

AEAT IMPACTO FINANCEIRO DA INCLUSÃO DE DENTISTAS EM UTIS PARA REDUÇÃO DE CASOS DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL

23º Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico e 14º Congresso de Saúde Bucal Coletiva., 1ª edição, de 04/11/2020 a 06/11/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-50-1

MERCHAN; Laura Paredes¹, RAIMUNDO; Augusto Cesar Santos², SIMÕES; Ana Clara Correa Duarte³, SANTOS; Lais Renata Almeida Cesário⁴, CAVALCANTE; Denise de Fátima Barros⁵, PEREIRA; Antonio Carlos⁶

RESUMO

Introdução A proposta deste estudo foi analisar o impacto financeiro relativo à incorporação do Dentista (CD) às equipes de UTI (Unidades de Terapia Intensiva), considerando o parâmetro de impacto na redução do número de casos de pacientes com Pneumonia Nosocomial (PCN) na perspectiva do pagador, o Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS). Pneumonia com sintomas que se desenvolvem em aproximadamente 48 horas após a internação no hospital é denominada pneumonia nosocomial (PCN) [ou pneumonia adquirida em hospital (HAP)]. A PCN está entre as principais causas de mortalidade em pacientes internados em UTI e aumenta consideravelmente os custos de internação. Estudos têm demonstrado que a assistência odontológica prestada em UTI é importante e custo-efetiva no controle de microrganismos que atuam na evolução da pneumonia nosocomial. A permanência hospitalar afeta gravemente o sistema que já vive uma crise de insuficiência de leitos distribuídos em todo Brasil. **Objetivo** No presente estudo foram avaliadas as consequências financeiras decorrentes da possibilidade de inclusão do dentista em UTI, dentro da realidade do SUS. Baseou-se em uma rápida revisão da literatura e avaliação econômica referente ao ano de 2018. A literatura pesquisada serviu de base para o desenvolvimento do estudo a partir do impacto que o profissional tem no resultado. **Metodologia** As informações sobre custos e internações foram coletadas nos bancos de dados oficiais do Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina e Sindicato dos Dentistas do Estado de São Paulo. Foram calculados apenas os custos médicos diretos relacionados às internações e não foram considerados os gastos com medicamentos, equipamentos e outros. Foram simulados cenários para um horizonte temporal de 1 ano (2018) e feita uma análise de sensibilidade para um cenário mais otimista (valores 20% menores) e outro menos otimista (valores 20% maiores). **Resultados e discussão** Em média, a presença do dentista na UTI reduz o desenvolvimento de casos de pneumonia em 56% e 8,18 dias, o que representa uma economia de 34,92% nos custos de internação no cenário avaliado. No Brasil, ao contratar dentistas em todas as UTIs, cada caso evitado contribuiria para uma economia de R \$ 7.949,45 (1US \$ = R \$ 4,02 em 30/10/2019), variando de R \$ 6.359,56 a R \$ 9.539,35 no otimista e cenários pessimistas, respectivamente, onde cada caso evitado é superior ao salário mensal do dentista. Seria necessário gastar R \$ 142.060.140,00 com a contratação do dentista para custear as UTIs, fazendo com que a economia final fosse superior a 865 milhões de reais. **Conclusão** A inclusão do CD nas equipes de UTI teria um impacto econômico positivo, com economia nos custos de internação na perspectiva do SUS. A pandemia de COVID-19 no Brasil, dependendo da atuação do Estado nas estratégias de contenção, poderia exigir 2,17 vezes mais nos melhores dos cenários em que seria utilizada a ação de supressão total. Tal situação requer medidas emergenciais, e o papel do dentista é uma estratégia que pode dar suporte ao sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Economia da saúde, Unidade de Terapia intensiva, Pneumonia nosocomial.

¹ FOP/UNICAMP, laurapmerchan@outlook.com

² FOP/UNICAMP, augustocesar@gmail.com

³ FOP/UNICAMP, anaclara13simoes@gmail.com

⁴ FOP/UNICAMP, laysrenata.almeida@gmail.com

⁵ FOP/UNICAMP, dradenisecavalcante@gmail.com

⁶ FOP/UNICAMP, apereira111@gmail.com

