

A INTRODUÇÃO PRECOCE DE UMA FÓRMULA ESPECIALIZADA PODE REDUZIR CUSTOS EM COMPARAÇÃO COM UMA FÓRMULA PADRÃO EM PACIENTES COM DOENÇA CRÍTICA:

UM MODELO DE CUSTO-BENEFÍCIO DE UMA COORTE

Curry AS, Chadda S, Daniel A, Nguyen D. *Clinic of Economics and Outcomes Research* 2010; 10293-300

OBJETIVOS:

Este modelo de custo-benefício baseado nos EUA foi projetado para quantificar o custo da intolerância gastrointestinal (GI) e identificar as implicações de custo ao iniciar a nutrição enteral (NE) com uma fórmula especializada *versus* uma fórmula padrão em unidades de terapia intensiva (UTIs).

MATERIAIS E MÉTODOS:

Com base em uma análise abrangente da literatura, com dados de 2005 a 2015, foi determinado o impacto econômico da intolerância GI em UTI. Criou-se um modelo de custo-benefício para comparar os custos totais de UTI em pacientes com e sem intolerância GI, que receberam NE em grande parte com base em uma análise retrospectiva já publicada de um estudo observacional de coorte sobre a prevalência e os fatores de risco associados com intolerância GI na UTI (Gungabissoon et al., *JPEN* 2015;39;441-448). Esse modelo de custo-benefício assumiu que, para cada 100 pacientes de UTI recebendo NE, 31 iriam desenvolver intolerância GI e 69 iriam permanecer tolerantes durante sua permanência na UTI. Além disso, os cálculos de Gungabissoon usaram a permanência média em UTI: 14,4 dias para os intolerantes GI e 11,3 dias para os pacientes tolerantes.

O custo estimado da permanência em UTI foi de US\$ 4.714/dia. O custo da fórmula foi calculado com uma média de 8 dias de NE de 1,5 L/dia, usando o custo de US\$ 10,17/L para a fórmula padrão ou Isosource® e de US\$ 36,67/L para Peptamen® semielementar (especializada), atingindo um total de custo/paciente das fórmulas NE de US\$ 122,04 e US\$ 440,04, respectivamente.

RESULTADOS:

Para os objetivos do estudo de custo-benefício foram calculados os resultados de 100 pacientes, mostrando os custos de internação dos 31 pacientes que apresentaram intolerância GI vs. dos 69 que não apresentaram.

A duração estimada total de permanência em UTI é de 1.226,1 dias no grupo intolerante e de 1.130,0 dias no grupo tolerante, ou seja, um aumento de 96,1 dias para pacientes com intolerância, levando a um custo adicional de internação de US\$ 453.015 (96,1 dias vezes US\$ 4.714/dia = US\$ 453.015).

Mesmo se apenas 7% dos pacientes com intolerância GI (cerca de 3 dos 31 pacientes) tivessem evitado a intolerância à dieta enteral, por terem recebido uma nutrição especializada, ainda assim teríamos tido economia de custos.

DISCUSSÃO:

- Permanências prolongadas em UTI estão associadas ao maior risco de readmissão hospitalar, óbito em 30 dias pós-alta hospitalar e incapacidade física em longo prazo.
- A intolerância GI está associada com frequentes interrupções da alimentação e redução da oferta diária de proteínas e calorias.
- A intolerância GI é um fator de risco independente para prolongar a permanência em UTI, e de uma maior taxa de mortalidade.
- O custo de uma fórmula especializada é baixo em relação ao custo total de uma diária em UTI.

CONCLUSÃO:

Esse modelo demonstrou que o uso de uma fórmula enteral como o Peptamen® traria redução de custo se obtivesse 7% menos interrupções da dieta por intolerância GI, em comparação com uma fórmula enteral padrão.

Referência: Curry AS, Chadda S, Daniel A, Nguyen D. *Clinic of Economics and Outcomes Research* 2010; 10293-300.



Loja virtual:
www.nutricaoatevoce.com.br ou



Televendas

0800 770 2461
seg-sáb das 8h às 20h

Para mais informações, acesse: www.avantenestle.com.br
Serviço de atendimento ao profissional de saúde: 0800-7702461
Para solucionar dúvidas, entre em contato com o seu representante.

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.

