

Justificativa e objetivos:

Após a introdução da TARV (Terapia antirretroviral de alta potência) houve um decréscimo de mortes em pacientes com hiv-aids, principalmente por infecções oportunistas, uma melhora da qualidade de vida e um aumento de doenças crônicas. Este estudo propõe-se a analisar as mortes nestes pacientes comparando-se os pacientes terminais com o total de pacientes.

Método:

Revisão de prontuários de 147 pacientes com hiv-aids de qualquer idade e sexo que faleceram entre fevereiro e maio de 2011 internados no Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER). A classificação prognóstica baseou-se em critérios padronizados no IIER.

Resultados:

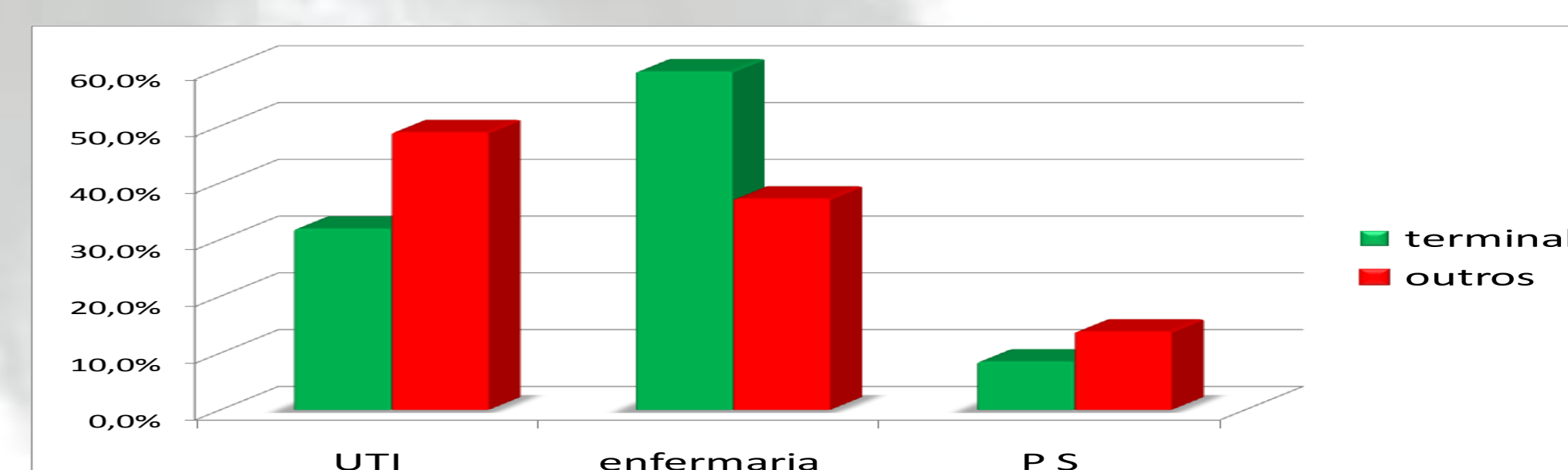
O índice total de mortes neste período foi maior em homens que mulheres (71,6 %); 75% dos pacientes com dosagem de linfócitos CD 4 conhecida apresentou valores abaixo de 200 por mm³ e 85,3% dos que tiveram a classificação CDC conhecida foram classificados como C3(CDC-1990). Dos usuários de TARV com adesão conhecida a mesma foi baixa (46,1%). Analisando-se o local dos óbitos, verificou-se alto índice de óbitos de pacientes terminais em UTI (32,0%) e alto índice de não terminais em enfermarias (37,2%) As causas imediatas de morte foram principalmente infecções bacterianas (sepse/choque séptico e pneumonias em 63,8%) em ambos os grupos. As infecções oportunistas foram causas mais raramente causas desencadeantes de óbito. Nas ultimas 48 h de vida, 25% dos pacientes estavam sedados. Nas ultimas 48 h, em pacientes terminais, houve alto índice de uso de antibióticos (68,0%), tratamento de infecções oportunistas (55,3%), drogas vasoativas (25,5%) e ventilação mecânica (44,7%) e houve baixo índice de analgesia nos pacientes não terminais.

Conclusões:

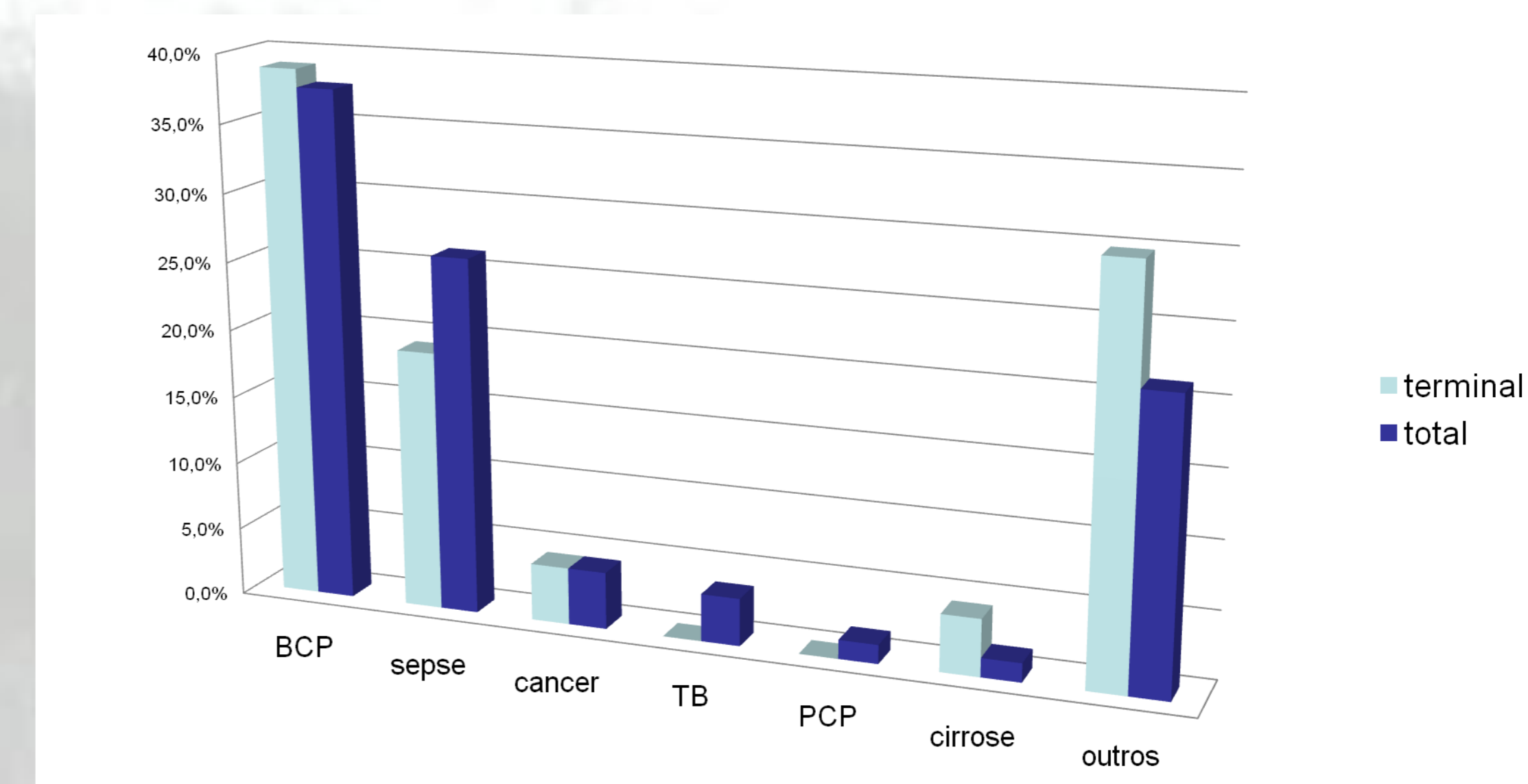
Pacientes internados que faleceram no IIER mais frequentemente tiveram CD 4 baixo e classificação CDC- C3, morreram mais frequentemente de infecções bacterianas do que infecções oportunistas. Parece haver uma abordagem inadequada aos pacientes terminais já que houve alto índice de óbitos destes em UTI; alto índice de utilização de antibióticos, tratamentos de infecções oportunistas, drogas vasoativas e ventilação mecânica nas ultimas 48 h de vida. Isto nos leva a refletir sobre a necessidade de melhorar a avaliação prognostica e cuidados paliativos nas Instituições que cuidam de pacientes com HIV/aids.

Características demográficas	n	%
Sexo		
M	101	71,6
Faixa etária		
<60 anos	131	93,0
CD4		
<350	92	65,2
ignorado	37	26,2
Escolaridade		
Até 1º. grau	97	68,8
Classif CDC		
C3	109	65,9
ignorada	32	22,7
Uso de TARV		
Sim	93	66,0
ignorado	8	5,7
Adesão completa TARV		
Sim	36	25,5
ignorada	63	44,7

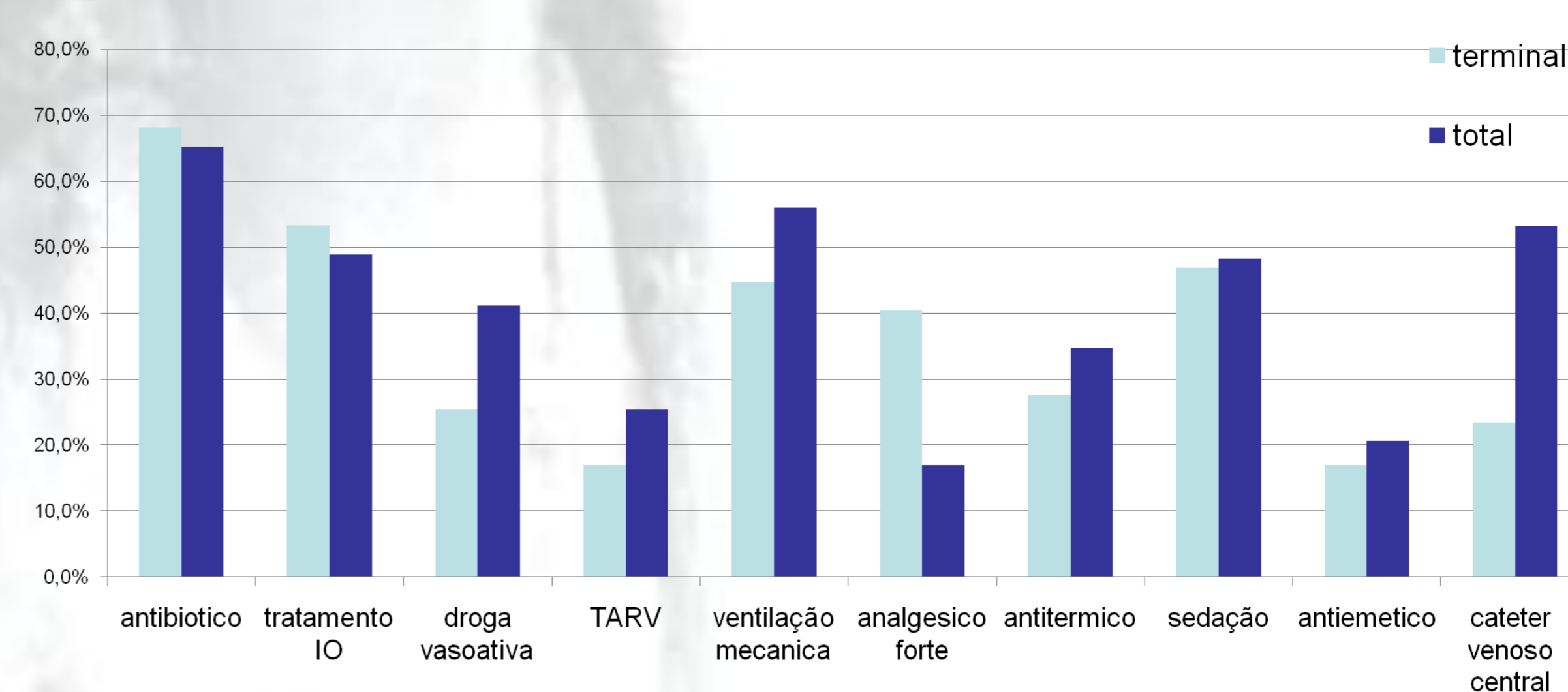
Local de óbito- total de pacientes e pacientes terminais



Causa de óbitos- total de pacientes e pacientes terminais



Terapêutica nas ultimas 48 h- total de pacientes e pacientes terminais



APOIO

