RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

IMPACTO ECONÔMICO DE CENTRO ESPECIALIZADO EM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Luciana Nogueira (luciana.nogueira7@hotmail.com)

Roberto Carlos Lyra Da Silva (luciananogueiracerqueira@gmail.com)

Camila Mendonça De Moraes (camila@macae.ufrj.br)

Introdução: O manejo da Hipertensão Arterial Resistente (HAR) representa um desafio crítico para o Sistema Único de Saúde (SUS), dada a elevada morbimortalidade e os altos custos das internações por complicações cardiovasculares e renais. O planejamento assistencial baseado em evidências econômicas é essencial para a sustentabilidade da rede de atenção às doenças crônicas. Objetivo: Analisar o impacto econômico de um centro especializado em doenças crônicas de alta complexidade na redução de internação hospitalar. Método: Avaliação econômica em saúde baseada em modelagem por árvore de decisão, utilizando o software TreeAge Pro Healthcare 2021®. Construiu-se um modelo comparativo entre um cenário de referência (ausência de programa especializado) e um cenário alternativo (presença de centro especializado). Os custos foram extraídos do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), com horizonte temporal de 12 meses. A efetividade foi definida pela redução da probabilidade de internação. Realizaram-se análises de sensibilidade determinística e probabilística. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 5.247.584). Resultados: A modelagem

evidenciou que o cenário alternativo reduziu custos diretos em R$ 110.919,65 e aumentou a efetividade clínica, com queda de 70% das internações. Demonstrou economia de R$ 100.205,88 por internação evitada, com efetividade incremental de 14%. Na análise de sensibilidade determinística, a variável de maior impacto na internação foi a presença de doença renal crônica. A análise probabilística confirmou a dominância do cenário especializado em 68% das interações. Conclusão: A implementação de centros especializados para HAR é custo-efetiva e superior ao modelo convencional, reduzindo custos hospitalares e morbimortalidade por causas evitáveis. Para a enfermagem e gestão do SUS, os resultados reforçam a necessidade de modelos de cuidado interdisciplinar voltados à alta complexidade ambulatorial, garantindo sustentabilidade financeira do sistema e maior segurança clínica a pacientes de alta vulnerabilidade.

Descritores: Hipertensão; Custos e Análise de Custo; Avaliação de Custo-Efetividade; Gestão em Saúde; Sistema Único de Saúde.

Título: Impacto económico de un centro especializado en hipertensión arterial resistente en las internaciones hospitalarias

Introducción: El manejo de la Hipertensión Arterial Resistente (HAR) representa un desafío crítico para el Sistema Único de Salud (SUS), dada la elevada morbimortalidad y los altos costos de las internaciones por complicaciones cardiovasculares y renales. La planificación basada en evidencia económica es esencial para la sostenibilidad de la red de atención a las enfermedades crónicas. Objetivo: Analizar el impacto económico de un centro especializado en enfermedades crónicas de alta complejidad en la reducción de internaciones hospitalarias. Método: Evaluación económica en salud basada en modelado por árbol de decisión, utilizando el software TreeAge Pro Healthcare 2021®. Se construyó un modelo comparativo entre un escenario de referencia (sin programa especializado) y un escenario alternativo (con centro especializado). Los costos se extrajeron del sistema SIGTAP (procedimientos, medicamentos y OPM del SUS), con horizonte de 12 meses. La efectividad se definió por la reducción de la probabilidad de internación. Se realizaron análisis de sensibilidad determinístico y probabilístico. Estudio aprobado por el Comité de Ética en Investigación (dictamen n.º 5.247.584). Resultados: El modelado evidenció que el escenario alternativo redujo los costos directos en R$ 110.919,65 y aumentó la efectividad clínica, con una caída del 70% de las

internaciones. Demostró un ahorro de R$ 100.205,88 por internación evitada, con una efectividad incremental del 14%. En el análisis determinístico, la variable de mayor impacto fue la enfermedad renal crónica. El análisis probabilístico confirmó la dominancia del escenario especializado en el 68% de las iteraciones. Conclusión: La implementación de centros especializados para HAR es costo-efectiva y superior al modelo convencional, reduciendo costos hospitalarios y morbimortalidad por causas evitables. Para la enfermería y la gestión del SUS, los resultados refuerzan la necesidad de modelos interdisciplinarios de alta complejidad ambulatoria, garantizando sostenibilidad financiera y mayor seguridad clínica a pacientes vulnerables.

Descriptores: Hipertensión; Costos y Análisis de Costo; Análisis Costo-Efectividad; Gestión en Salud; Sistema Único de Salud.

Título: Economic impact of a specialized center for resistant hypertension on hospital admissions

Introduction: Management of Resistant Arterial Hypertension (RAH) is a critical challenge for Brazil's Unified Health System (SUS), given the high morbidity and mortality and the elevated costs of hospitalizations for cardiovascular and renal complications. Care planning based on economic evidence is essential for the sustainability of the chronic disease care network. Objective: To analyze the economic impact of a specialized center for high-complexity chronic diseases on the reduction of hospital admissions. Method: Health economic evaluation based on decision-tree modeling, using TreeAge Pro Healthcare 2021® software. A comparative model was built between a reference scenario (absence of a specialized program) and an alternative scenario (presence of a specialized center). Costs were extracted from Brazil's SIGTAP procedure, medication, and OPM management system, with a 12-month time horizon. Effectiveness was defined by the reduction in the probability of hospitalization. Deterministic and probabilistic sensitivity analyses were performed. The study was approved by the Research Ethics Committee (opinion no. 5.247.584). Results: Modeling showed that the alternative scenario reduced direct costs by R$ 110,919.65 and increased clinical effectiveness, with a 70% reduction in admissions. It demonstrated savings of R$ 100,205.88 per admission avoided, with an incremental effectiveness of 14%. In the deterministic sensitivity analysis, the variable with the greatest impact on hospitalization was the presence of chronic kidney disease. The probabilistic analysis confirmed the

dominance of the specialized scenario in 68% of iterations. Conclusion: Implementing specialized centers for RAH is cost-effective and superior to the conventional model, reducing hospital costs and morbimortality from preventable causes. For nursing and SUS management, the results support the need for interdisciplinary care models focused on high-complexity outpatient care, ensuring the system's financial sustainability and greater clinical safety for highly vulnerable patients.

Keywords: Hypertension; Costs and Cost Analysis; Cost-Effectiveness Analysis; Health Management; Unified Health System.

Palavras-chave: hipertensão; custos e análise de custo; avaliação de custo-efetividade; gestão em saúde; sistema único de saúde.