



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

TEMPO E CUSTO DO PROCEDIMENTO: CURATIVO EM ÚLCERA VASCULOGÊNICA

Verônica Elizabeth Mata, Fernando Porto, Flávia Firmino

RESUMO

Objetivos: Identificar e analisar a relação tempo e custo do curativo em úlcera vasculogênica realizado por profissionais da enfermagem no segmento médico ambulatorial, e discutir o conhecimento dos custos nas organizações de saúde frente ao repasse do SUS. **Métodos:** Pesquisa exploratória, descritiva e correlacional. Sua abordagem metodológica foi quantitativa, com vistas à identificação do perfil econômico da técnica curativo em úlcera vasculogênica. **Resultados:** Os resultados mostraram que o custo médio direto apresentou relação direta e proporcional em relação ao tempo médio dispensado para a realização dos mesmos; enquanto ao repasse do SUS o mesmo mostrou-se dispar quando comparado com o custo real do procedimento. **Conclusão:** As instituições de saúde devem conhecer o destino dos recursos financeiros, assim como os procedimentos realizados: material de consumo, mão de obra, entre outros, para que desta forma possam gerenciar a instituição com qualidade, eficiência, visando a melhoria da assistência. **Descritores:** Custo, Tempo, Enfermagem.

¹ Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO. E-mail: vemedicus@hotmail.com. ² Pós-Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP)/UNIRIO. Membro do Grupo de Pesquisa NUPHEBRAS da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, LAPHE da EEAP/UNIRIO, LACENF da EEAP/UNIRIO, LAESHE da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP e Consultor do Painel Anna Nery do Museu Nacional de Enfermagem Anna Nery. E-mail: ramosporto@openlink.com.br. ³ Enfermeira. Professora Assistente do DEF/EEAP/UNIRIO. flare_br@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As úlceras vasculares, também designadas como úlceras de perna, ou úlceras de estase, constituem patologia freqüente, geralmente decorrente de disfunções cardiovasculares; impondo internações prolongadas e deteriorização da qualidade de vida de seus portadores. É considerada problema de saúde pública mundialmente grave com importante impacto socioeconômico. No Brasil é a 14ª causa de afastamento temporário das atividades laborais e 32ª causa de afastamento definitivo¹.

Desta forma, os pacientes deverão ser acompanhados pela equipe de saúde e avaliados continuamente acerca do estado geral de saúde e aconselhamento para a adesão a novos hábitos de vida, por meio de consultas freqüentes e sucessivas sessões de trocas de curativos. Trata-se de uma realidade que onera as instituições de saúde, bem como os próprios pacientes².

Considerando o gerenciamento de recursos públicos a pesquisa destaca como objeto de estudo a relação tempo e custo da realização dos curativos em úlceras vasculogênicas realizados no segmento médico ambulatorial, inserido no Sistema Único de Saúde - SUS.

Os objetivos foram: Identificar o tempo e custo médio dos curativos executados nos clientes ambulatoriais portadores de úlceras vasculogênicas; Analisar a relação proporcional entre o custo e tempo consumidos para a realização dos curativos em úlceras vasculogênicas e; Comparar os custos apurados frente ao repasse do SUS.

METODOLOGIA

A pesquisa é do tipo exploratório, descritivo e correlacional. Sua abordagem metodológica foi quantitativa, com vistas à identificação do perfil econômico da técnica curativo em úlcera vasculogênica.

A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre os dias 08 de dezembro de 2009 e 14 de janeiro de 2010 no do ambulatório de feridas vasculogênicas do Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA). Foram obtidos dados referentes a 13 clientes, que corresponde a 32,5% da clientela total cadastrada. Nesta população foram investigados 20 procedimentos, a fim de compor a amostra deste estudo.

Para identificar os custos diretos, foi elaborado um instrumento próprio, baseado em trabalhos já desenvolvidos em relação a esta temática, contemplando a rotina do ambulatório supracitado dividida em cinco passos: limpeza; tratamento do sítio da ferida; tratamento da pele ao redor; cobertura primária e cobertura secundária³⁻⁴⁻⁵⁻⁶.

Os materiais passíveis de uso durante o procedimento foram identificados e as quantidades registradas antes e após a realização dos mesmos, a fim de determinar a quantidade despendida para a realização do mesmo. Posteriormente, foi calculado o custo direto de cada item, entendido como o valor gasto proveniente da utilização dos fatores de produção, bens e serviços, para a fabricação de um produto ou execução de um serviço⁷.

A demarcação do tempo foi realizada a

partir do momento em que a técnica era iniciada, considerada como o momento no qual era retirado o primeiro esparadrapo do curativo secundário; até a sua finalização, quando o último esparadrapo do curativo secundário estava devidamente aderido, sendo utilizado um cronômetro. Porém, foi necessária uma pausa para realizar a identificação anatômica dos locais das lesões; a mensuração das feridas; a descrição das bordas das feridas; e, o grau de lesão tissular seguindo a classificação proposta pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)⁸ em 2002. Após a coleta destes dados o cronômetro foi religado.

Por último, o pesquisador, por meio das informações colhidas e da sua observação crítica-analítica, determinou se o procedimento realizado tratava-se de um curativo limpo ou infectado. Estas foram às ações realizadas para cada curativo estudado.

RESULTADOS

Analisando o conjunto de dados pode-se observar que dos sujeitos da pesquisa 20% eram do sexo feminino e 80% do sexo masculino, cuja faixa etária era em média de 61 anos e 7 meses e freqüentavam o serviço há aproximadamente 3 anos para a realização do curativo. Os clientes apresentavam úlcera venosa crônica em um ou ambos os membros inferiores, sendo o diagnóstico de base diversificado ou ainda a esclarecer.

Em relação à manifestação local da doença, o membro inferior esquerdo foi o mais acometido, apresentando lesão em 70% dos casos. Todas as lesões evidenciaram bordas irregulares e, em 85% dos casos constatou-se lesão de grau II, onde a epiderme/derme está rompida.

O custo direto total do curativo constituiu-se de dois componentes: custo dos materiais utilizados durante o procedimento e o valor de mão de obra por procedimento, independentemente ao tempo empregado em sua execução, seguindo a tabela de honorários sugeridos pelo do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, onde o custo médio total do curativo limpo foi de R\$32,50 e o custo médio total do curativo infectado foi de R\$45,54.

A pesquisa evidenciou que, o menor tempo, o menor custo direto e a menor média de extensão são atribuídos aos curativos limpos, sendo estes valores de 15'37", R\$32,50 e 187,88 cm², respectivamente; e, o maior tempo, o maior custo direto e a maior média de extensão aos curativos infectados, cujos valores foram: 18'35", R\$45,54 e 237,46 cm², conforme ordem supracitada.

O valor repassado pelo SUS apresenta uma defasagem bastante notória. No caso dos curativos limpos, o SUS repassa 19,4% do valor real total do curativo e para os curativos infectados o repasse é de 71,15% do total, devendo assim, assumir a diferença do custo real de cada tipo do curativo a Instituição de saúde que realiza este procedimento

CONCLUSÃO

Esta realidade nos faz refletir sobre a necessidade iminente de que as instituições de saúde conheçam o destino dos recursos financeiros e os procedimentos, para que desta forma possam gerenciar a instituição com qualidade, eficiência, visando a melhoria da assistência. Dentro deste contexto a enfermagem, no cotidiano de suas atividades gerenciais pode utilizar estas

informações para fundamentar seus argumentos em relação à obtenção e manutenção de recursos para a sua assistência⁹ (MARGARIDO; CASTILHO, 2006). Por isto, o enfermeiro deve ser preparado para atender as demandas destas grandes empresas de saúde, hoje voltadas a conhecer os seus custos, o destino dos recursos, o controle de desperdícios e a otimização de resultados.

REFERÊNCIAS

1. Nunes JP *et al.* Assistência aos portadores de úlceras venosas nas unidades de saúde da família do município de Natal/RN. *Revista Olho Mágico*, v.13, n.2, p.700, abr./jul. 2006a.
 2. Frade MAC *et.al.* Úlcera de perna: um estudo de casos em Juiz de Fora-MG (Brasil) e região. *An Bras Dermatol.* [on line]. 2005; V 80(1): p41-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v80n1/v80n01a06.pdf>.
 3. Mello MC. Estudo do tempo no trabalho da Enfermagem: construção de instrumento de classificação de atividades para implantação do método amostragem do trabalho [dissertação]. Escola de Enfermagem da USP. 2002.
 4. Jericó MC. Análise dos custos dos programas de treinamento e desenvolvimento de pessoal de uma organização hospitalar [dissertação]. Escola de Enfermagem/USP. [on line]. 2001. Disponível em: <http://www.teses.usp.br>.
 5. Bittar E, Castilho V. O custo médio direto do material utilizado em cirurgia de revascularização do miocárdio [dissertação]. Escola de Enfermagem/ USP. [on line]. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n3/a27v49n3.pdf>.
 6. Baptista CM, Castilho V. Levantamento do custo do procedimento com bota de unha em pacientes com úlcera venosa. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, nov-dez., 2006; v. 14, n. 6, p. 129-135. [on line] Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n6/pt_v14n6a17.pdf.
 7. Martins E. Contabilidade de custos: inclui ABC. 7a ed. São Paulo: Atlas; 2000.
 8. National Pressure Ulcer Advisory Panel. PUSH Tool information and registration form. (2002) In: NPUAP Website <http://www.npuap.org>.
 9. Margarido ES, Castilho V. Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de Enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2006; v.40, n.3, p. 427-433. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n3/v40n3a15.pdf>.
- R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):94-97

Recebido em: 23/07/2010

Aprovado em: 21/10/2010