

**13 - 03 | 2026**

IMPACTO ECONÓMICO DAS FERIDAS CRÓNICAS NA SUSTENTABILIDADE EM SAÚDE

Economic burden of chronic wounds on healthcare sustainability

Impacto económico de las heridas crónicas en la sostenibilidad de la atención sanitaria

Cláudia Simão¹ | Sandra Costa²

Simão, C. ¹(Mestre em Enfermagem Comunitária, ULS Lezíria/Santarém Polytechnic University, Portugal, código ORCID: 0009-0004-5169-816X, claudia.simao@ulsleiria.min-saude.pt).

Costa, S. ² (Mestre em Gestão de Saúde, Santarém Polytechnic University, Portugal, ORCID - 0000-0002-2422-3626, sandra.costa@essaude.ipsantarem.pt).

Autor para correspondência: claudia.simao@ulsleiria.min-saude.pt

Data de receção: 28-02-2026

Data de aceitação: 01-03-2026

Data da Publicação: 13-03-2026

Como citar este artigo: Simão, C.; & Costa, S. (2026). *Impacto económico das feridas crónicas na Sustentabilidade em Saúde*. ALBA – ISFIC Research and Science Journal, 1(11), pp. 351-360. <https://alba.ac.mz/index.php/alba/issue/view/15>

RESUMO

As feridas crónicas constituem um desafio relevante para a sustentabilidade dos sistemas de saúde, devido à sua duração prolongada, complexidade clínica e elevado consumo de recursos. Este artigo analisa o impacto económico das feridas crónicas, com enfoque na gestão e na sustentabilidade em saúde, com base numa revisão narrativa da literatura recente. Foram considerados estudos económicos, revisões sistemáticas, diretrizes internacionais e trabalhos centrados na organização dos cuidados. A evidência demonstra que as feridas crónicas geram custos diretos associados a consultas, tratamentos, internamentos, dispositivos médicos e tempo profissional, bem como custos indiretos relacionados com a perda de produtividade, a dependência funcional e a diminuição da qualidade de vida. Os resultados indicam que a despesa é agravada pela deteção tardia, pela fragmentação dos cuidados, pela ausência de protocolos uniformes e pela recorrência de

complicações. Em sentido contrário, modelos integrados, prevenção estruturada, equipas multidisciplinares e monitorização precoce têm potencial para reduzir custos evitáveis e melhorar os resultados clínicos. Conclui-se que as feridas crónicas devem ser tratadas como um problema clínico e de gestão, o que exige políticas de saúde orientadas para a prevenção, a integração assistencial, a capacitação profissional e a avaliação económica sistemática.

Palavras-chave: feridas crónicas, sustentabilidade em saúde, gestão em saúde, custo-efetividade, impacto económico, enfermagem.

ABSTRACT

Chronic wounds pose a significant challenge to the sustainability of the healthcare system due to their prolonged course, clinical complexity, and high resource consumption. This article analyses the economic impact of chronic wounds, focusing on healthcare management and sustainability,

through a narrative review of recent literature. Economic studies, systematic reviews, international guidelines, and care-organization papers were considered. Evidence shows that chronic wounds generate direct costs for consultations, treatments, hospitalizations, medical devices, and professional time, as well as indirect costs related to productivity loss, functional dependence, and reduced quality of life. Findings indicate that costs are aggravated by late detection, fragmented care, lack of standardized protocols, and recurrent complications. Conversely, integrated models, structured prevention, multidisciplinary teams, and early monitoring can reduce avoidable costs and improve clinical outcomes. It is concluded that chronic wounds should be addressed as both a clinical and management issue, requiring health policies focused on prevention, care integration, professional training, and systematic economic evaluation.

Keywords: chronic wounds, healthcare sustainability, healthcare management, cost-effectiveness, economic burden, nursing.

RESUMEN

Las heridas crónicas representan un desafío significativo para la sostenibilidad de los sistemas de salud debido a su prolongada duración, complejidad clínica y alto consumo de recursos. Este artículo analiza el impacto económico de las heridas crónicas, centrándose en su manejo y en su sostenibilidad en el ámbito sanitario, a partir de una revisión narrativa de la literatura reciente. Se consideraron estudios económicos, revisiones sistemáticas, guías internacionales y trabajos centrados en la organización de la atención. La evidencia demuestra que las heridas crónicas generan costos directos asociados a consultas, tratamientos, hospitalizaciones, dispositivos médicos y tiempo profesional, así como costos indirectos relacionados con la pérdida de productividad, la dependencia funcional y la disminución de la calidad de vida. Los resultados indican que el gasto se ve agravado por la detección tardía, la atención fragmentada, la falta

de protocolos uniformes y la recurrencia de complicaciones. Por el contrario, los modelos integrados, la prevención estructurada, los equipos multidisciplinarios y el monitoreo temprano tienen el potencial de reducir los costos evitables y mejorar los resultados clínicos. Se concluye que las heridas crónicas deben tratarse como un problema clínico y de manejo, que requiere políticas de salud orientadas a la prevención, la atención integral, la capacitación profesional y la evaluación económica sistemática.

Palabras clave: heridas crónicas, sostenibilidad en la atención sanitaria, gestión sanitaria, rentabilidad, impacto económico, enfermería.

Contribuição de autoria:

Autor 1 (Cláudia Simão): Concepção da ideia, pesquisa e revisão de literatura, redação da versão inicial do manuscrito, análise dos dados e elaboração do artigo.

Autor 2 (Sandra Costa): Revisão crítica do conteúdo, apoio à análise e à interpretação, revisão da versão final, correção do artigo e coordenação científica.

INTRODUÇÃO

As feridas crónicas são lesões que não evoluem de forma adequada no processo normal de cicatrização e que exigem acompanhamento prolongado, intervenção especializada e monitorização contínua. A sua ocorrência está associada a fatores clínicos como diabetes mellitus, doença vascular periférica, insuficiência venosa, imobilidade, envelhecimento e fragilidade funcional. Embora sejam frequentemente analisadas como um problema clínico, a sua relevância ultrapassa a dimensão assistencial, pois afeta a organização dos serviços, a alocação de recursos e a sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde.



O crescimento da prevalência de doenças crónicas e o envelhecimento populacional criam condições para o aumento da incidência e da recorrência de feridas crónicas. Sen (2023) reforça que as feridas crónicas devem ser vistas como uma realidade persistente e crescente, com impacto na utilização de serviços, nos custos e na qualidade de vida. Esta tendência exige que os sistemas de saúde deixem de abordar as feridas apenas como episódios isolados e as enquadrem como condições de longa duração, com necessidade de gestão integrada.

A literatura internacional mostra que as feridas crónicas constituem um dos problemas de saúde com maior consumo cumulativo de recursos, porque a sua evolução é prolongada e, muitas vezes, marcada por ciclos de melhoria e agravamento. Nussbaum et al. (2018) evidenciam o impacto económico das feridas não cicatrizantes, sublinhando as implicações para o financiamento, a organização assistencial e as políticas de cobertura. Esta evidência demonstra que o custo não decorre apenas do tratamento local da ferida, mas também do conjunto de cuidados necessários para controlar a infeção, a dor, a mobilidade, a nutrição, as comorbilidades e o risco de recorrência.

Guest, Fuller e Vowden (2020), no contexto do National Health Service, mostram que as feridas representam uma carga significativa para o sistema, com forte impacto nos cuidados comunitários e nos recursos humanos. Este dado é decisivo para a gestão em saúde: uma parte relevante da despesa não se concentra apenas no hospital, mas está espalhada por contactos repetidos, visitas domiciliárias, consultas e acompanhamento

prolongado. Assim, a sustentabilidade depende da capacidade de organizar percursos assistenciais que reduzam duplicações, atrasos e intervenções reativas. Do ponto de vista económico, as feridas crónicas geram custos diretos e indiretos. Os custos diretos incluem materiais de penso, consultas, cuidados domiciliários, tempo de enfermagem, internamentos, antibióticos, dispositivos médicos e procedimentos cirúrgicos. Os custos indiretos incluem absentismo, perda de produtividade, dependência de cuidadores, isolamento social e perda de autonomia.

O impacto das feridas crónicas deve ser entendido em sentido amplo. Olsson et al. (2019) destacam que estas condições produzem impacto económico e humanístico, afetando a dor, a mobilidade, o sono, a saúde mental, a participação social e a autonomia. A deterioração da qualidade de vida tende a aumentar a necessidade de cuidados formais e informais. Esta perspetiva é importante porque a avaliação económica não deve limitar-se aos custos contabilísticos. A perda de qualidade de vida, a dependência e a necessidade de cuidadores traduzem custos sociais que condicionam a sustentabilidade global.

A prevalência e a incidência de feridas crónicas e de complicações associadas foram analisadas por Järbrink et al. (2016), que demonstraram a relevância epidemiológica do problema. Mesmo quando os valores variam entre países e métodos de estudo, a conclusão é consistente: as feridas crónicas são frequentes, complexas e associadas a múltiplas comorbilidades. Este aspeto reforça a necessidade de sistemas de vigilância,

registos clínicos interoperáveis e indicadores de desempenho específicos.

A evidência relativa à custo-efetividade assume particular relevância neste domínio. Whitty et al. (2017) avaliaram um modelo de prevenção centrado na pessoa e demonstraram que intervenções organizadas e estruturadas podem gerar ganhos simultaneamente clínicos e económicos. A principal contribuição deste estudo reside na demonstração de que a prevenção é plenamente operacionalizável na prática clínica, através da combinação sistemática de avaliação de risco, educação do doente e dos cuidadores, comunicação efetiva entre profissionais, participação ativa da pessoa e monitorização contínua. Estas componentes não requerem, necessariamente, tecnologia de elevada complexidade, mas dependem de uma organização rigorosa dos processos e da articulação entre os diferentes níveis de cuidados.

As equipas multidisciplinares especializadas no tratamento e na prevenção de feridas têm sido consistentemente identificadas como um mecanismo eficaz para melhorar a qualidade dos cuidados e reduzir a variabilidade injustificada na prática clínica. Moore, Webster e Samuriwo (2015), na sua revisão sistemática da Cochrane, analisaram o efeito das equipas especializadas no contexto da prevenção e do tratamento de úlceras por pressão. Embora os autores sublinhem a necessidade de mais estudos de elevada qualidade em determinados contextos, o racional organizacional é robusto: equipas com competências específicas e dedicadas tendem a melhorar a qualidade da decisão clínica, reduzir atrasos no diagnóstico e na intervenção, e prestar suporte técnico e

formativo aos profissionais generalistas, contribuindo assim para a uniformização de práticas baseadas na evidência.

A literatura sobre custo-efetividade nos cuidados às feridas destaca a necessidade de clarificar conceitos e métodos de avaliação. Al-Gharibi, Sharstha e Maria (2019) sublinham que a análise económica deve integrar custos, resultados e contexto de decisão. Este contributo é relevante porque a escolha de produtos, terapêuticas ou modelos de cuidado não deve basear-se apenas no custo unitário, mas também no custo total do episódio e no resultado obtido. Um penso mais barato pode ser economicamente desfavorável se prolongar a cicatrização ou aumentar as complicações.

As diretrizes internacionais reforçam, de forma consistente, a prevenção, a estratificação de risco e a intervenção precoce como pilares fundamentais na abordagem das úlceras do pé em pessoas com diabetes. Bus et al. (2023) sintetizam as principais recomendações internacionais para a prevenção de úlceras do pé diabético, destacando a importância de uma avaliação sistemática do risco, da educação do doente e dos cuidadores, da utilização de calçado terapêutico adequado, da vigilância regular e da implementação de cuidados multidisciplinares coordenados.

Do ponto de vista da sustentabilidade dos sistemas de saúde, estas recomendações constituem instrumentos essenciais para a padronização de práticas clínicas e a redução da variabilidade injustificada, promovendo maior eficiência na alocação de recursos e melhores desfechos clínicos a longo prazo.



As terapias emergentes no tratamento de feridas, analisadas por Mirhaj et al. (2022), abrem possibilidades para melhorar a cicatrização, a monitorização e a eficiência. Contudo, a incorporação tecnológica deve ser acompanhada de uma avaliação económica rigorosa. A inovação só contribui para a sustentabilidade quando é integrada a percursos assistenciais coerentes, com indicação adequada, formação profissional e medição de resultados. Caso contrário, pode aumentar os custos sem ganhos proporcionais.

A sustentabilidade não depende apenas de gastar menos. Depende de gastar melhor. A gestão das feridas crónicas exige modelos centrados em valor, nos quais a decisão clínica é articulada com os resultados, os custos evitáveis e a continuidade assistencial. Esta abordagem coloca a prevenção, a integração e a monitorização no centro da resposta dos sistemas de saúde.

Assim, a sustentabilidade em saúde exige que a discussão se desloque da pergunta 'quanto custa tratar' para a pergunta 'quanto custa não prevenir, não integrar e não monitorizar'. Esta mudança é essencial para compreender por que determinadas despesas devem ser consideradas investimentos. A prevenção, a padronização clínica, a capacitação dos profissionais e a reorganização dos cuidados podem implicar custos iniciais, mas permitem reduzir complicações, a recorrência e o consumo desnecessário de recursos.

O objetivo deste artigo é analisar o impacto económico das feridas crónicas na sustentabilidade dos sistemas de saúde, com especial enfoque na gestão e organização dos cuidados e nas implicações para as políticas

de saúde. Parte-se da seguinte questão orientadora: de que forma a organização dos cuidados e a prevenção podem reduzir o impacto económico das feridas crónicas e contribuir para a sustentabilidade dos sistemas de saúde?

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste numa revisão narrativa da literatura, com uma abordagem de pesquisa e seleção de artigos sistematizada, visando uma análise crítica e interpretativa das evidências disponíveis, com o intuito de avaliar o impacto económico das feridas crónicas de forma abrangente, articulando evidências clínicas, económicas e de gestão em saúde.

A pesquisa bibliográfica foi realizada em bases de dados internacionais de referência, nomeadamente PubMed, MedLine, Scopus e Web of Science, complementada pela consulta a diretrizes e documentos de orientação clínica reconhecidos internacionalmente. Foram considerados artigos publicados entre 2015 e 2025, em português e em inglês, de modo a garantir simultaneamente a atualidade e a relevância científica.

A estratégia de pesquisa foi construída com base na combinação de palavras-chave em língua inglesa, incluindo: “chronic wounds”, “economic burden”, “cost-effectiveness”, “healthcare costs”, “wound management”, “pressure ulcers” e “diabetic foot”. Foram utilizadas combinações de operadores booleanos (AND, OR), permitindo ampliar e refinar os resultados obtidos.

A seleção dos estudos foi realizada em duas fases. Numa primeira fase, procedeu-se à

análise dos títulos e resumos, excluindo os estudos não relevantes para o objetivo do trabalho. Numa segunda fase, procedeu-se à leitura integral dos artigos selecionados, o que permitiu a sua inclusão final na análise. Foram considerados critérios de inclusão: artigos científicos indexados; revisões sistemáticas, estudos económicos e guidelines clínicas; estudos com foco no impacto económico, na custo-efetividade ou na organização dos cuidados em feridas crónicas; e publicações com aplicabilidade a sistemas de saúde. Como critérios de exclusão, foram definidos: estudos duplicados; artigos sem acesso ao texto completo; trabalhos exclusivamente clínicos sem análise económica ou organizacional; e publicações sem relevância para a sustentabilidade dos cuidados.

Os materiais analisados incluíram estudos de impacto económico, revisões sistemáticas sobre impacto humanístico e económico, estudos de custo-efetividade de intervenções preventivas, diretrizes internacionais e literatura sobre estratégias terapêuticas emergentes. A seleção centrou-se em estudos relacionados com feridas crónicas, impacto económico, prevenção, organização dos cuidados, úlceras por pressão e pé diabético. A análise foi estruturada em três eixos: impacto económico; organização dos cuidados e sustentabilidade; implicações clínicas e prevenção de complicações. Esta organização permitiu relacionar os achados da literatura com a questão de investigação e construir uma discussão orientada para a gestão em saúde, mantendo a ligação à prática clínica.

Por se tratar de uma revisão narrativa da literatura, não foram realizadas meta-análise

nem avaliação estatística agregada. A análise consistiu na síntese crítica da evidência, valorizando as convergências entre os estudos, as diferenças de contexto e as implicações para as decisões de gestão. Esta opção metodológica é adequada ao objetivo do artigo, que não pretende estimar um valor económico único, mas compreender os fatores que influenciam o impacto económico das feridas crónicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A evidência analisada demonstra que as feridas crónicas geram custos elevados e persistentes. Estes custos resultam da combinação entre a duração prolongada dos cuidados, a necessidade de acompanhamento multiprofissional, o risco de complicações e de recorrência. Guest et al. (2020) mostram que o impacto no NHS é expressivo e que grande parte da despesa ocorre fora do internamento hospitalar, sobretudo nos cuidados comunitários. Este resultado tem implicações diretas para a gestão: a resposta ao problema não pode centrar-se apenas nos hospitais, devendo abranger toda a rede de cuidados.

Nussbaum et al. (2018) reforçam que as feridas não cicatrizantes têm implicações económicas e políticas relevantes, especialmente quando analisadas no contexto do financiamento dos cuidados de saúde. A comparação entre contextos evidencia que sistemas menos integrados tendem a incorrer em custos mais elevados devido à duplicação de atos, atrasos na referência e no tratamento de complicações. Assim, a organização dos percursos assistenciais torna-se determinante para controlar as despesas.



A análise confirma que a deteção tardia é um fator crítico de aumento de custos. Feridas identificadas tardiamente ou tratadas sem protocolo tendem a evoluir para episódios de maior complexidade, com necessidade de antibióticos, exames, internamento ou cirurgia. Este padrão demonstra que a prevenção não é apenas uma medida clínica, mas também uma estratégia económica. O investimento em rastreio, formação e monitorização deve ser avaliado pelo seu potencial para evitar custos futuros.

Whitty et al. (2017) demonstram que os procedimentos preventivos podem ser custo-efetivos quando estruturados em torno do doente. Esta evidência é particularmente relevante para gestores, pois mostra que a eficiência pode ser alcançada por meio de intervenções relativamente simples: avaliação de risco, comunicação, educação e adesão a práticas padronizadas. O valor está mais na complexidade tecnológica do que na consistência da implementação.

A variação na prática clínica é outro fator relevante. Quando diferentes profissionais utilizam critérios distintos para avaliação, seleção de materiais e referência, aumenta o risco de tratamento prolongado e de desperdício de recursos. Guidelines, como as de Bus et al. (2023), oferecem uma base para reduzir esta variabilidade. Contudo, guidelines só produzem impacto se forem acompanhadas de formação, auditoria e indicadores de adesão.

A integração de cuidados surge como eixo central da sustentabilidade. Feridas crónicas exigem continuidade entre cuidados primários, hospitalares, domiciliários e, em alguns casos, cuidados continuados. Quando

esta integração falha, ocorre perda de informação, repetição de avaliações, atrasos terapêuticos e fragmentação de responsabilidades. Estes problemas aumentam os custos e reduzem a qualidade. A criação de percursos formais, de equipas de referência e de registos partilhados pode reduzir estes efeitos.

As equipas multidisciplinares representam uma resposta organizacional de elevado potencial. Moore et al. (2015) analisam a relevância das equipas de tratamento de feridas, destacando a importância de competências específicas na prevenção e no tratamento. Para além do benefício clínico, estas equipas podem funcionar como um mecanismo de governação clínica, apoiando decisões, formando profissionais e monitorizando resultados. O seu impacto económico depende da capacidade de reduzir complicações e de acelerar a cicatrização.

O pé diabético ilustra claramente a relação entre prevenção, custos e resultados. Armstrong et al. (2017) sublinham a elevada recorrência das úlceras e o risco de amputação. Cada amputação representa um evento clínico grave e um custo económico prolongado, associado à cirurgia, à reabilitação, às próteses, à perda de autonomia e à maior dependência social. A gestão desta condição exige vigilância contínua e intervenção antes da deterioração clínica.

A dimensão humanística do problema reforça a necessidade de uma abordagem ampla. Olsson et al. (2019) mostram que o impacto das feridas crónicas inclui dor, ansiedade, limitação funcional e perda de participação social. Estes fatores aumentam a procura por

cuidados e podem prolongar a recuperação. Assim, melhorar a experiência do doente não é apenas um objetivo ético, mas também um componente da eficiência, pois a adesão, o autocuidado e a continuidade terapêutica influenciam os resultados.

A avaliação económica deve considerar o custo total do percurso de cuidado. Al-Gharibi et al. (2019) destacam a importância de análises de custo-efetividade que integrem o contexto, os resultados e as alternativas. Esta perspetiva é fundamental para evitar decisões baseadas apenas no preço unitário dos materiais. Em feridas crónicas, um recurso aparentemente mais caro pode ser justificável se reduzir frequência de pensos, tempo profissional, infeções ou duração total do tratamento.

As tecnologias emergentes têm potencial para melhorar a gestão das feridas, mas não devem ser adotadas sem avaliação de valor. Mirhaj et al. (2022) descrevem novas estratégias terapêuticas, incluindo abordagens avançadas de regeneração e de biomateriais. Estas inovações podem melhorar os resultados em casos selecionados, mas a sua sustentabilidade depende de critérios de utilização, de capacitação profissional e de integração em protocolos. A inovação sem governação pode aumentar as desigualdades e os custos.

A sustentabilidade deve ser entendida como equilíbrio entre qualidade, acesso e eficiência. Reduzir custos sem garantir resultados pode aumentar complicações e gerar despesas futuras. Por isso, a gestão das feridas crónicas deve adotar uma lógica de valor: medir o tempo de cicatrização, a recorrência, as infeções, os internamentos

evitáveis, a qualidade de vida e o custo por episódio resolvido. Sem indicadores, não é possível gerir adequadamente o problema.

A análise sugere que os sistemas de saúde devem desenvolver programas estruturados de prevenção e de gestão de feridas crónicas. Estes programas devem incluir avaliação de risco, circuitos de referenciação, equipas especializadas, formação contínua, auditoria clínica e sistemas de informação. A sua implementação pode exigir investimento inicial, mas a literatura indica que os custos evitados decorrentes de complicações podem justificar a estratégia.

Do ponto de vista das políticas públicas, as feridas crónicas devem ser integradas nas agendas de envelhecimento saudável, de gestão da cronicidade e de sustentabilidade financeira. A fragmentação atual tende a invisibilizar o problema, dispersando os custos entre diferentes rubricas orçamentais. Tornar o impacto visível é condição para planear recursos, definir prioridades e avaliar resultados.

Em síntese, os resultados confirmam que o impacto económico das feridas crónicas é influenciado pela prevalência, complexidade clínica, recorrência e organização dos cuidados. A principal conclusão prática é que a sustentabilidade depende menos de respostas pontuais e mais de modelos integrados, preventivos e mensuráveis. Esta abordagem permite transformar um problema de alto custo num campo de melhoria sistémica.

CONCLUSÃO

As feridas crónicas constituem um desafio estrutural para os sistemas de saúde, com impacto económico, clínico e organizacional.



A evidência analisada demonstra que os custos decorrem não apenas da presença da ferida, mas também da forma como os cuidados são organizados, monitorizados e financiados. Fatores como a detecção tardia, a fragmentação assistencial e a ausência de protocolos contribuem significativamente para o aumento do impacto económico.

A análise comparativa da literatura reforça esta perspetiva. Nussbaum et al. (2018) evidenciam o elevado impacto económico em sistemas com forte dependência hospitalar, enquanto Guest et al. (2020) demonstram que, mesmo em sistemas públicos estruturados, os custos permanecem elevados quando a gestão das lesões se faz tardiamente. Em contraste, Whitty et al. (2017) demonstram que intervenções preventivas estruturadas apresentam elevada custo-efetividade, sugerindo que a organização dos cuidados é um fator determinante na eficiência económica.

De forma complementar, Armstrong et al. (2017) evidenciam o impacto clínico e económico das complicações, nomeadamente no caso do pé diabético, enquanto Bus et al. (2023) demonstram que a implementação consistente das guidelines reduz a incidência de lesões e melhora os resultados. Estas diferenças entre os estudos sugerem que não é apenas a existência de evidência que determina os resultados, mas também a sua efetiva implementação nos sistemas de saúde.

A questão de partida deste artigo foi compreender como a organização dos cuidados e a prevenção podem reduzir o impacto económico das feridas crónicas. A análise permite concluir que estratégias preventivas, modelos integrados, equipas

multidisciplinares e diretrizes implementadas com governação clínica podem reduzir custos evitáveis e melhorar os resultados clínicos. A prevenção deve ser tratada como um investimento estratégico.

A sustentabilidade em saúde exige uma abordagem orientada a valor, na qual os custos sejam avaliados em função dos resultados obtidos. Neste contexto, as feridas crónicas constituem um exemplo paradigmático de como a eficiência depende da capacidade de evitar complicações, reduzir a recorrência, melhorar a qualidade de vida e assegurar a continuidade assistencial.

No entanto, importa reconhecer as limitações da evidência disponível. A maioria dos estudos apresenta heterogeneidade metodológica significativa, incluindo diferenças nos desenhos de estudo, nas populações analisadas e nas métricas utilizadas para estimar custos. Adicionalmente, muitos estudos económicos dependem do contexto específico dos sistemas de saúde em que foram realizados, o que limita a generalização direta dos resultados.

Acresce que, sendo esta uma revisão narrativa, não foi realizada meta-análise nem síntese quantitativa agregada, o que pode introduzir algum grau de subjetividade na interpretação dos resultados. A seleção dos estudos, apesar de estruturada, também pode refletir viés de publicação e de disponibilidade de evidência.

Como implicação prática, recomenda-se o desenvolvimento de programas integrados de gestão de feridas crónicas, com indicadores claros, formação profissional contínua,

referenciação estruturada e sistemas de registo partilhados. Estas medidas permitem alinhar a prática clínica, a gestão e a política de saúde, contribuindo para sistemas mais sustentáveis, equitativos e orientados para resultados.

Nota sobre a ortografia: Este artigo segue as normas do novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Gharibi, K. A., Sharstha, S., & Maria, A. (2019). Cost-effectiveness of wound care: A concept analysis. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 18(4), 433–439. <https://doi.org/10.18295/squmj.2018.18.04.002>
- Armstrong, D. G., Boulton, A. J. M., & Bus, S. A. (2017). Diabetic foot ulcers and their recurrence. *New England Journal of Medicine*, 376(24), 2367–2375. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1615439>
- Bus, S. A., Sacco, I. C. N., Monteiro-Soares, M., et al. (2023). Guidelines on the prevention of foot ulcers in persons with diabetes. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 40(3), e3651. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3651>
- Guest, J. F., Fuller, G. W., & Vowden, P. (2020). Cohort study evaluating the burden of wounds to the UK's National Health Service in 2017/2018. *BMJ Open*, 10(12), e045253. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045253>
- Järbrink, K., Ni, G., Sönnerngren, H., Schmidtchen, A., Pang, C., Bajpai, R., & Car, J. (2016). Prevalence and incidence of chronic wounds and related complications: A protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*, 5(1), 152. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0329-y>
- Mirhaj, M., Labbaf, S., Tavakoli, M., & Seifalian, A. M. (2022). Emerging treatment strategies in wound care. *International Wound Journal*, 19(7), 1934–1954. <https://doi.org/10.1111/iwj.13786>
- Moore, Z. E. H., Webster, J., & Samuriwo, R. (2015). Wound-care teams for the prevention and treatment of pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(9), CD011011. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011011.pub2>
- Nussbaum, S. R., Carter, M. J., Fife, C. E., DaVanzo, J., Haught, R., Nusgart, M., & Cartwright, D. (2018). An economic evaluation of the impact, cost, and Medicare policy implications of chronic nonhealing wounds. *Value in Health*, 21(1), 27–32. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2017.07.007>
- Olsson, M., Järbrink, K., Divakar, U., Bajpai, R., Upton, Z., Schmidtchen, A., & Car, J. (2019). The humanistic and economic burden of chronic wounds: A systematic review. *Wound Repair and Regeneration*, 27(1), 114–125. <https://doi.org/10.1111/wrr.12683>
- Sen, C. K. (2023). Human wound and its burden: Updated 2022 compendium of estimates. *Advances in Wound Care*, 12(12), 657–670. <https://doi.org/10.1089/wound.2023.0150>
- Whitty, J. A., McInnes, E., Bucknall, T., Webster, J., Gillespie, B. M., Banks, M., & Thalib, L. (2017). The cost-effectiveness of a patient-centered pressure ulcer prevention care bundle. *International Journal of Nursing Studies*, 75, 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.014>