

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA E ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

MAURICIA DENISE DE BORBA

O CUSTO NO TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE

Porto Alegre
2016

MAURICIA DENISE DE BORBA

CUSTOS DO TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE NO DOMICÍLIO

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica, do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadores:

Prof. Erica Mallmann Duarte

Prof. Otávio Bitencourt

Porto Alegre

2016

CUSTOS DO TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE NO DOMICÍLIO

COSTS OF SKIN INJURY TREATMENT AT HOME

GASTOS DE PIEL TRATAMIENTO DE LESIONES EN CASA

Mauricia Denise Borba^I, Erica Mallmann Duarte^{II}, Otávio Bitencourt^{III}, Ana Paula G. Bortoletti^{IV}

^I Secretaria Municipal de Saúde, Gerencia Norte Eixo Baltazar, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

^{II} Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Curso de Enfermagem, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

^{III} Universidade Federal Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Gestão em Saúde, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

^{IV} Prefeitura de Porto Alegre, Fundação de Assistência Social e Cidadania, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo analisar o custo do cuidado das lesões de pele, em usuários atendidos no domicílio, em uma das oito Gerências Distritais do município de Porto Alegre. **MÉTODO:** Estudo descritivo e exploratório, de natureza quantitativa, realizados com usuários no domicílio, escolhidos intencionalmente, vinculados a uma Gerencia Distrital do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Aprovado do CEP/UFRGS sob o nº 56382316.2.0000.5347 e ao CEP da SMS POA sob nº 56382316.2.3001.5338. **RESULTADOS:** O estudo identificou o valor unitário do curativo no domicílio por porte que é R\$ 25,82 para pequeno, R\$ 27,59 para médio e R\$ 32,03 para grande. Ao analisarmos separadamente as tabelas, dos 56 usuários, levando em consideração o tempo de lesão, destacam-se 18 usuários (32,14%), que tratam as lesões há mais de 48 meses, e já consumiram juntos R\$ 479.064,48, ou seja, (85,83 %) dos recursos investidos, apenas em materiais e medicamento fornecidos pelo SMS/POA. Constata-se ao analisamos apenas economicamente esse tipo de

situação, que quanto mais tempo a lesão permanece aberta, mais oneroso se torna para o Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The objective of this study was to analyze the cost of skin care care among users served at home in one of the eight District Offices of the city of Porto Alegre. **METHODS:** Descriptive and exploratory study, of a quantitative nature, carried out with users at home, intentionally chosen, linked to a District Management of the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. Approved by the CEP / UFRGS under n° 56382316.2.0000.5347 and the CEP of SMS POA under n° 56382316.2.3001.5338. **RESULTS:** The study identified the value of a dressing at home by size, which is R \$ 25,82 for small, R \$ 27,59 for medium and R \$ 32,03 for large. When analyzing the tables separately, of the 56 users, taking in consideration the injury time, the 18 users (32.14%), who treat the lesions for more than 48 months, stand out and have consumed together R \$ 479,064.48 , ie (85.83%) of the invested resources, only in materials and medicine provided by the SMS / POA. It can be seen that we analyzed only this type of situation economically, that the longer the lesion remains open, the more costly it becomes for the Unified Health System.

RESUMEN

OBJETIVO: Este estudio tiene como objetivo analizar el costo del cuidado de la lesión de la piel, en los usuarios en casa, en una de las ocho Gestión de Distrito de la ciudad de Porto Alegre. **MÉTODO:** Estudio descriptivo y exploratorio, cuantitativo, realizado con usuarios en el hogar, elegido intencionadamente vinculado a un Distrito administra la ciudad de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Aprobado CEP / UFRGS bajo el N ° 56382316.2.0000.5347 y código postal del POA SMS en virtud del número 56382316.2.3001.5338. **RESULTADOS:** El estudio identificó el valor de un vendaje en su casa por la posesión, que es de R \$ 25,82 para las pequeñas, US \$ 27,59 para el medio y R\$ 32,03 para los grandes. Para analizar por separado las tablas, los 56 usuarios, teniendo en cuenta el tiempo de la lesión, se destacan los 18 usuarios (32,14%), que tratan lesiones de más de 48 meses y se han consumido en conjunto R \$ 479,064.48 es decir, (85,83%) de los fondos invertidos sólo en materiales y medicamentos proporcionados por SMS / POA. Al parecer, la única económicamente

analizar este tipo de situación, que cuanto más tiempo la lesión permanece abierto, más costoso será para el Sistema de Salud.

Palavras-chave: Custos, Curativo, Enfermagem, Domicilio.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de mortalidade na maioria dos países do mundo e no Brasil. Em 2013, após efetuar a correção do sub-registro e a redistribuição das causas mal definidas de óbitos, observou-se que 72,6% do total de óbitos registrados no país foram por DCNT e, dentre esses, 79,4% foram devido às quatro principais DCNT: doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus.¹

Todas as patologias referidas podem ter como consequência o aparecimento de lesões de pele, agravado pelo aumento da expectativa de vida de população brasileira.² No Brasil não se dispõe de dados quantitativamente fechados sobre o número de usuários com lesões de pele, mas existem diversos estudos específicos, sobre lesões em crianças, idosos, neoplasias, vasculopatias, diabetes, e estima-se que cerca de 570 mil brasileiros apresentem novas feridas crônicas a cada ano, sendo que a prevalência entre os idosos acima de 80 anos, é de 20 para cada 1000 indivíduos.³

Esta configuração social tem exigido ações em saúde, voltadas não só para o tratamento de doenças e agravos, como também para a reabilitação das funções, prevenção das ocorrências, e promoção de hábitos de vida saudáveis, concomitantemente ao desenvolvimento de tecnologias em saúde, principalmente no que se refere a demandas específicas para determinada população ou problema, como exemplo, os usuários com lesões de pele.

A avaliação consciente e o diagnóstico preciso do profissional com a classificação da lesão, permitem a escolha das medidas que serão implementadas no tratamento das mesmas, os materiais e os diversos curativos que poderão ser usados no paciente.

O tema tecnologias para o cuidado podem ser classificadas como leve, leve-duras e dura.⁴ As tecnologias duras envolvem equipamentos e estruturas organizacionais⁵ e no tratamento de feridas, envolvem dispositivos, materiais, coberturas farmacológicas e procedimentos técnicos utilizadas na terapia tópica. O

provimento adequado de materiais de consumo médico hospitalar e medicações deve estar atrelado a uma análise situacional adequada e uma avaliação qualificada da lesão. As mudanças epidemiológicas intensas na população, o aumento das demandas de assistência e a complexidade dos cuidados na rede básica, confrontado com a escassez de recursos para manter esse sistema têm propiciado reflexões na equipe de enfermagem e principalmente nos enfermeiros sobre como viabilizar um cuidado acurado, perante a complexa demanda e os recursos reduzidos.

O município de Porto Alegre (POA) dispõe de materiais e medicações para a realização de cuidados a lesão da pele, entretanto de forma centralizada nos três serviços de Estomatoterapia dos Centros de Especialidades, que estão localizados na Gerencia Centro, NHNI e Glória Cruzeiro Cristal. Entretanto a rede básica de saúde do município possui 141 prédios, sendo que desses, 112 têm a Saúde da Família como modelo de atenção implementado, (desses 22 têm Saúde da Família em modelo misto), e em 29 Unidades ainda não está implementado o modelo de saúde da família,⁹ que são portas de entrada de todos usuários e suas demandas, e podem contribuir de forma efetiva no cuidado a usuários acometidos de lesões de pele se tiverem material adequado para a intervenção precisa e oportuna.

A dificuldade na organização e descentralização no fornecimento de material adequado para o cuidado de lesões de pele pode estar atrelado à falta de conhecimento da gestão municipal e até mesmo das próprias equipes sobre o número de usuários com lesões de pele pertencentes a cada território, a dificuldade de um controle eficiente dos pedidos e dispensação dos materiais, do uso prolongado e às vezes incorreto de coberturas para tratamento de lesões, a falta de protocolos norteadores da assistência de enfermagem para esses casos, a falta de infraestrutura de apoio à realização de exames complementares ao tratamento entre outros.

As US atendem usuários, em seu domicílio, que têm dificuldades de locomoção/deslocamento até à unidade de saúde, entretanto não enquadram-se nos critérios para serem atendidos pela equipe do Programa Melhor em Casa.

O programa Melhor em Casa foi instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013 que redefine a atenção domiciliar no âmbito do SUS, como modalidade de assistência intermediária, com vistas a substituir ou complementar a internação hospitalar ou o atendimento ambulatorial, garantindo a continuidade dos cuidados em saúde, através de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, prestadas no domicílio.

Esse modelo de assistência tem a Rede Básica como ordenadora do cuidado, está incorporada à central de Regulação, articulada com outros pontos de atenção à saúde, e estimula a participação dos atores sociais envolvidos no processo. O programa, possui três modalidades, sendo elas a Atenção Domiciliar tipo 1, Atenção Domiciliar tipo 2 e a Atenção Domiciliar tipo 3.

A Atenção Domiciliar tipo 1, destina-se aos usuários que possuam problemas de locomoção até a US, porém tem sua patologia de base compensada, e necessitam de cuidados menos complexos, ficando sob responsabilidade da US com visita domiciliar regular, no mínimo, 1 (uma) vez por mês.

A Atenção Domiciliar tipo 2, ocorre a partir da necessidade de assistência de maior complexidade, e que não esteja dentro das possibilidades da US, incluindo procedimentos de maior complexidade, dentre eles curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros.

Já a Atenção Domiciliar tipo 3, se destina aos usuários que necessitam de acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, com maior frequência de cuidados. Os usuários acompanhados nesse estudo, enquadram-se na modalidade de assistência tipo 1.

As unidades recebem para cuidar de qualquer tipo de lesão, gazes de algodão, soro fisiológico 0,9%, esparadrapo, micropore e ataduras.

Atualmente Porto Alegre possui 1.476.000 habitantes⁶ e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA) no Relatório de Gestão 2010-2013⁷ calcula que 5,8 % (85.600) são diabéticos, 16% (236.160) dos adultos são hipertensos e 31 % (457.560) são adultos acima dos 60 anos. Só analisando esses valores podemos perceber a grande necessidade de reduzir os agravos, através de cuidado adequado em saúde.

Focando mais nos insumos do cuidado a pessoas com lesão de pele constata-se que o fornecimento de coberturas tem se dado de forma inadequada e não sistematizada aos usuários da atenção básica de saúde, entretanto desde a década de 90⁸ no município de Porto Alegre tem-se buscado organizar esse processo de trabalho, contudo ainda existe muito espaço para melhorar em qualificação de pessoal, desenvolvimento de fluxos de atendimento e em fornecimento adequado de insumos.

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo analisar o custo do cuidado da lesão de pele, em usuários atendidos no domicílio, em uma das oito Gerências Distritais do município de Porto Alegre.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Estudo descritivo e exploratório, de natureza quantitativa, realizados com usuários no domicílio, escolhidos intencionalmente, vinculados a uma Gerência Distrital do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Procedimentos metodológicos

Os critérios de inclusão foram usuários, com mais de 18 anos, com lesão de pele e vinculados a uma unidade de saúde dessa gerência e atendidos no domicílio. A coleta foi realizada de 1 de junho a 30 de setembro de 2016. No momento da visita domiciliar a (o) usuário era informado dos objetivos do estudo e ao aceitar participar assinavam o TCLE.

Foram realizadas visita, pelo pesquisador, para coleta dos dados. Os dados coletados foram incluídos num questionário com perguntas fechadas e abertas, e posteriormente transcritos em planilhas do Microsoft Excel, e posteriormente em uma planilha do programa Microsoft Access 2016. Os dados foram categorizados e expressos em tabelas e descritos com frequências absoluta e relativa.

Aspectos Éticos

O estudo faz parte da Pesquisa Integrada sobre Organização do trabalho e integralidade nos serviços: novas tecnologias no cuidado a usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde no Estado do Rio Grande do Sul aprovado do CEP/UFRGS sob o nº 56382316.2.0000.5347 e ao CEP da SMS POA sob nº 56382316.2.3001.5338, atendendo ao objetivo do estudo de conhecer o acesso dos usuários à rede de atenção à saúde no cuidado com a pele. O projeto está vinculado ao Grupo de Pesquisa Rede Internacional de Políticas e Práticas de Educação e Saúde coletiva (Rede Interstício), Linha de Pesquisa Prática de Integralidade em Saúde (CNPQ).

RESULTADOS

Perfil da população estudada

Dos 56 usuários analisados, 29 eram homens e 27 mulheres, sendo a idade média de 62 anos. Quanto a cor, 36 se declararam brancos, 11 pretos e 9 pardos. A

escolaridade identificada foi de 32 pessoas com ensino fundamental incompleto, 10 com ensino fundamental completo, 6 com ensino médio completo, 3 com ensino médio incompleto, 3 analfabetos e 2 com nível superior completo. Todos os 56 usuários recebem material em sua unidade de saúde, sendo que 22 deles estavam apenas recebendo o material e os outros 25 ainda estavam vinculados ao centro de especialidades da própria secretaria da saúde ou há hospitais da região. Além disso, 3 deles realizam esse acompanhamento em clínicas ou consultórios particulares.

Tempo de tratamento das lesões

Os usuários participantes da pesquisa recebem material para cuidado de lesões de pele no domicílio, e nas visitas constatou-se um tempo longo de presença dessas injúrias sendo que 32,15% dos usuários apresentam lesões há mais de 48 meses (4 anos). Observou-se que em muitos casos, esses usuários, já apresentavam incapacitação funcional para as atividades diárias e do trabalho, sendo que 13 deles estão recebendo benefício social. Os portadores de lesões de até 6 meses de tratamento, somaram 25% do percentual, totalizando 14 usuários. Dos usuários com lesões de pele de até 12 meses, a equivalência foi de 16,07%, totalizando 9 indivíduos, igualando-se aos usuários com lesões de até 48 meses. Distinguem-se os usuários portadores de lesões de pele de até 24 meses, que corrobora com o menor percentual, mas não menos importante, equivalendo há 10,71% e em números brutos 6 usuários.

Tabela 1: Número de usuários por tempo de tratamento

	Nº usuários com lesão	Tempo do tratamento/meses	% usuários
Total 56	14	6	25
	9	12	16,07
	6	24	10,71
	9	48	16,07
	18	> 48	32,15

Fonte: dados do estudo

Constatou-se na visita domiciliar que existe um elevado percentual de usuários com lesões de pele, há muitos anos e utilizando o mesmo tipo de cobertura fornecido pela rede básica. Entretanto os usuários utilizam outros materiais e medicações comprados por eles, que nem sempre adequados e indicados para o caso. Parte dos usuários informou que não tem acesso aos centros de especialidades para seu

tratamento, alguns por desconhecer os serviços de Estomatoterapia, outros por dificuldades de acesso frente à distância do serviço e outros por questões sociais, como falta de recursos e apoio familiar.

Custo dos materiais e medicação disponíveis na Rede Básica do Município de POA para fornecimento aos usuários em atendimento domiciliar

Os materiais disponibilizados, hoje, pela SMS/POA são gaze de algodão, soro fisiológico 0,9%, atadura de crepom, atadura elástica, micropore e esparadrapo.

Durante a coleta dos dados tivemos algumas dificuldades que estão relacionadas a seguir:

- Alguns usuários não tinham conhecimento exato do tempo de lesão;
- As equipes de saúde não tinham como prática realizar o registro da visita e/ou realização do curativo no prontuário de papel ou no E-Sus;
- O material dispensado pela SMS/POA não é reavaliado, periodicamente, pela equipe para saber se ainda há necessidade dessa dispensação, e se a necessidade de materiais está sendo suprida adequadamente;
- A dispensação de materiais, para parte de alguns usuários visitados, ocorreu após ingresso com processo administrativo na SMS/POA, porém hoje, o material está sendo organizado e dispensado pelas próprias unidades a partir de pedido geral de enfermagem, entretanto as equipes têm dificuldade de realizar um controle efetivo;
- Os materiais fornecidos pela SMS/POA devem ser dispensados a partir da classificação da lesão, por pequeno, médio e grande porte, conforme o Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem (nº 22) e essa é uma dificuldade das equipes das US devido a falta de um padrão/protocolo para avaliação das lesões e mensuração de seu tamanho;
- No POP está previsto o fornecimento de vaselina sólida, porém, atualmente, ela não está mais disponível na rede básica do município;
- As luvas, não foram incluídas nesse cálculo por não estarem sendo dispensadas aos usuários na maior parte das ocasiões, pois esses não as utilizam na realização do cuidado, devido a dificuldades de adaptação as luvas ofertadas pela SMS/POA (luvas ginecológicas), justificada pelo material plástico que escorrega das mãos, e vem acondicionado em embalagem individualizada

dificultando sua abertura e calçamento por quem já têm algum tipo de limitação;

- Para os curativos de pequeno porte, não existe POP, portanto utilizamos para fins de cálculo, neste estudo, a metade da quantidade do material identificado no POP de curativo de médio porte.

Custo do material hospitalar e medicação fornecido pela SMS/POA para tratamento de lesões

A seguir serão apresentadas as tabelas com os custos do material e medicação a partir dos dados coletados nas visitas domiciliares.

Tabela 2: Custo dos materiais fornecidos pela SMS/POA aos usuários/por porte/por mês.

Materiais pac/mes	Curativo Pequeno			Curativo Médio			Curativo Grande		
	Valor	Material Fornecido	Custo Unitário	Total (R\$)	Material Fornecido	Custo Unitário	Total (R\$)	Material Fornecido	Custo Unitário
Gaze	500	0,03324	16,62	1000	0,03324	33,24	1500	0,03324	49,86
Atadura Crepom 20x1,8cm	6	2,65	15,9	12	2,65	31,8	30	2,65	79,5
Micropore 2,5x 10cm	1	2,58	2,58	2	2,58	5,16	6	2,58	15,48
Total:			35,1			70,20			144,84

Fonte: Dados do estudo

A SMS/POA fornece várias medicações aos usuários, a partir de prescrições do médico e da (o) enfermeira (o). A Tabela 3 indica a medicação fornecida para os usuários com lesão de pele e que realizam os curativos em casa. As unidades de saúde solicitam o material, mensalmente ao setor de Gerenciamento de Materiais (GMAT) a partir da lista de usuários com essa necessidade. Esses materiais são denominados material especial para curativos.

Tabela 3: Custo da medicação fornecida pela SMS/POA aos usuários/ porte/ mês

Medicação pac/mês	Curativo Pequeno			Curativo Médio			Curativo Grande		
	Valor	Quant. Material Fornecido	Unitário	Total (R\$)	Quant. Material Fornecido	Unitário	Total (R\$)	Quant. Material Fornecido	Unitário
Soro Fisiológico 100 ml	7,5	2,36	17,7	15	2,36	35,4	40	2,36	94,4
Total:			17,7			35,4			94,4

Fonte: Dados do estudo

A Tabela 4 apresenta os custos para a SMS/POA dos materiais e medicações fornecido aos usuários para uso no domicílio a partir do porte do curativo.

Tabela 4: Custo curativo com material e medicação, fornecidos SMS/POA, aos usuários, por porte, por mês.

Material e medicação	Curativo Pequeno	Curativo Médio	Curativo Grande
Valor total R\$	52,8	105,6	239,24
Valor médio por usuário R\$	1,76	3,53	7,97

Fonte: Dados do estudo

Obs: considerando a realização de 1 curativo ao dia (52,8/30)

A Tabela 5 apresenta os custos totais mensais do material consumido pelos 38 usuários (67,86%) participantes que tiveram suas lesões tratadas no período de 6 a 48 meses, e que estão separados por porte. Observou-se que o custo total gasto pela SMS/POA, para os 38 pacientes, em material e medicação, totalizou R\$17.059,20 para pequeno porte, R\$ 25.344,00 para porte médio e R\$ 48.804,96 para porte grande.

Tabela: 5 – Custo Total de Mat/Med, da SMS/POA por lesão X por porte X tempo, para os usuários em até 48 meses de tratamento

Porte da Lesão	Pequeno			Médio			Grande		
	Custo mensal Mat/Med	Usuário por porte	Custo Total (R\$) Mat/Med	Custo mensal Mat/Med	Usuário por porte	Custo Total (R\$) Mat/Med	Custo mensal Mat/Med	Usuário por porte	Custo Total (R\$) Mat/Med
<i>Até 6 meses</i>	52,8			105,60			239,24		
Pequeno		8	2.534,40						
Médio					2	1267,20			
Grande								4	5.741,76
<i>Até 12 meses</i>	52,8			105,60			239,24		
Pequeno		5	3.120,00						
Médio					3	3801,60			
Grande								1	2.870,88
<i>Até 24 meses</i>	52,8			105,60			239,24		
Pequeno		1	1.267,20						
Médio					4	10137,60			
Grande								1	5.741,76
<i>Até 48 meses</i>	52,80			105,60			239,24		
Pequeno		4	10.137,60						
Médio					2	10137,6			

Grande								3	34.450,56
Sub-Total			17.059,20			25.344,00			48.804,96
Total									91.208,16

Fonte: Dados do estudo

A Tabela 6 apresenta os 18 (32,14%) usuários que tiveram seu tempo de tratamento da lesão acima de 48 meses chegando até 528 meses. Nela podemos identificar e avaliar os usuários e seu tempo de lesão. Com esses dados identifica-se que a SMS/POA teve um gasto total, neste período, de R\$ 479.064,48.

Tabela 6- Custo Total de Mat/Med, da SMS/POA por porte X tempo de usuários em tratamento tempo superior há 48 meses.

Porte da Lesão	Pequeno	Médio	Grande
	Custo/porte 52,80	Custo/porte 105,60	Custo/porte 239,24
Tempo de tratamento			
60		6.336,00	
192		20.275,2	
216		22.809,6	
480	25.344,00		
300	15.840		
96			22.967,04
120		12.672	
360			86.126,4
240		25.344	
240	12.672		
360	19.008		
240			57.417,6
72			17.225,28
528	27.878,4		
108			25.837,92
360			86.126,4
240	12.672		
144	7.603,2		
Sub-Total:	121.017,60	62.346,24	295.700,64
Total:			479.064,48

Fonte: Dados do estudo

A Tabela 7 adiciona os valores resultantes das tabelas 5 e 6, fornecendo um panorama de custo total com Materiais e Medicamentos adquiridos pela secretaria para tratar desses usuários, pelo período do tempo de lesão.

Tabela 7: Custos mat/med de curativos por porte, fornecidos pela SMS/POA aos 56 usuários, no tempo de tratamento de lesão*

Porte	Valores Total (R\$)
Curativo Pequeno	138.076,8
Curativo Médio	87.690,24
Curativo Grande	344.505,60
Total:	570.272,64

FONTE: Dados do estudo.

*O tempo de lesão foi de 6 a 528 meses

Custo de medicação fornecido pela SMS/POA para usuários com avaliação pelo médico ou enfermeira.

Além de materiais e medicamentos para curativos a SMS/POA também fornece medicamentos para várias situações clínicas. A seguir na Tabela 8 está apresentado uma síntese das medicações de uso por tratamento ou uso contínuo dos 56 usuários. Para chegarmos a esse cálculo utilizou-se o valor de compra da SMS/POA estabelecendo o valor por comprimido, dose ou ampola. De posse dessas informações multiplicou-se o custo da medicação pela sua frequência de uso. Os valores totais das medicações de uso direto por tratamento a as de uso contínuo foram dividido pelo número de participantes da pesquisa (56) dando um valor médio por usuário. É importante salientar que foi utilizado apenas o valor monetário da compra da medicação, multiplicado pelo número de usuários e tempo de uso relatado, sendo que neste cálculo não entrou os custos de compra, armazenamento, e de entrega de material na gerencia e unidades de saúde.

Algumas medicações fornecidas pela SMS/POA e utilizadas pelos usuários participantes da pesquisa, foram retiradas do cálculo pela dificuldade de formar critério de rateio, pois as mesmas possuem posologias individualizadas, e são fornecidas em frascos multidoses com durabilidade variável, são elas: Beclometasona spray, Salbutamol Spray e Insulina. Exclui-se ainda, a medicação Mesilato de Doxazosina, por ser fornecida pela Farmácia do Estado.

Tabela 8: Cálculo de Custo Total estimado, por vigência da Lesão de Pele.

Medicações fornecidas pelo SUS de uso:	Custo Total em (R\$)	Custo médio por usuário (R\$)	Valor para multiplicar por uso/meses (R\$)
Contínuo	28.959,66	517,14	0,055
Por tratamento	85,17	1,52	1,52
Total em R\$	29.044,83	-	1,57

FONTE: Dados do estudo

Obs.: total de usuários = 56

Constatou-se neste estudo que os usuários além de receberem da SMS/POA medicações para seu tratamento também compram outras medicações. Os dados da Tabela 9 identificam as medicações para aplicação tópica e a frequência de uso relatado, por alguns usuários, nas visitas realizadas pela pesquisadora.

Tabela 9: Medicações compradas pelos usuários e o tempo de uso

Medicação comprado pelo usuário	Valor Unitário	Tempo em meses (por usuários) da utilização da medicação para tratamento.	Observação
Colagenase	52,01	3,5 e 6	Uso indicado de no máximo 14 dias
Papaína	17,5	3	Uso indicado de no máximo 14 dias
Gaze não aderente	9,41	3 e 12	Não tem prazo de uso
Betametasona	34,27	480	Prazo conforme prescrição médica
Dexametasona	15,07	300	Prazo conforme prescrição médica
Sulfadiazida de prata	22,27	30, 240 e 300	Prazo conforme prescrição médica
Cetoconozal	20,11	12	Prazo conforme prescrição médica
Cetoconozal loção	21,42	12	Prazo conforme prescrição médica
Vaselina sólida (1 gr)	0,1566	120	Não tem prazo de uso
Dersani	13,456	2, 5, 6, 7, 8, 12, 12, 30, 34, 48, 48, 120 e 240	Usado para fase de epitelização da lesão
Sulfato de neomicina	14,64	30 e 360	Prazo conforme prescrição médica
Sabão de glicerina	1,26	240 e 360	Sem prazo, mas só em pele íntegra
Nitrato de prata	49,7	48	Prazo conforme prescrição médica e de enfermagem
Placa de hidrocolóide	22,28	12	Prazo conforme prescrição médica e de enfermagem
Gaze com petrolato	9,41	240	Não tem prazo de uso
Esparadrapo	2,76	3	Para uso nas coberturas
Micropore	3,76	12	Para uso nas coberturas
Total		R\$ 54.021,81	
Custo médio/por usuário/período da lesão		R\$ 1.500,60	
Custo médio R\$/meses/usuário		R\$ 0,44	

FONTE: Dados do estudo

Forma de cálculo do valor total= valor unitário X tempo total de tratamento em meses.

Custo médio = valor total/ 36 usuários que relataram o uso/3.404 meses de tratamento

Os valores encontrados até este momento inclusos na Tabela 10. Eles contemplam os custos do material e medicação fornecidos pela SMS/POA e aqueles que os usuários arcam na tentativa de apressar seu processo de cicatrização.

Tabela 10: Custo de curativo por porte, medicação e material

	Pequeno	Médio	Grande
Material e Medicação de curativo fornecido pela SMS/POA	1,76	3,53	7,97
Medicação, por situação clínica, fornecido pela SMS/POA	1,57	1,57	1,57
Medicação comprada pelos usuários para tratamento de Lesão de Pele	0,44	0,44	0,44
TOTAL	3,77	5,54	9,98

FONTE: Dados do estudo

Custo da equipe de enfermagem que realiza o curativo

Para realizarmos o custo do cuidado a usuários com lesão de pele, relacionado ao atendimento do Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, aos 56 usuários, são necessárias algumas considerações:

- O cálculo foi realizado baseado no salário bruto dos profissionais do Instituto Municipal da Estratégia de Saúde da Família (IMESF) no mês de outubro de 2016, onde foi calculado o valor minuto do Enfermeiro e Técnico de Enfermagem;
- O tempo dispendido para realizar o curativo no domicílio será de 45 min (30 min para deslocamento de ida e volta e 15 min de realização do curativo), para o atendimento na unidade o tempo será de 12,21 minutos;
- O cálculo considera a realização dos curativos por Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem e não considera a realização por cuidador ou próprio usuário;
- O cálculo para material e medicação considerou 56 usuários que tiveram seus curativos realizados durante a pesquisa.
- O cálculo do valor hora da equipe foi realizada utilizando a equação para a unidade de saúde e para o domicílio:

Atendimento na unidade

Salário bruto do Enfermeiro R\$ 7.947,71 /180hs/60min = 0,73 X 12,21= 8,91.

Salário bruto do Tec. Enf. R\$ 2.750,31/180hs/60min= 0,25 X 12,21= 3,05.

Atendimento no domicílio

Salário bruto do Enfermeiro R\$ 7.947,71 /180hs/60min = 0,73 X 45= 32,85

Salário bruto do Tec. Enf. R\$ 2.750,31/180hs/60min= 0,25 X 45= 11,25

Obs.: Dados do Portal Transparência da Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

Tabela 11: Custo do curativo da Equipe de Enfermagem

Equipe de Enfermagem	Tempo de 12,21 min	Tempo de 45 min
Enfermeiro	8,91	32,85
Técnico	3,05	11,25
Custo Médio da equipe	5,98	22,05

FONTE: Dados do estudo

- Como o estudo busca os custos no domicílio, será usado o valor de R\$ 22,05 para fins de cálculo do custo profissional por porte de lesão.

A Tabela 12 sintetiza os resultados:

Tabela 12: Custo profissional pelo número total de curativos por porte.

Pequeno			Médio			Grande		
Total de usuários por porte	Número Total de Curativos Realizados	Custo Total	Total de usuários por porte	Número Total de Curativos Realizados	Custo Total	Total de usuários por porte	Número Total de Curativos Realizados	Custo Total
25	2.616	57.682,80	16	1.068	23.549,40	15	1.440	31.752,00
TOTAL EM R\$ 112.984,20								

Cálculo: Número Total de Curativos Realizados X valor do tratamento porte da lesão R\$ 22,05

A partir desse valor, é possível calcular o valor total do tratamento empregado por porte de lesão, para posteriormente calcular o valor do curativo.

Tabela 13: Custo de curativo por porte, medicação e material no domicílio.

	Pequeno	Médio	Grande
Material e Medicação de curativo fornecido pela SMS/POA	1,76	3,53	7,97
Medicação, por situação clínica, fornecido pela SMS/POA.	1,57	1,57	1,57
Medicação comprada pelos usuários	0,44	0,44	0,44
Equipe de enfermagem	22,05	22,05	22,05
TOTAL	25,82	27,59	32,03

FONTE: Dados do estudo

A Tabela 14 sintetiza os custos realizados no atendimento de pacientes com lesão de pele no domicílio. Esses valores contemplam um (1) curativo mensal.

Tabela 14: Custo total do tratamento de lesões na SMS/POA com materiais, medicações e profissionais, para a realização do curativo no domicílio, por período de tempo determinado.

		Pequeno			Médio			Grande	
		Valor do Tratamento: R\$ 25,82			Valor do Tratamento: R\$ 27,59			Valor do Tratamento: R\$ 32,03	
Tempo total de curativos em meses.	Usuários por porte	Número Total de Curativos Realizados	Custo Total	Usuários por porte	Número Total de Curativos Realizados	Custo Total	Usuários por porte	Número Total de Curativos Realizados	Custo Total
6 meses	8	48	1.239,36	2	12	331,08	4	24	768,72
12 meses	5	60	1.549,20	3	36	993,24	1	12	384,36
24 meses	1	24	619,68	4	96	2.648,64	1	24	768,72
48 meses	4	192	4.957,44	2	96	2.648,64	3	144	4.612,32
60 meses	0	-	-	1	60	1.655,40	0	-	-
72 meses	0	-	-	0	-	-	1	72	2.306,16
96 meses	0	-	-	0	-	-	1	96	3.074,88
108 meses	0	-	-	0	-	-	1	108	3.459,24
120 meses	0	-	-	1	120	3.310,80	0	-	-
144 meses	1	144	3.718,08	0	-	-	0	-	-
192 meses	0	-	-	1	192	5.297,28	0	-	-
216 meses	0	-	-	1	216	5.959,44	0	-	-
240 meses	2	480	12.393,60	1	240	6.621,60	1	240	7.687,20
300 meses	1	300	7.746,00	0	-	-	0	-	-
360 meses	1	360	9.295,20	0	-	-	2	720	23.061,60
480 meses	1	480	12.393,60	0	-	-	0	-	-
528 meses	1	528	13.632,96	0	-	-	0	-	-
Sub-total	25	2.616	67.545,12	16	1.068	29.466,12	15	1.440	46.123,20
TOTAL EM R\$	143.134,44								

FONTE: Dados do estudo

Obs.: Cálculo do número total de curativos realizados X valor tratamento porte. Ex.: 48 X 25,82=1.239,36

A partir desses dados, é possível compilar o valor total dos custos do município, para o tratamento dos usuários com lesão de pele durante esse período, conforme apontado na tabela 15.

Tabela 15: Custo do tratamento dos usuários portadores de Lesões de pele no SUS em números totais.

Custo em R\$ por Porte	Pequeno	Médio	Grande
Material/Medicação	138.076,80	87.690,24	344.505,60
Medicação	29.044,83	29.044,83	29.044,83
Pessoal	57.682,80	23.549,40	31.752,00
Total por Porte:	224.804,43	140.284,47	405.302,43
Custo Total em R\$			770.391,33

CONCLUSÕES

Concluimos que o valor total gasto pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Porto Alegre, com materiais e medicações utilizados no decorrer dos anos custeando apenas 56 usuários da rede básica de saúde do município, foi no total de R\$ 770.391,33. Porém, quando incluímos o custo do usuário no valor de R\$ 54.021,81 a esse cálculo, o valor sobe para R\$ 824.413,14.

O estudo identificou o valor de um curativo no domicílio por porte que é R\$ 25,82 para pequeno, R\$ 27,59 para médio e R\$ 32,03 para grande.

Ao analisarmos separadamente as tabelas, dos 56 usuários acompanhados para o estudo, levando em considerando o tempo de lesão, destacam-se os 18 usuários (32,14%), que tratam as lesões há mais de 48 meses, e já consumiram juntos o equivalente a R\$ 479.064,48, (85,83 %) apenas em materiais e medicamento fornecidos pelo SMS/POA. Os outros 38 usuários (67,86%) com tratamento em tempo inferior a 48 meses consumiram o equivalente a R\$91.208,16 dos recursos investidos, sendo que em valores, equivalem há apenas 15,99 % do total de apenas dois itens que totaliza R\$570.272,64. O custo do atendimento com a equipe de saúde para os 18 usuários, fica em R\$114.991,44 equivalendo há 83,84% dos recursos investidos.

O acompanhamento de 56 usuários em seu domicílio propiciou criar um banco de dados significativo, que dispõe de informações capazes de provocar à reflexão dos profissionais e gestores em busca de melhorias na aplicação dos recursos públicos, no que tange o cuidado a lesão de pele no município de Porto Alegre. Ainda permite acompanhar a aquisição, a indicação e a qualidade dos materiais e medicações adquiridas para o cuidado da equipe de saúde no atendimento desses usuários no município.

Fica explícito ainda o gasto atual elevado com as coberturas disponíveis hoje na rede básica de atenção à saúde, principalmente dos usuários com lesões a partir de 48 meses e com critérios clínicos para a utilização de outros tipos de coberturas. Por isso enfatizamos que essa análise incluiu apenas 56 usuários do município, contudo ainda é desconhecido o número total de cidadãos que portam lesões de pele e transitam pela rede básica de atenção à saúde em Porto Alegre, e ainda aumentam os índices de internação hospitalar devido a agravos locais e/ou sistêmicos, tanto quanto o custo para o sistema.

Constatou-se também a compra pelos usuários com material e medicações, por sua iniciativa, por não ver sua lesão melhorando ou não ter acesso ao serviço especializado na rede. Esse dado infere que iniciativas sem acompanhamento adequado pode estar auxiliando na piora gradativa da lesão.

A partir da literatura sobre cuidado a lesões de pele percebe-se o equívoco de cuidado que está sendo realizado nas unidades a partir do material disponibilizado. Portanto essa situação demanda a necessidade urgente de um levantamento e acompanhamento desses usuários portadores de lesões de pele.

Constata-se ao analisamos apenas economicamente esse tipo de situação, que quanto mais tempo a lesão permanece aberta, mais oneroso se torna para o Sistema Único de Saúde.

O investimento em qualificação da equipe a partir da liberação da SMS/POA para enfermeiros participarem do Curso de Especialização de Lesão de Pele no Âmbito da Atenção Básica demonstra já um espaço de reflexão para a mudança deste cenário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar uma análise de campo com os usuários portadores de lesões de pele nessas conformações, buscando dados sobre os custos para o sistema de saúde tornou-se um desafio a partir do momento em que se percebe a falta ou a inadequação de registro nos prontuários dos usuários desse tipo de assistência, limitando a análise e consequentemente os resultados. Isso indica a necessidade da criação de um sistema de informações multiprofissional, tornando-o inteiramente eletrônico e interligado com todas as unidades de atenção básica e centros de especialidades do município, buscando acompanhar a trajetória de atendimento desses usuários dentro do sistema, a evolução da lesão, a terapia atualmente implementada e o material utilizado para esse tratamento.

Importante também conhecer a trajetória desse indivíduo que possui uma lesão de pele e que busca o apoio na rede de atenção à saúde de seu município, buscando seus nós críticos, com vistas à racionalização da assistência e dos custos. Constatou-se também a necessidade de referenciar o usuário e seu núcleo familiar no acompanhamento por equipe multidisciplinar, não só o cuidado a situações clínicas, mas também nos aspectos psicossociais e econômicas.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2012 jun 17]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_dcnt_pequena_portugues_espanhol.pdf
- 2 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o Deborah Carvalho Malta e colaboradores 608 período 2000-2060 [Internet]. 2012 [citado 2012 jun 17] Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm
3. Okamoto, R. Feridas Caso Complexo 3 - Ilha das Flores; Especialização em saúde da família 2011. Unifesp e UNA-SUS. Acesso 17/10/16. Disponível em http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/casos_complexos/Ilha_das_Flores/Complexo_03_Ilha_das_Flores_Feridas.pdf
4. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2005.
5. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Mandarino ACS, Gomberg E, organizadores. Leituras de novas tecnologias e saúde. São Cristóvão (SE): Editora UFS; 2009.
6. FEE. Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser. Perfil Sócio-econômico, Município: Porto Alegre. Relatório 2015. Acesso em: 05/11/2016. Disponível em: <http://www.fee.rs.gov.br/perfilsocioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Porto+Alegre>
7. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal da Saúde, Plano Municipal de Saúde 2010-2013. [Acesso em 05/11/2016](#). Disponível em http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/pms.pdf
- 8 Ferreira CRB; Duarte ERM. Proposta de fluxograma para o cuidado a pessoa com lesão de pele na rede de atenção à saúde. Trabalho de Conclusão de Curso de

Especialização, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.

9 Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal da Saúde, Relatório de Gestão 2º Quadrimestre – 2016. Acesso em 17/11/2016. Disponível em http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/relatorio_de_gestao_2_quadrimestre_de_2016_4.pdf