde 26(2), 2017

COSTA, J.S., RODRIGUES, I.D.C.V.; **Importância da assistência de enfermagem no tratamento de feridas complexas: uma revisão integrativa**

KNECHT, A.L.V.; **O profissional de enfermagem e as dificuldades no tratamento de feridas**: Revisão Bibliográfica, 2019

CESAR, I., et. Al.; **Processo de cura das feridas: cicatrização fisiológica**; Rev. Med(São Paulo); 89(3/4): 125-131, 2010

LEMOS, L.F., et. Al.; **Faturamento de curativos grau II e registros**: Contribuições da enfermagem; Enf. Vol27 no.3, Florianópolis, 2018