

Os custos económicos das úlceras de pressão

TIPO: revisão

Autor: João Gouveia (Enfermeiro). Centro de Saúde da Pampilhosa da Serra

Ano: 2004

As úlceras de pressão, são indubitavelmente, um problema de saúde pública. No entanto, não têm sido alvo de uma atenção da parte dos responsáveis de saúde como tal, por várias razões, mas também talvez devido ao desconhecimento de quanto pesa no erário institucional e público.

Esta questão torna-se cada vez mais importante pelo facto de assistirmos a mudanças profundas nas Instituições de Saúde, a maioria delas assentes em critérios economicistas e que poderão, nesta questão das úlceras de pressão, ser uma faca de dois gumes.

Hoje em dia, considera-se que a maioria das úlceras de pressão são evitáveis (Morison et al, 2004, pag. 1). Através da implementação de medidas preventivas, sendo mesmo em alguns países (EUA e Japão) considerado como indicador de qualidade de cuidados de saúde, tendo já conduzido a revogações de licenças e fundos em Instituições penalizadas por esta maleita (Glover, 2003). A realidade em Portugal, infelizmente é pouco profícua em dados relativos a taxas de prevalência e incidência em meio hospitalar ou em Cuidados de Saúde Primários. Existem poucos estudos, sendo que os que existem apenas permitem inferir conclusões que podem apenas ser a “ponta do iceberg” de um problema de saúde público como são as úlceras de pressão.

O mesmo se passa relativamente aos custos gastos com o tratamento de úlceras de pressão em Portugal, não existindo qualquer tipo de estudo randomizado referente à nossa realidade. No entanto, Miller e Deloizer, citados pela AHCCR (1994), estimaram o custo nacional do tratamento de úlceras de pressão nos EUA como excedendo os 1335 biliões de dólares. Os mesmos autores referem que a implementação de recomendações do Guideline “Treatment of Pressure Ulcers” conduziu a uma poupança em 3% ou 40 milhões de dólares.

De acordo com Ferreira e tal (2004), a prevalência de úlceras de pressão determinada era de 31,3%, sendo que após a implementação de uma Escala de avaliação de Risco de Desenvolvimento de Úlceras de Pressão, num 2º estudo de prevalência se verificou uma diminuição para 19,3%. Durante a realização deste trabalho de investigação, os mesmos autores verificaram uma taxa de incidência de 1,8% em Cuidados de Saúde Primários e 12,9% em Cuidados Hospitalares.

A AHCCR (1994) refere uma taxa de prevalência de úlceras de pressão em serviços de cuidados agudos entre 3,5% e 29,5%, sendo que em termos de incidência os mesmos serviços apresentavam um intervalo entre 2,7% e 29,5%. Também estudos mais recentes referem dados de prevalência bastante acentuados como sejam Bours e tal (1999) com 83,6% de pacientes com úlceras de pressão em cuidados continuados, Torrance & Maylor (1999) com uma taxa de prevalência em cuidados agudos entre 8,5% e 14,7% e em cuidados comunitários

entre 3% e 6,1% ou Kanagawa e tal (1998) com 14,6%. Mais recentemente, Thomson & Brooks (2001, pag.3) constataram valores de 41% de prevalência numa população hospitalar em Glasgow. Finalmente, Bale e tal (2000, pag. 121) verificaram taxas de incidência entre 3,4% e 43% e taxas de prevalência entre 4% a 18,6% entre uma população de doentes hospitalizados.

Tendo presentes estes dados, verificamos que as úlceras de pressão se mantêm como uma situação comum nos diferentes ambientes de cuidados espalhados em todo o mundo, sendo que as taxas de prevalência sistematicamente se apresentam com variações consideráveis, mas sempre com valores elevados.

Todos estes estudos têm como variável importante o tipo de população estudada, sendo que os valores aumentam à medida que vamos avaliando populações de risco ou alto risco de desenvolver úlceras de pressão. A AHCCR (1994) refere como população de risco importante os quadriplégicos (60% de prevalência), doentes idosos admitidos por fractura do fémur (66% de incidência) e pacientes em estado crítico (33% de prevalência e 41% de incidência).

Os custos relacionados com a prevenção e tratamento de úlceras de pressão são mais expressivos do que à partida se poderia supor. Em 1992, Kuhn estimou que 1,7 milhões de pacientes desenvolveram úlceras de pressão, sendo que isto representou um custo de 8,5 biliões de dólares em cuidados de saúde. Também West e tal (1994), citado por Bandler (2004), estimam o custo total, do National Health Service com a problemática das úlceras de pressão, entre 150 milhões de libras (1982) e 750 milhões de libras (1994). O mesmo autor refere que o custo em 1994, do tratamento de uma úlcera de pressão Grau IV, atingia um custo de 26 mil libras, com um internamento até 25 semanas. De acordo com Morison e tal (2004) nos EUA o custo com o tratamento de úlceras de pressão em hospitais norte-americanos em 1989, situava-se entre 2000 e 70000 dólares, num total de custos anuais a rondar os 1.3 a 1.5 biliões de dólares. Também a prevenção tem os seus custos, e um estudo elaborado por Touch Ross & Co, citado por Morison e tal (2004) refere a estimativa entre 600 mil libras e 3 milhões de libras. De acordo com este estudo, verificava-se que o tratamento era mais barato que a prevenção (Morison e tal, 2004). Ou seja, de acordo com este estudo, a estimativa de custos mais baixa para um hospital de 600 camas era semelhante entre a prevenção e tratamento (644000 libras/ano, seno que na estimativa mais elevada era o dobro para o tratamento (1153000 libras/ano) contra o quádruplo para a prevenção (2710000 libras/ano). No entanto, este estudo enferma em algumas falhas, como sejam o não contabilizar o tempo de durabilidade do material de prevenção, atendendo apenas ao custo por unidade/ano.

Nestes termos comparativos, Argyll & Clyde (1999) verificaram que os custos os custos relacionados com medidas preventivas implicavam um gasto entre 17606 e 28669 libras. No entanto, os benefícios decorrentes deste investimento atingiriam entre 305506 e 342510 libras.

Em Portugal não existe qualquer tipo de estudo económico relacionado com esta problemática, sendo que é perfeitamente empírico qualquer tipo de exercício realizado neste

campo, visto não haver uma rede de registo fiáveis nem uma preocupação organizacional em quantificar os custos relacionados com a prevenção e tratamento de úlceras de pressão.

Em conclusão, podemos verificar que os custos inerentes à prevenção e tratamento de úlceras de pressão são abismais, sendo que os novos critérios de incentivo dos Hospitais SA já contemplam esta questão no indicador Q505, e relativamente à questão da qualidade de cuidados, também é um critério a avaliar, nomeadamente nos Hospitais aderentes ao PQIP, no indicador 15.

Mas aqui reside, a meu ver, a questão principal de preocupação. Estaremos em condições de exigir cuidados preventivos efectivos sem a utilização de ferramentas adequadas (por exemplo, uma Escala de Avaliação de Risco de Desenvolvimento de Úlceras de Pressão)? E se tivermos esta ferramenta e detectarmos um indivíduo em risco mas não existirem, por exemplo, material de alívio de pressão? E se não existir nº suficiente de enfermeiros para realizar posicionamentos de acordo com o protocolizado? Não devemos esquecer que o que custa mais na política de prevenção de úlceras de pressão é o tempo de enfermagem.

Todas estas questões parecem-me pertinentes, pois a via a seguir é a da prevenção de úlceras de pressão, no entanto apenas podemos esperar resultados a médio-longo prazo, mas que implicam gastos imediatos.

Estarão as Instituições e a Tutela preparados para tal?

Bibliografia

BALE, Sue; MOFFATT, Christine; MORISON, Moya; BRIDEL-NIXON, Jane- **A color Guide of Nursing Management of Chronic Wounds**, ISBN 0723425574, Mosby, 1999.

BALE, Sue; HARDING, Keith; LEAPER, David- **An Introduction to wounds**, ISBN 1-84244-034-9, Emap HealthCare Ltd, 2000.

BATES-JENSEN, Barbara; SUSSMAN, Carrie- **Wound Care**, ISBN 0-8342-1973-5, Aspen Publishers, Gaithersburg, 2001.

BOURS, Gerrie JW- **Pressure Ulcers, Prevalence measurements as a tool for improving care**, ISBN 9052783837, University of Maastricht, Maastricht, 2003.

BROOKS, R. G.; THOMSON, J. S.- *"The economics of preventing and treating pressure ulcers: a pilot study"*, Journal of Wound Care, vol. 8, nº6, Junho 1999, pag. 312-316.

GLOVER, Deborah- *"Let's own up to the real cost of pressure ulcers"*, Journal of Wound Care, Vol. 12, nº2, Fevereiro 2003, pag. 2.

INSTITUTO DA QUALIDADE EM SAÚDE- *"PQIP apoia a melhoria da qualidade"*, Qualidade em Saúde, nº9, Jan/Março 2004, pag. 16-27.

LYDER, CH; SHANNON, R; EMPLEO-FRAZIER, O; McGEHEE, D; WHITE, C.; *"A comprehensive program to prevent pressure ulcers in long term care: exploring cost and outcome"*, Ostomy and Wound Management, nº48, Abril 2002, pag. 52-62.

LYDER, CH; GRADY, J; MATHUR, D.; PETRILLO, MK; MEEHAN, TP- *"Preventing pressure ulcers in Connecticut Hospitals by using the Plan-Do-Study-Act Model of Quality Improvement"*, Journal of Quality and Safety, Vol. 30, nº4, Abril 2004, pag. 205-214.

KINSMAN, SL; DOEHRING, MC- *"The cost of preventable conditions in adults with spina bifida"*, European Journal Pediatric Surgery, nº6, Dezembro 1996, Suplemento 1, pag. 17-20.

KHUN, BA; COULTER, SJ- *"Balancing the pressure ulcer cost and quality equation"*, Nursing Economics, nº10, Setembro-Outubro 1992, pag. 353-359.

MORISON, Moya, et al- **Prevenção e tratamento de úlceras de pressão**, ISBN 972-8383-68-1, Lusociência, Loures, 2004.

RICHARDSON, GM; GARDNER, S; FRANTZ, RA- *"Nursing assesment: impact on type and cost of interventions prevent pressure ulcers"*, Journal of Wound Ostomy Continence Nursing, nº25, Novembro 1998, pag. 273-280.

XAKELLIS, GC; FRANTZ, R; LEWIS, A- *"Cost of pressure ulcer prevention in long-term care"*, Journal American Geriatric Society, nº43, Maio 1995, pag. 496-501.