

Custo-efetividade da introdução precoce de antifúngicos em pacientes de terapia intensiva de um hospital de emergência e trauma: um estudo de modelagem econômica.

Carolina Cintra de Queiroz Medeiros, Jamile Porto Almeida, Sóstenes Mistro, Stela Mares Brasileiro Pessoa

Universidade Federal da Bahia – Campus Anísio Teixeira

Introdução: Durante anos o uso de antifúngicos tem contribuído significativamente para o aumento de despesas no ambiente hospitalar. Uma parcela importante desses gastos se deve ao crescimento do número de pacientes imunossuprimidos que adquirem Infecções fúngicas Invasivas (IFI's) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), com altas taxas de mortalidade. Pacientes submetidos a grandes cirurgias, internados por um longo período em UTI ou com severo comprometimento do sistema imunológico estão mais susceptíveis às infecções fúngicas, causadas em sua maioria por espécies de *Candida*. Nesses casos, o início tardio da terapia antifúngica, assim como a escolha inadequada do medicamento e da sua dose têm sido descritos como preditores do aumento na mortalidade, do tempo de hospitalização e, conseqüentemente, dos custos com o tratamento. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo estimar as diferenças nos custos dos tratamentos de acordo com o tempo de início da terapia antifúngica em pacientes de uma UTI acometidos por IFI's. **Metodologia:** Foi desenvolvido um modelo econômico para avaliar o custo e a efetividade no momento de implementação dos antifúngicos em pacientes internados na UTI, com dados do Hospital Geral de Vitória da Conquista (HGVC) com uma população de 572 pessoas. Para a produção da árvore de decisão foram definidos como os comparadores do modelo econômico, os pacientes com dois, três e quatro fatores de risco para o tratamento antifúngico. Foi calculada a razão custo-efetividade para cada estratégia, a análise de Monte-Carlo para quantificar o nível de confiança dos resultados e o Benefício Monetário Líquido (BML). **Resultados:** Foi identificado que a maior taxa de sucesso terapêutico e econômico foi encontrada em pacientes que fizeram uso da terapia antifúngica com dois fatores de risco e que receberam a Micafungina como tratamento de primeira escolha. **Conclusão:** A introdução precoce da terapia antifúngica, baseada no menor número de fatores de risco para infecções fúngicas e o uso da Micafungina como antifúngico de primeira escolha, apresentou-se como a estratégia mais custo-efetiva. A dominância observada com a introdução do antifúngico quando os pacientes apresentavam até dois fatores de risco, reduziu a mortalidade, o tempo de hospitalização e, conseqüentemente, o custo global do tratamento.