

# Avaliação da Eficácia Clínica e Economicidade do Emprego do Escore Pesi no Atendimento Hospitalar de Pacientes com Embolia Pulmonar

ROCHA,RL<sup>1</sup>; COSTA,RSM<sup>2</sup>; MAMEDE,MM<sup>3</sup>; REIS,AP<sup>4</sup>; PENNA,JTM<sup>5</sup>.

## INTRODUÇÃO

A embolia pulmonar (EP) é uma condição grave e potencialmente fatal cujo diagnóstico e tratamento são realizados, na maioria das vezes, em ambiente hospitalar e a custo elevado. Com a disponibilidade de modelos de predição de risco, torna-se importante a avaliação de um método preditivo para tratamento ambulatorial ou alta precoce.

## OBJETIVO

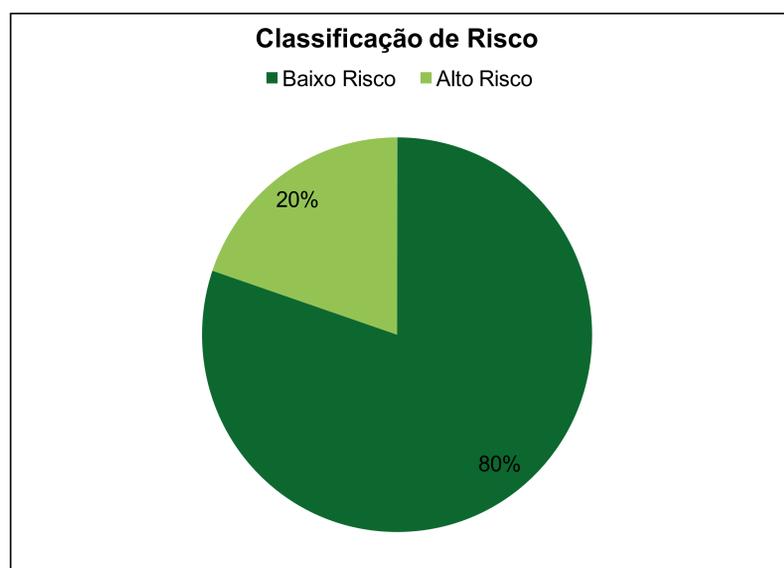
Testar e avaliar o impacto do Escore de Pesi em pacientes com embolia pulmonar, para tratamento ambulatorial ou alta precoce

## MÉTODOS

Trata-se de estudo retrospectivo de coorte. Os pacientes foram atendidos em hospital geral de Minas Gerais, entre junho de 2013 e junho de 2015. Foram considerados critério de inclusão pacientes com idade maior que 18 anos e com diagnóstico confirmado de EP por angiotomografia do tórax (angioTC) à internação. Os prontuários eletrônicos foram revisados pelos pesquisadores para determinação do escore de Pesi e pelos responsáveis pelo Setor de Economia da Saúde para avaliar o impacto dos diversos componentes do custo. Foram submetidos à angioTC 807 pacientes, sendo que 161 (20%) obtiveram confirmação diagnóstica de EP. Desses 161, 20 foram excluídos por diferentes motivos, tais como opção pelo tratamento ambulatorial ou diagnóstico de EP realizado durante internação por outra doença.

## RESULTADOS

GRÁFICO 01 – Classificação de Risco



A média de permanência no grupo de baixo risco foi de 6,3 dias, 18% menor do que no grupo de alto risco, que foi de 7,5 dias. Ocorreram dois óbitos; um na classe 3, no qual foram classificados 15 pacientes (7%) e outro na classe 5, no qual foram classificados 7 pacientes (14,3%). Nenhum óbito ocorreu entre os pacientes considerados de baixo risco. Importante ressaltar que a permanência difere pouco entre os grupos de baixo risco e alto risco.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que grande porcentagem de pacientes possuem potencial de serem tratados ambulatorialmente ou receberem alta precoce, quando o Escore de Pesi é utilizado sistematicamente. Otimizando a utilização de leitos hospitalares e diminuição de custos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- FANIKOS, J.; RAO, A.; SEGER, A.C.; CARTER, D.; PIAZZA, G.; GOLDHABER, S.Z. Hospital Costs of Acute Pulmonary Embolism. *The American Journal of Medicine*. Boston, 126, 127-132, 2013.
- 2- AUJESKY, D.; ROY, P.M.; VERSCHUREN, F.; RIGHINI, M.; OSTERWALDER, J.; EGLOFF, M.; RENAUD, B.; VERHAMME, P.; STONE, R.A.; LEGALL, C.; SANCHEZ, O.; PUGH, N.A.; N'GAKO, A.; CORNUZ, J.; HUGLI, O.; BEER, H.J.; PERRIER, A.; FINE, M.J.; YEALY. Outpatient versus inpatient treatment for patients with acute pulmonary embolism: an international, open label, randomised, non-inferiority trial. *Lancet*. Bern, 378: 41-48, 2011.

1 - Médica especializanda em Clínica Médica no Hospital Mater Dei | 2- Enfermeira no Hospital Mater Dei, mestre em demografia.  
3- Analista economia da saúde no Hospital Mater Dei | 4 - Acadêmica de Medicina, estagiária em Clínica Médica no Hospital Mater Dei  
5- Médico, clínico, coordenador da residência de Clínica Médica no Hospital Mater Dei