



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Fatores Que Influenciam O Custo Da Hospitalização De Prematuros

Autores: JOICE FABIOLA MENEGUEL OGATA (UNIFESP-EPM); MARCELO CUNIO MACHADO FONSECA (UNIFESP-EPM); MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (UNIFESP-EPM); MILTON HARUMI MIYOSHI (UNIFESP-EPM); RUTH GUINSBURG (UNIFESP-EPM)

Resumo: Introdução: O Brasil é o 10º país em número anual de nascimentos prematuros e os custos financeiros da terapia intensiva neonatal são considerados um dos mais elevados para o Sistema de Saúde. Objetivos: Analisar os fatores que influenciam o custo da internação hospitalar após o nascimento de prematuros (PT). Método: Coorte retrospectiva de 192 PT com idade gestacional (IG) entre 26-32 semanas, sem malformações, nascidos entre 2006 a 2009 em hospital público, universitário e terciário. Foram incluídos somente os PT que sobreviveram à internação hospitalar. Coletaram-se dados demográficos maternos e dos recém-nascidos (RN) e dados sobre a morbidade intra-hospitalar dos PT. Os custos foram analisados pela técnica de “microcosting” que identifica e mede cada recurso utilizado no tratamento do paciente, sendo calculados em reais. Para analisar os fatores que influenciam no custo de internação hospitalar, utilizou-se a regressão linear múltipla. Resultados: Os PT tinham IG de $30,1 \pm 1,9$ semanas, peso ao nascer de 1405 ± 938 g, 49% do sexo masculino, 20% eram pequenos para IG e 81% foram expostos à corticoterapia antenatal. As morbidades observadas na população foram: síndrome do desconforto respiratório (52%), dependência de oxigênio com IG corrigida de 36 semanas (DBP-36) (17%), persistência do canal arterial (PCA) (27%), sendo 7% com tratamento cirúrgico, sepse tardia (13%), enterocolite necrosante (ECN) (0,5%), hemorragia peri-intraventricular grave (HPIV-III/IV) (7%) e retinopatia da prematuridade (ROP) (6%), sendo 3% com tratamento cirúrgico. O custo médio de internação por paciente foi de R\$19.982,00+15.831,00 (mediana: 16.498,81; percentil 25-75: 10.133,00-25.334,00). Controlando-se para variáveis de confusão, as morbidades associadas a aumento do custo de internação foram: ECN (aumento de R\$44.932,00 por paciente; $p < 0,001$), DBP-36 (R\$12.582,00/paciente; $p < 0,001$), ROP cirúrgica (R\$12.472,00/paciente; $p = 0,002$), PCA cirúrgica (R\$10.296,00/paciente; $p < 0,001$), sepse tardia (R\$7.260,00/paciente; $p < 0,001$) e HPIV-III/IV (R\$6.993,00/paciente; $p = 0,009$). O corticoide antenatal associou-se à redução do custo por paciente em R\$ 4.003,00 ($p = 0,014$) e cada semana a mais na IG, à redução de R\$3.089,00 ($p < 0,001$). Conclusões: A presença de morbidades neonatais leva a incremento expressivo dos custos da internação hospitalar. Esforços devem ser realizados na prevenção dessas patologias, enfatizando-se a corticoterapia antenatal.