



PADRÕES DE FALÊNCIA ORGÂNICA E RESULTADOS DE PACIENTES COM DECISÃO SOBRE LIMITAÇÃO OU RETIRADA DE CUIDADOS DE SAÚDE: ESTUDO MULTICÊNTRICO INTERNACIONAL

Suzana Margareth Ajeje Lobo¹, Flávio Henrique Barros De Simoni², Hassane Njimi³, Jean Louis Vincent³

¹Professor, Doutor da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP

²Acadêmico da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP

³Professor, Doutor da Universidade de Bruxelas

Introdução: Com a evolução da Tecnologia Médica, a capacidade de suporte avançado de vida intensificou-se, estendendo-se aos pacientes terminais, até o momento da decisão de limitação/retirada desse suporte. A prevalência desse tipo de paciente, características clínicas, epidemiológicas e o nível de suporte orgânico oferecido, não são bem conhecidos. **Objetivo:** Avaliar características, padrão de falência orgânica, resultados dos pacientes com decisão sobre limitar/retirar cuidados de saúde em UTI(s) e observar diferenças entre países quanto aos processos de tomada de decisão nos pacientes incluídos no Tratamento Intensivo, considerando-se nações em que o estudo foi realizado. **Métodos:** Estudo realizado em 84 países para avaliar variações entre hospitais e países quanto a mortalidade na UTI analisadas características, tipos de tratamento de suporte, mortalidade em 28 dias e padrão de disfunção de órgãos em pacientes com decisão de limitar/retirar cuidados de saúde, baseado em dados obtidos dos pacientes. Dados foram coletados em pacientes adultos internados em UTI(s), que foram divididos em dois grupos: com e sem decisão de limitar/retirar tratamentos de manutenção de vida (TMV) a qualquer momento na internação. **Resultados:** Dados de 9.524 pacientes foram incluídos. Média de idade foi 60,1±18,1 anos e 5.659 pacientes (61,1%) eram homens. O Grupo com decisão sobre tratamentos de manutenção de vida era mais velho (64,4±17,5 x 59,4±18, p<0,001), apresentou maior taxa de infecção (47,9% x 34,2%, p<0,001), incluiu mais pacientes clínicos, apresentou mais comorbidades e teve, significativamente, maiores escores de gravidade do que pacientes sem de contenção/retirada de tratamentos de manutenção de vida. Falência de órgãos foi mais comum e mortalidade hospitalar foi maior (68,7% x 16,7%, p<0,001) em pacientes com decisão de limitação/retirada de tratamentos de manutenção de vida, comparando-se com o grupo sem decisão. As falências orgânicas mais frequentes no grupo com decisão sobre tratamentos de manutenção de vida foram renal (58,6%), cerebral (55,1%) e cardiovascular (51,5%). O número de pacientes com falhas de 3 ou mais órgãos foi maior naquele grupo com decisão sobre a limitação/retirada de tratamentos de manutenção de vida. **Conclusão:** Há diferenças significativas nas características clínicas, desfechos e padrões de evolução com disfunções orgânicas em pacientes que receberam decisão de limitação/retirada de suporte de vida, em comparação aos que não receberam