



USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ASSOCIADO AO ÓBITO EM PACIENTES HIV E AIDS INTERNADOS EM UTI ADULTO

JOÃO MARCUS DA SILVA GONÇALVES; ANNA LUIZA SILVA CARVALHO; JANAINA FONTES RIBEIRO; BÁRBARA BESERRA ESTRELA; ANA CLARA ANDRADE SANTOS

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é caracterizado por causar danos no sistema imune dos portadores devido às supressões significativas de linfócitos TCD4+. Essa infecção desencadeia a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). O uso de Terapia Antirretroviral (TARV) apresenta influências na melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), e auxilia na prevenção de infecções oportunistas pela redução da carga viral e no aumento da contagem de linfócitos TCD4+.

Objetivo: Associar o uso de Terapia Antirretroviral (TARV) ao óbito em pacientes HIV/AIDS internados em UTI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado a partir de dados secundários obtidos no Hospital de Referência em Infectologia e no Laboratório de Referência em Saúde Pública localizados em Goiás. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (CAAE: 67516423.3.0000.0034). Associações estatísticas foram verificadas pelo teste exato de Fisher ($\alpha=5\%$; $p<0,05$). Razão de prevalência, com intervalo de confiança (IC) de 95%, foi utilizada para avaliar a magnitude das associações entre o desfecho e as variáveis analisadas. **Resultados:** Do total de internações ($n=68$), verificou-se que a maioria era do sexo masculino (72,1%), entre 25 e 44 anos (70,5%), raça parda (95,6%), estado civil solteiro (82,4%) e com ensino fundamental incompleto (38,2%). Em relação ao tratamento, 51,5 % dos pacientes não eram usuários da TARV e a prevalência de óbito ($RP = 1,435$; $IC_{95\%} 1,146-1,797$) foi significativamente maior nesse grupo de pacientes ($p<0,05$). Dos usuários de TARV, 69,7% utilizavam o esquema preferencial que é o uso contínuo e combinado da associação de Tenofovir 300 mg/Lamivudina 300 mg (1 comprimido/dia) e do Dolutegravir 50 mg (1 comprimido/dia). Outros esquemas de antirretrovirais foram utilizados por 30,3 % dos pacientes. **Conclusão:** Apesar das políticas públicas voltadas para o HIV/AIDS, como os serviços de testagem e aconselhamento, disponibilidade da TARV, o processo de adesão é um elemento determinante para a efetividade clínica da TARV.

Palavras-chave: **AIDS; HIV; MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS; ÓBITO; UTI**