

ANÁLISE DE CUSTO-EFETIVIDADE DA IMPLANTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PROFILAXIA MEDICAMENTOSA DE ÚLCERA DE ESTRESSE EM UTI

Fábio Ricardo Carrasco, José Fernando Gonçalves Seixas Júnior, Israel Pinheiro Campos, Ronelly Domingos Pinelli Rodrigues, Jéssica Marcella Lucas Santos, Getro Oliveira Pádua, Leandro Pereira Collucci, Danilo Teixeira Noritomi.

Hospital Paulistano - São Paulo (SP), Brasil

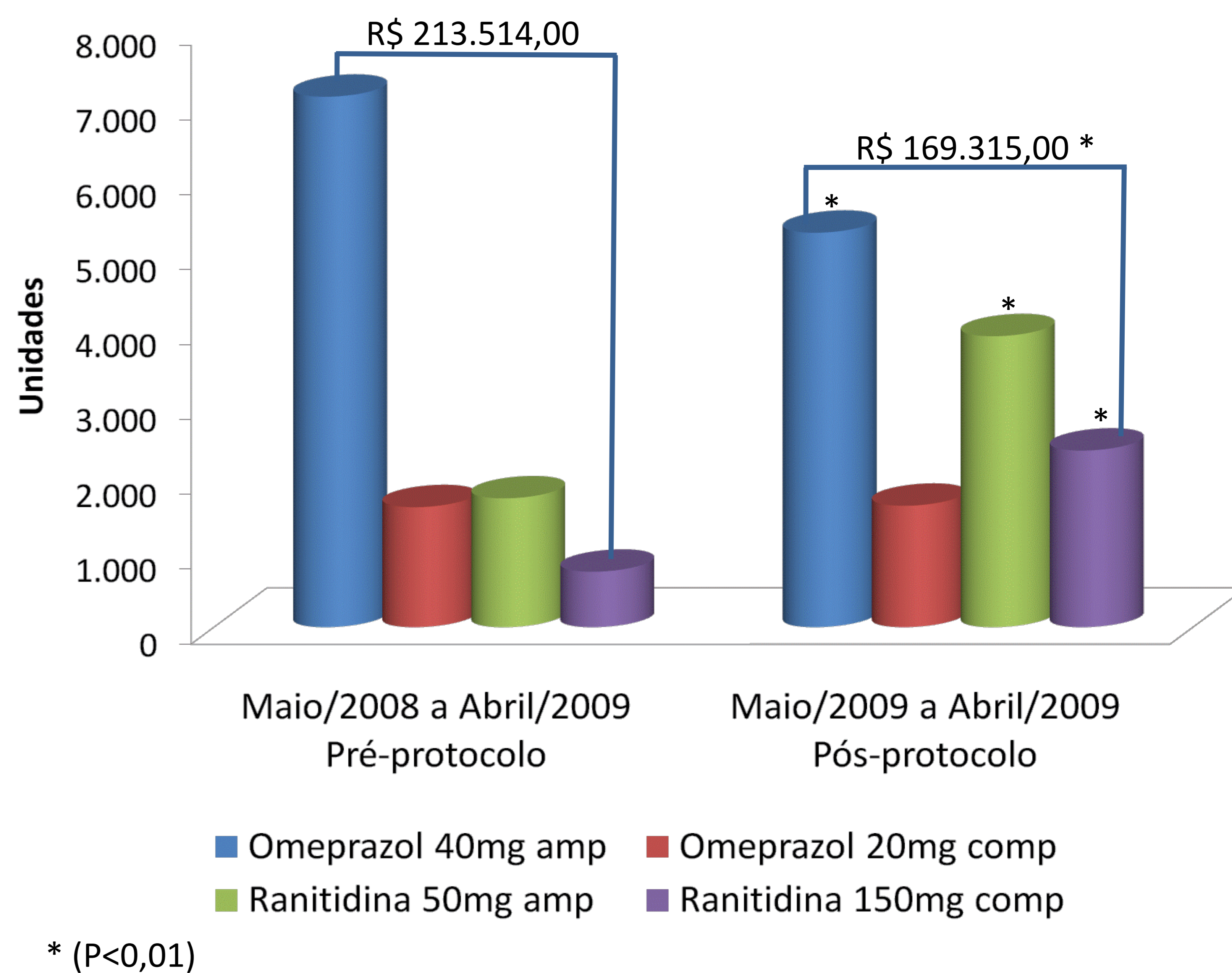
Objetivo: Avaliar o custo e a efetividade da implantação de um protocolo de prevenção de úlcera de estresse na UTI.

Método: A partir de maio de 2009 foi implementado em nossa UTI geral de 24 leitos um protocolo de padronização da prevenção de úlcera de estresse. Esse protocolo estratifica o risco de sangramento digestivo e recomenda o uso de inibidor da bomba de prótons (omeprazol) a pacientes com alto risco, enquanto para pacientes com risco intermediário sugere antagonista H₂ (ranitidina). Realizamos um estudo retrospectivo avaliando o consumo de omeprazol e ranitidina, nos 12 meses pré e pós implantação do protocolo. O custo foi calculado baseado no valor dos medicamentos de referência (*Brasíndice*). Testes *t* de *Student* pareados entre os custos globais e por medicamentos foram utilizados na análise estatística.

Resultados: A taxa de ocupação da UTI e a demografia foram semelhantes em ambos os períodos.

No período pré-protocolo o custo do consumo de omeprazol e ranitidina foi R\$213.514,35, que foi reduzido significativamente em 21% (P<0,01) após a implantação do protocolo (economia de R\$44.199,20). No período pós-protocolo o consumo de omeprazol em ampolas foi significativamente reduzido em 26% (P<0,01) e o consumo de ranitidina em ampolas e comprimidos aumentou significativamente entre os períodos, 126% e 219% respectivamente (P<0,01). Não houve diferença no consumo de omeprazol cápsulas. Não foram observadas úlceras de estresse nos períodos avaliados.

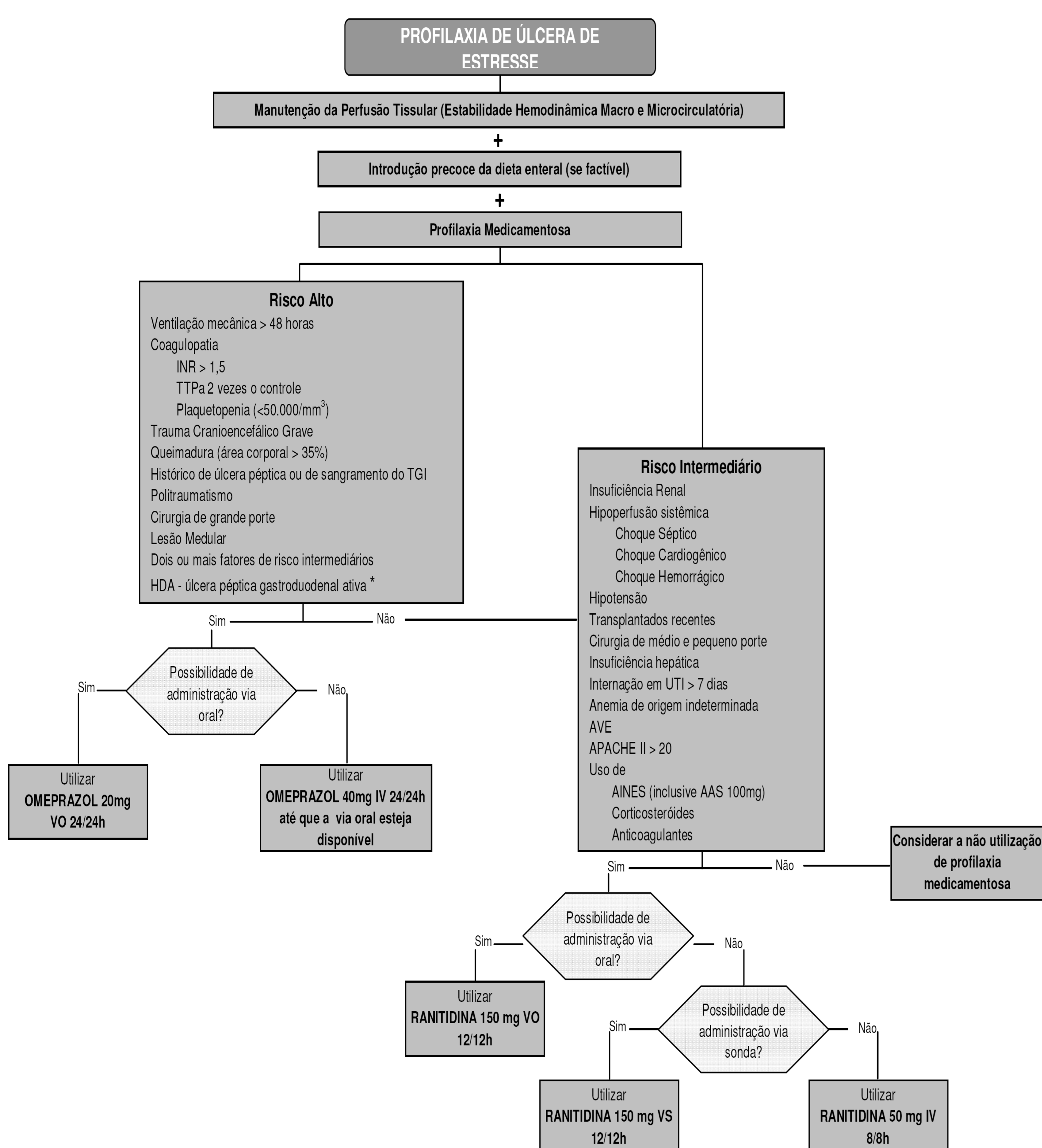
CONSUMO DE OMEPRAZOL E RANITIDINA PRÉ E PÓS-PROTOCOLO



Conclusão: A implantação de um protocolo de profilaxia medicamentosa de úlcera de estresse que limita a utilização de omeprazol reduz custos sem alterar a efetividade.

Referências:

- American Society of Health-System Pharmacists. Therapeutic guidelines on stress ulcer prophylaxis. *Am J Health Sys Pharm.* 1999; 56: 347-79.
- Cook DJ, Fuller HD, Guyatt GH, et al. Risk factors for gastrointestinal bleeding in critically ill patients. Canadian Critical Care Trials Group. *N Engl J Med.* 1994;330:377- 81.
- Spirt MJ, Stress-Related Mucosal Disease: Risk Factors and Prophylactic Therapy. *Clinical Therapeutics.* 2004; 26:2.
- Pei-Chin Lin *et al.* The efficacy and safety of proton pump inhibitors vs histamine-2 receptor antagonists for stress ulcer bleeding prophylaxis among critical care patients: A meta-analysis. *Crit Care Med* 2010 Vol. 38, No. 4



Fluxograma do protocolo de profilaxia de úlcera de estresse.