

Papel do Enfermeiro no cuidado do HIV/AIDS na Terapia Intensiva: revisão integrativa

The role of nurses in HIV/AIDS care in Intensive Care: an integrative review

El papel de la enfermera en la atención al VIH/SIDA en cuidados intensivos: revisión integradora

Recebido: 14/06/2022 | Revisado: 22/06/2022 | Aceito: 30/06/2022 | Publicado: 09/07/2022

Gabriel Leoni Holanda de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6536-8496>

Centro Universitário Christus, Brasil

E-mail: gabriel.leoni2016@hotmail.com

Vanessa Dias da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3445-3679>

Centro Universitário Christus, Brasil

Instituto Dr. José Frota, Brasil

E-mail: vanessadias_enf@hotmail.com

Érika da Silva Bandeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9421-1903>

Centro Universitário Christus, Brasil

Instituto Dr. José Frota, Brasil

E-mail: bandeira.erika@yahoo.com.br

Priscila França de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7632-6726>

Centro Universitário Christus, Brasil

E-mail: ilafranca@yahoo.com.br

Ana Vitória Andrade de Sousa Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4066-8991>

Centro Universitário Christus, Brasil

E-mail: enfanavitoriaandrade@gmail.com

Mairla Candida Gois de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6003-9263>

Centro Universitário Christus, Brasil

E-mail: Mayrlagois08@gmail.com

Maisa Castro dos Santos da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2549-5209>

Centro Universitário Christus, Brasil

E-mail: maisacaastro@gmail.com

Resumo

Objetivo: analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o papel do enfermeiro no cuidado do HIV/AIDS na unidade de terapia intensiva. Metodologia: Revisão integrativa da literatura, com a coleta de dados nos meses de fevereiro e março de 2022, nas presentes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEnf, Medline e Pubmed com textos disponíveis na íntegra, dos últimos dez anos (2012 -2022) nos idiomas inglês, português e espanhol tendo a pergunta norteadora, qual o papel do enfermeiro no cuidado do HIV/AIDS dentro do contexto da terapia intensiva com base na prevenção de agravos e promoção da saúde? Resultados: Foram analisados cinco artigos, dois publicados no Brasil e três no exterior. Os principais achados são referentes ao dimensionamento de enfermagem, cuidados intensivos e a promoção da saúde ao paciente com HIV/AIDS. Discussão: Partindo da verificação dos estudos desenvolvemos duas categorias: Cuidados críticos no contexto do paciente com doença relacionada ao HIV e aplicação da promoção e prevenção dos agravos na terapia intensiva e suas repercussões na infecção. Conclusão: Dessa forma, o estudo tem por função abrir uma nova frente de discussão sobre os pacientes internados nas terapias intensivas na conjuntura do HIV/AIDS e a assistência do enfermeiro diante de tal condição.

Palavras-chave: Cuidados críticos; Enfermeiros; Prevenção de doenças; Promoção da saúde; HIV.

Abstract

Objective: to analyze the evidence available in the literature on the role of nurses in HIV/AIDS care in the intensive care unit. Methodology: Integrative literature review, with data collection in February and March 2022, in the following databases: LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences), BDEnf, Medline and Pubmed with texts available in full, from the last ten years (2012 -2022) in English, Portuguese and Spanish with the

guiding question: what is the nurse's role in HIV/AIDS care within the context of intensive care based on the prevention of diseases and health promotion? Results: Five articles were analyzed, two published in Brazil and three abroad. The main findings are related to nursing dimensioning, intensive care and health promotion to HIV/AIDS patients. Discussion: From the verification of the studies we developed two categories: Critical care in the context of the patient with HIV-related disease and application of promotion and prevention of diseases in intensive care and its repercussions on the infection. Conclusion: Thus, this study has the function of opening a new front for discussion about patients admitted to intensive care units in the context of HIV/AIDS and nursing care in the face of this condition.

Keywords: Critical care; Nurses; Disease prevention; Health promotion; HIV.

Resumen

Objetivo: analizar las evidencias disponibles en la literatura sobre el papel del enfermero en el cuidado del VIH/SIDA en la unidad de terapia intensiva. Metodología: Revisión integradora de la literatura, con la recopilación de datos en los meses de febrero y marzo de 2022, en las bases de datos actuales: LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud), BDeInf, Medline y Pubmed con los textos disponibles en su totalidad, en los últimos diez años (2012 -2022) en los idiomas inglés, portugués y español, con la pregunta norteadora, ¿cuál es el papel del enfermero en el cuidado del VIH/SIDA dentro del contexto de la terapia intensiva con base en la prevención de agravios y la promoción de la salud? Resultados: Se analizaron cinco artículos, dos publicados en Brasil y tres en el extranjero. Los principales hallazgos están relacionados con el dimensionamiento de la enfermería, los cuidados intensivos y la promoción de la salud de los pacientes con VIH/SIDA. Discusión: A partir de la verificación de los estudios desarrollamos dos categorías: Cuidados críticos en el contexto del paciente con enfermedad relacionada con el VIH y aplicación de la promoción y prevención de enfermedades en cuidados intensivos y sus repercusiones en la infección. Conclusión: Así, el estudio tiene la función de abrir un nuevo frente de discusión sobre los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos en el contexto del VIH/SIDA y los cuidados de enfermería ante tal condición.

Palabras clave: Cuidados críticos; Enfermeros; Prevención de enfermedades; Promoción de la salud; VIH.

1. Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma infecção causada pelo vírus HIV que causa depleção das células TCD4+. É uma epidemia de importância internacional que no ano de 2020 causou 1,5 milhões de novos casos de infecções pelo HIV no planeta (UNAIDS, 2021). No Brasil a mortalidade por AIDS é de 10.666, sendo, no Estado do Ceará 363 óbitos (Brasil, 2020).

Deste modo, a exposição ao HIV e as possibilidades de proteger-se dela são conformadas por várias dimensões e, portanto, devem ser avaliadas pela compreensão articulada de aspectos individuais, sociais e programáticos. Trata-se, então, de empreender uma abordagem dialógica, com base no reconhecimento de que a experiência de cada indivíduo congrega, de modo singular, características do (s) grupo (s) a que pertence, do lugar e do momento histórico em que vive (Zucchi, et al., 2018).

Sob a mesma análise, embora se reconheça a eficiência das tecnológicas de combate ao HIV/AIDS e de sua consequente redução da mortalidade a mesma é reconhecida como a quinta causa de morte entre adultos no mundo, e isso pode ser exemplificado por escassas campanhas publicitárias sobre a infecção e pelo próprio fator de desconhecimento sobre a sorologia (Leadebal, et al., 2019).

Nesse sentido, é importante destacar que o indivíduo portador do vírus não desenvolverá a AIDS (abaixo de 200 unidades por mm³ de sangue), ressaltando que o desenvolvimento até a síndrome (estágio final) varia de indivíduo para indivíduo, tendo uma média de um até dez anos, levando em consideração fatores ambientais que impedem uma terapêutica adequada como abuso de álcool e outras drogas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, comportamentos de riscos e a própria discriminação.

Nesse contexto, uma adesão satisfatória, é necessário envolver os usuários dessa terapia na escolha de seu esquema terapêutico e de sua posologia, uma vez que a adesão é compreendida como um processo colaborativo entre o profissional e indivíduo, além de englobar como protagonista de sua saúde, promovendo uma escuta qualificada, baseado no acolhimento e

ambiência, segundo a Política Nacional de Humanização, facilitando a manutenção e o sucesso do tratamento (Araújo, et al., 2018).

A vista disso, quando compreendemos a definição da presente infecção, podemos colaborar com dois termos que utilizamos na prática de saúde que são a promoção e prevenção de saúde. Os presentes conceitos se complementam e são concebidas com o objetivo de reduzir a probabilidade de se adquirir alguma enfermidade específica, por meio de Políticas Públicas (por exemplo saneamento básico, mercado de trabalho) e intervenções psicoeducativas (educação em saúde). Cabe ressaltar que os profissionais precisam estar cientes que a adesão compreende mais do que as questões farmacológicas, e envolve também alguns aspectos subjetivos e psicossociais do grupo (Araújo, et al., 2018).

Dado o exposto, o profissional enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), dentro da perspectiva do cliente na condição de AIDS, deve utilizar os dois princípios já citados anteriormente, trabalhando no panorama do usuário não retornar ao estado de imunodepressão à UTI e reforçando os mecanismos de apoio que os serviços de saúde estão à sua disposição. Os usuários que chegam a tal imunodepressão, por vezes, precisam se manter isolados, pois o sistema imune enfraquecido favorece o que chamamos de infecções oportunistas. Em paralelo a isso, o enfermeiro deverá dentro dessa conjuntura ter um diagnóstico e intervenção de enfermagem precisa e coerente com tal condição, mantendo uma porta de diálogo com a equipe e reforçando medidas de prevenção de contágio.

Portanto, é inegável que o controle da saúde de pessoas vivendo com AIDS não se limita apenas à abordagem do corpo doente, sendo necessário considerar a experiência de vida e a subjetividade como aspectos imprescindíveis no processo de adoecer e cuidar de si, na alta complexidade, em especial, o enfermeiro tem por dever contribuir para a promoção e prevenção dos agravos desse cliente portador da AIDS, visto que, em sua grande maioria, o abandono da terapêutica antirretroviral, comportamentos sexuais de risco e o abuso de álcool e outras drogas, tem como resultado, o agravamento da presente infecção (Silva et al., 2020). Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura o papel do enfermeiro no cuidado do HIV/AIDS dentro do contexto da terapia intensiva com base na prevenção de agravos e promoção da saúde.

2. Metodologia

A Revisão Integrativa de Literatura é uma construção de uma análise minuciosa de artigos científicos já publicados, trazendo uma nova visão sobre tais publicações. Portanto, permite realizar uma avaliação crítica e elaborar uma síntese (resumo) das evidências já publicadas sobre o presente tema, sendo uma das principais propostas de verificação das revisões de literatura já desenvolvidas sobre a temática (Mendes et al., 2008) no qual desenvolveremos a seguir:

Primeira etapa: Definição da questão norteadora

A indagação para esta pesquisa delimitou-se a problemática e encaminhou-se por meio do parâmetro PICO, que traduz para Paciente, Intervenção Controle ou comparação e desfecho. Uma vez que a questão de pesquisa é bem delimitada pelo revisor, os descritores ou palavras-chave são facilmente identificados para a execução da busca dos estudos (Mendes et al., 2008). Isto posto, chegamos a seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro no cuidado do HIV/AIDS dentro do contexto da terapia intensiva com base na prevenção de agravos e promoção da saúde?

Quadro 1: PICO e suas ramificações.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou problema	Paciente com AIDS
I	Intervenção	Ação do enfermeiro na terapêutica da aids na UTI
C	Controle ou comparação	-----
O	Desfecho	Prevenção e promoção da saúde

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Optou-se por não contemplar o controle/comparação da estratégia PICO, evidenciado que a análise do estudo não possui como foco a comparação de grupos aleatórios e isso acarretaria na mudança de curso da pesquisa.

Essa estratégia contribui para um aprimoramento da pesquisa clínica, já que o mesmo, norteia a pergunta norteadora durante toda a pesquisa de maneira ágil, o que facilita uma análise científica mais precisa (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

Segunda etapa: Critérios para inclusão e exclusão de artigos que não estejam em conformidade com a pesquisa

Nos meses de fevereiro e março de 2022 conduziu-se a busca ativa para as principais evidências científicas nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEnf, Medline e Pubmed. Importante destacar que as presentes análises foram guiadas de forma contínua pela orientadora.

Os descritores que utilizamos para a busca ativa dos artigos foram: na língua inglesa, *acquired immunodeficiency syndrome AND critical care, nursing AND acquired immunodeficiency syndrome*, *HIV AND Tertiary Care Centers*, na língua portuguesa, *Enfermagem AND AIDS AND terapia intensiva*, *AIDS AND cuidados de enfermagem*, *Síndrome da Imunodeficiência Adquirida AND Papel do profissional de enfermagem* e na língua espanhola, *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida AND Rol de la Enfermera*, *Cuidados Críticos AND Asistentes de Enfermería AND Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, com textos disponíveis na íntegra, dos últimos dez anos (2012 -2022) nos idiomas inglês, português e espanhol, a limitação dos artigos é importante para melhor compreensão na revisão integrativa. Entretanto, em relação aos descritores na língua espanhola não houve achados significativos que contribuíssem para o estudo. Foram excluídos na pesquisa: cartas, literaturas cinzentas, estudos secundários, terciários e em duplicidade que não citavam diretamente as competências, intervenções e promoção da saúde pelo enfermeiro na terapêutica do cliente com AIDS na terapia intensiva. Seguindo a mesma lógica, a inclusão dessas bases mudaria sobretudo o foco da pesquisa.

Terceira etapa: Critérios de análise dos dados obtidos

O revisor nessa etapa tem como foco, sistematizar as informações de maneira precisa e direta para que, assim, as bases de dados seja sólida e de fácil acesso e manejo para o público (Mendes, Silveira & Galvão, 2008). Posto isso, a técnica para coleta dos dados logo após a definição dos artigos incluídos e excluídos na pesquisa, empregamos o Instrumento de Avaliação do Rigor Metodológico das Pesquisas Seleccionadas, adaptado de Critical Appraisal Skills Programme (CASP.) - Programa de habilidades em leitura crítica. © Milton Keynes Primary Care Trust 2002 (Healthcare, 2013).

Em estudos de múltiplos casos, o rigor metodológico diz respeito à capacidade de o estudo permitir a construção de teoria por meio da replicação entre casos (Mascarenhas et al., 2011).

Assim, entre as potencialidades no contexto da metodologia ativa, o discente compreende que a autonomia proporcionada por este método resulta em liberdade para buscar informações, direcionar o seu estudo e a construção de seu conhecimento, possibilitando ir além daquele conteúdo que é proposto pelo docente, despertando novas curiosidades, sem ficar restrito, ao que se propõe a metodologia tradicional. (Garcia, et al., 2018).

Quarta etapa: Apreciação das evidências obtidas na revisão Integrativa

Empregamos o *Hierarchy Of Evidence For Intervention Studies* ou que chamamos de HEIS, que consiste na classificação hierárquica das evidências científicas para avaliação das pesquisas, em sete níveis no qual iremos incluir os que mantiverem nos níveis III, IV, e V, que correspondem respectivamente as evidências vindo de estudos transversais, estudos de caso controle bem delineados e estudo de coorte.

A evidência superiorarquia permite que você adote uma abordagem de cima para baixo para localizar a melhor evidência, por meio da qual você primeiro procura uma revisão sistemática recente e bem conduzida e, se isso não estiver disponível, desça para o próximo nível de evidência para responder à sua pergunta (University of Canberra, 2022)

Esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo (Souza et al., 2010).

Quinta etapa: compreensão das análises coletadas

Ocorre o debate sobre os principais resultados achados no estudo, tendo a comparação da teoria, identificação de conclusões e implicações da revisão integrativa. É uma ferramenta fundamental para uma análise rígida e metodológica da pesquisa. Através da revisão integrativa é possível visualizar possíveis motivos que afetam diretamente a política e o exercício da enfermagem e identificar janelas que nos permita enxergar sugestões importantes para futuros estudos apontando para melhoria dos cuidados de enfermagem (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

O momento da escolha do modelo reveste-se, portanto, de prima importância e constitui uma etapa na qual o investigador deve ponderar os prós e contras de cada modelo, sendo alvo de escrutínio o porquê da escolha na discussão dos resultados encontrados (Santos & Cunha,2013).

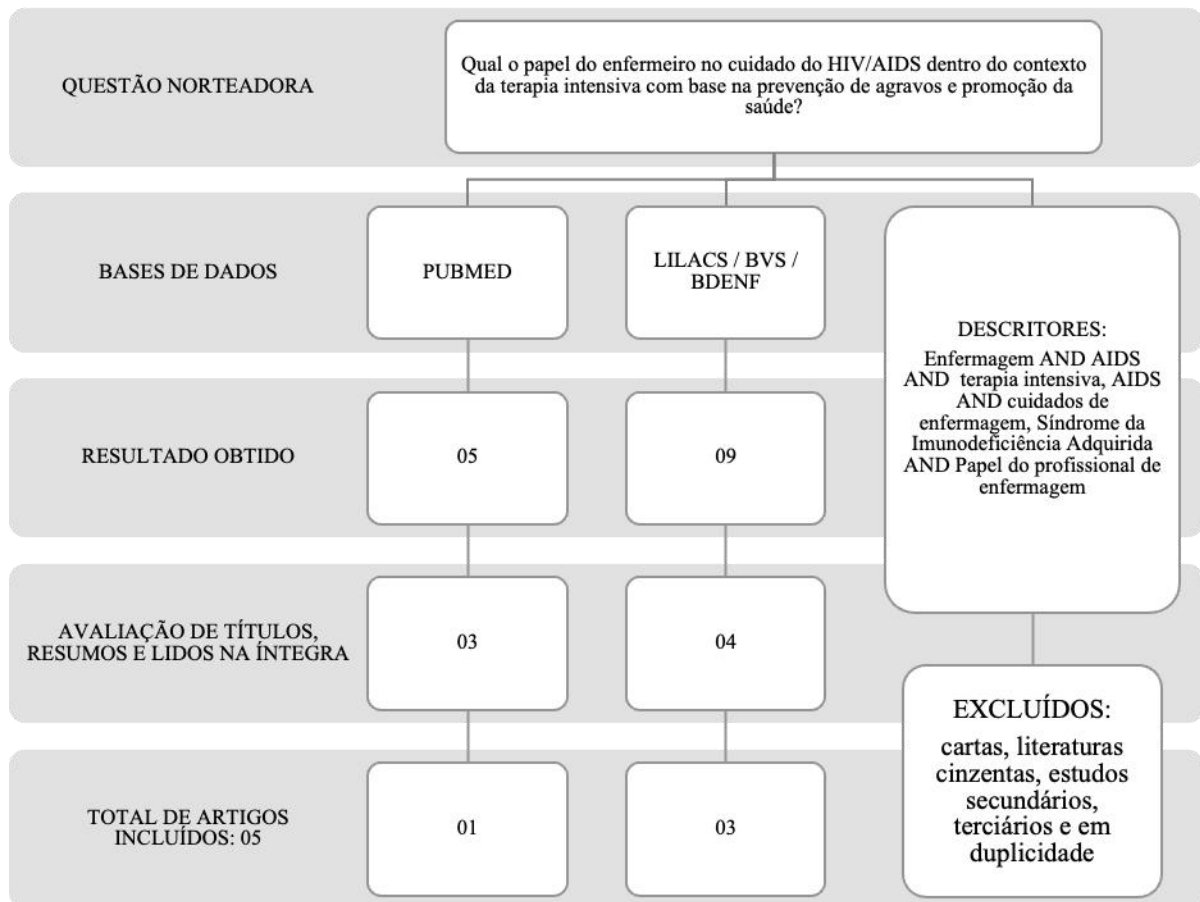
Sexta etapa: Exposição/Resumo da revisão integrativa

Consiste basicamente, como o próprio nome já diz, uma síntese dos principais achados encontrados no estudo em questão pelo revisor e os relevantes resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos. Além disso, é importante destacar que a última etapa investiga todo o processo metodológico de maneira suscita, partindo da busca, verificação, comparação e conclusão dos artigos selecionados, para que, assim, possa seguir o rigor metodológico estabelecido (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

3. Resultados

Como traçado, apresentam-se os resultados colhidos nas bases de dados, sendo explanado na figura 1, que após a utilização dos descritores já mencionados, alçamos cinco artigos pela Pubmed e nove na Lilacs/BVS/BDEnf. Logo após, a seleção pelo critério de avaliação de títulos, este número caiu para três da Pubmed, e quatro Lilacs/BVS/BDEnf. Por fim, através de uma leitura minuciosa dos títulos, resumos e artigos lidos na íntegra, obtivemos os artigos que contribuíssem de maneira substancial o estudo, além de responder à pergunta norteadora, em que chegamos numa contagem final de cinco artigos incorporados. A Figura a seguir, de forma esquematizada demonstra tal análise e coleta dos dados.

Figura 1 – Fluxograma da análise e coleta dos dados.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os cinco artigos selecionados foram realizados em sua maioria no exterior sendo: Brasil (Teresina e Mato Grosso do Sul) e internacional obtivemos uma de cada país: Estados Unidos da América, África do Sul e Canadá. No presente estudo, de forma unânime, todos obtiveram o resultado nível A do Critical Appraisal Skills Programme (CASP), um instrumento de avaliação do rigor metodológico das análises apuradas, com uma margem que classifica com uma boa qualidade metodológica e viés reduzido (6-10). O Quadro 2 apresenta os dados de cada estudo e as variáveis investigadas.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos de acordo com o título, participantes, Local, Níveis de evidências, Periódico Ano, Base e Evidências Relevantes.

Nº	Títulos	Participantes	Local/ Níveis de evidências/ Periódico/Ano/ Base	Evidências Relevantes
1	Pacientes com HIV/Aids e risco de úlcera: demandas de enfermagem	Pereira, L. A., Feitosa, M. C., Silva, G. R. F. D., Leite, I. R. L., Silva, M. E., & Soares, R. D. M.	Teresina / III / Revista Brasileira de Enfermagem/2016/	Ressalta-se a necessidade de uma melhor descrição e quantificação dos cuidados de enfermagem prestados a esses pacientes durante os períodos de internação hospitalar para que se possa, a partir deste conhecimento, se planejar uma assistência com adequação quantitativa e qualitativa de profissionais e de recursos disponíveis (Pereira, et al., 2016).
2	<i>Nurses' engagement in AIDS policy development</i>	Richter, M. S., Mill, J., Muller, C. E., Kahwa, E., Etowa, J., Dawkins, P., & Hepburn, C.	Canadá / III / <i>International Nursing Review</i> / 2013 /	Inúmeras recomendações de órgãos internacionais e regionais (OPAS, 2004) pedem a inclusão de enfermeiros como participantes no desenvolvimento de políticas em todos os níveis do sistema de saúde (Richter, et al., 2013).
3	Hospitalização de adultos com Aids em unidade de terapia intensiva: estudo analítico	Benites, P. T., Carvalho, V. K. R. D., Ferreira Júnior, M. A., & Frota, O. P.	Mato Grosso do Sul /III /Online Brazilian Journal of Nursing /2021/	O agravamento da AIDS favorece o aparecimento de infecções oportunistas (IO), que em ocasiões exigem medidas de precaução cuidados intensivos na UTI (Benites, et al., 2021).
4	<i>Improving human immunodeficiency virus/AIDS palliative Care in Critical Care</i>	Brown, J. S., & Halupa, C.	Estados Unidos da América/III / <i>Dimensions of Critical Care Nursing</i> / 2015/	Melhorar a qualidade do atendimento a pessoas com doenças graves avançadas e focar em suas preferências pode ajudar a estabilizar tanto os cuidados de saúde totais quanto os custos sociais ao longo do tempo (Brown & Hallupa, 2015).
5	Patterns of presentation and survival of HIV-infected patients admitted to a tertiary-level intensive care unit	Maphula, R. W., Laher, A. E., & Richards, G. A.	África do Sul/ IV / HIV Medicine 2020/	Portanto, o tratamento e o manejo de pacientes infectados pelo HIV na UTI devem ser individualizados, pois o resultado é mais provável de estar relacionado à gravidade do processo da doença subjacente do que ao status de HIV (Maphula, et al., 2020).

Fonte: Amostra da Análise (2022).

Dentre os estudos incluídos, a maior parte aborda os cuidados críticos/intensivos às pessoas com HIV/AIDS diretamente no título, o que facilita a busca e seleção dessas evidências. Ressalta-se que a grande maioria foi publicada em periódicos da Enfermagem, tanto nacionais quanto internacionais, o que mostra o interesse dessa especialidade pelo tema, no contexto global. Quanto ao tempo de publicação, confere-se que dois artigos foram recentemente publicados, entre os anos 2019 e 2021, enquanto que os demais variam entre os últimos 5 a 10 anos de publicação.

O Quadro 3 apresenta um panorama global dos principais achados identificados no vigente estudo, classificados por categorias e subcategorias conforme cada artigo analisado.

Quadro 3 - Síntese dos resultados de acordo com os estudos analisados.

Categories	Subcategories	Resultados Relevantes
AIDS e suas implicações para o enfermeiro na UTI	Cuidados Críticos	<p>- Assim, o plano de cuidados e as intervenções para o paciente com HIV/AIDS devem: ser individualizados, com o propósito de satisfazer as necessidades do paciente; promover o enfrentamento frente às reações da terapia antirretroviral, o fortalecimento do suporte social e emocional e a adesão ao tratamento (Pereira, et al., 2016)</p> <p>- Cuidar de pacientes com AIDS requer cuidados mais intensivos e, às vezes, prolongados. Isso coloca mais demandas sobre os enfermeiros em uma era global de uma força de trabalho de saúde cada vez menor (Richter, et al., 2013)</p> <p>- Mesmo anos após a introdução da TARV, as pessoas ainda não aderem totalmente ao tratamento o que pode gerar várias implicações, principalmente ao nível terciário de saúde o qual irá prestar assistência ao paciente com o agravamento da doença (Benites, et al., 2021)</p>
	Liderança de Enfermagem	<p>- A alta complexidade da população estudada justifica a utilização de instrumentos que auxiliem na adequação do quantitativo de profissionais a fim de garantir uma assistência segura e com qualidade (Pereira, et al., 2016).</p> <p>- A competência em enfermagem de cuidados intensivos e críticos é baseada em conhecimentos específicos, base de habilidades, atitude e base de valores e base de experiência de enfermagem de cuidados intensivos e críticos, e a base de conhecimento e experiência pessoal de cada enfermeiro (Brown & Hallupa, 2015).</p> <p>- Os enfermeiros desempenham um papel de liderança na prestação de cuidados de saúde e são responsáveis pela maior parte dos cuidados prestados às pessoas que vivem com HIV e AIDS, incluindo a educação da população (Richter, et al., 2013).</p>
Implementação da prática de enfermagem	Construção da Promoção e prevenção na terapia Intensiva	<p>- Ao longo do processo de enfermagem, um papel crítico do enfermeiro é orientar o paciente e a família através de todas as informações necessárias para compreender as opções de cuidado (Brown & Hallupa, 2015).</p>

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

4. Discussão

Ao longo da produção da linha de pesquisa, podemos constatar a dificuldade em buscar artigos abordando os três segmentos distintos o que configurou uma análise mais minuciosa e apurada das pesquisas levantadas e dos tópicos a serem tratados nas bases de dados. É relevante destacar que uma boa discussão deverá conter pensamentos e visões que alicerçam o pensamento sobre tal fenômeno, fazendo com que o leitor tenha uma compreensão sobre os fatos ali debatidos.

Cuidados críticos no contexto do paciente com doença relacionada ao HIV

Notamos que ao longo de décadas, a terapia intensiva conseguiu desempenhar seu papel primordial que é de recuperar e reabilitar o cliente em cuidados críticos. Nesse quesito é notável salientar que a visão da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), assim como tal foi concebida, possuía uma assistência fragmentada e restrita ao agente causador (biologismo) o que configurou uma perspectiva focada no individualismo e discordando o processo saúde e doença do paciente.

Dado o exposto, no âmbito do cliente com AIDS na UTI, o profissional enfermeiro precisa ter uma assistência integral, humanizada e com articulação de ações que promovam o restabelecimento de saúde, levando em consideração o indivíduo, família e coletividade do mesmo. Além do mais, tal competência precisa situar-se conforme a literaturas vigentes sobre a temática tanto em relação a síndrome em si como os cuidados primordiais que o profissional deverá ter com o paciente, como precaução e isolamento, dimensionamento de enfermagem e principalmente Cuidados Relacionados a Infecção Relacionados a Assistência em Saúde (IRAS).

Do mesmo modo, quando temos a percepção sobre isolamento e precaução de contato, remontamos o que Florence Nightingale implementou durante a Guerra da Criméia para impedir a propagação de infecções ali presente. No campo do cliente com imunodepressão severa, esses dois cuidados precisam situar-se alinhados com o princípio que o mesmo necessita de vigilância mais intensiva em relação a outros pacientes ali inseridos, pois o desfecho em caso de infecção oportunista por algum antígeno poderá ocasionar o óbito do mesmo.

Desse modo, a adequação de recursos humanos de enfermagem, a avaliação da sua carga de trabalho e do seu respectivo efeito no resultado da assistência constituem foco de interesse dos enfermeiros, uma vez que para assegurar a qualidade da assistência é fundamental um quantitativo de pessoal de enfermagem adequado às demandas de cuidados individuais do paciente (Pereira, et al., 2016).

Nesse sentido um escore mais alto de gravidade da doença, como por exemplo, albumina sérica diminuída, necessidade de vasopressor, inotrópico, ventilação mecânica, diagnóstico de algum patógeno como a tuberculose e outras infecções oportunistas relacionadas a baixa imunidade estão relacionadas a piora do quadro clínico do cliente com AIDS, requerendo, assim, uma assistência e um dimensionamento de enfermagem mais sistematizado articulado pelo enfermeiro para, assim, prestar um cuidado mais intensivo e vigilante com tal paciente (Maphula, et al., 2020)

Durante a leitura dos artigos podemos observar que existe um instrumento capaz de mensurar a carga de trabalho em enfermagem na terapia intensiva. *Nursing Activities Score* (NAS) analisa a quantidade de horas gastas no cuidado a um determinado paciente sendo verificado 23 itens de intervenções de enfermagem (Soares, et al., 2016).

Tal instrumento analisa, de forma objetiva os cuidados realizados pela equipe de enfermagem nas últimas 24 horas, ou seja, quanto de carga de trabalho o profissional de enfermagem levará para assistir o paciente de forma integral. Essa categorização é de suma relevância, partindo da perspectiva do paciente com AIDS, para um dimensionamento adequado da equipe, tendo, como consequência uma redução considerável do risco de infecções oportunistas, ocasionado pelo que chamamos de contaminação cruzada.

Os estudos verificados também constataram a relevância do profissional enfermeiro na terapia intensiva em manter a cautela em relação as IRAS, particularmente, daqueles que possui o sistema imunológico enfraquecido, como a AIDS. Sabemos que as mesmas são efeitos adversos relacionados aos cuidados que são ainda negligenciados pelos serviços de saúde e que causam elevados custos no cuidado ao paciente.

Um exemplo de práticas alinhada com os preceitos de redução das IRAS são o que chamamos de pacote *Bundle*, que são cuidados para aprimorar a assistência de maneira estruturada por meio de ações simples em saúde que auxiliam na redução significativa da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM), infecção do trato urinário, sítio cirúrgico e infecções da corrente sanguínea associada a cateteres. Dessa maneira, a síndrome requer da equipe de enfermagem uma vigilância intensiva no que concerne as infecções, trabalhando na perspectiva de que a imunidade do mesmo se encontra inoperante para atacar possíveis microrganismos e as chances de desfecho desfavoráveis são significativos em relação a outros clientes ali inseridos.

Sendo assim, patologias relacionadas (infecções oportunistas) e não relacionadas ao HIV (traumas e cuidados pós-

operatórios) são uma das principais causas de internamento desses clientes na UTI. Sendo pontuado que, as infecções oportunistas precisam e devem ter cuidado dobrado do enfermeiro como o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) e higienização das mãos, sendo, as mãos um dos principais meios de contaminação cruzada entre os pacientes (Maphula, et al., 2020).

Em suma, é indispensável que o profissional enfermeiro busque conciliar os vários fatores que necessita administrar tanto em relação às infecções oportunistas (IO) que interferem no curso natural da doença e na sua aceleração (AIDS), por consequência, atenua a qualidade de vida do paciente, além de gerar custos ao capital dos hospitais, tendo o mesmo como implementação as medidas de precaução e isolamento e uso adequado de EPI's como forma de minimizar tal evento. Perpassando, por fim, pelo dimensionamento adequado da equipe de enfermagem como forma de reduzir ao mínimo aceitável as IO na terapia intensiva (Benites, et al., 2021).

Promoção da saúde, prevenção de agravos e as repercussões no controle das infecções

Durante a leitura dos artigos, pode-se observar que o enfermeiro compreende e reconhece que estão situados e ligados aos determinantes sociais de saúde, sendo a maioria dos cuidados realizados pelo mesmo e que estão ligados aos pacientes e ao ambiente que está inserido (Richter, et al., 2013).

O enfermeiro precisará utilizar tecnologias duras que reduzam o agravamento do paciente em imunodepressão severa na UTI, pois, compreendemos que o mesmo precisará de suporte avançado de vida, como ventilação mecânica e hemodiálise por exemplo. Apesar disso, temos que observar que a doença é agravada, por questões emocionais, sociais e éticas, tendo o enfermeiro o papel identificar esses agravos e planejar estratégias através da sistematização da assistência de enfermagem (Pereira, et al., 2016).

Algumas linhas de pesquisa demonstraram que pacientes com HIV/AIDS possuem um número significativo de terapias complexas na terapia intensiva, que apesar de prolongar a vida dos mesmos, muitos são infligidos pela alta toxicidade a longo prazo, e além do risco de desenvolverem resistência as terapêuticas disponibilizadas (Brown & Hallupa, 2015).

Nesse quesito, é indispensável destacar que apesar de políticas públicas de saúde voltadas as pessoas vivendo com HIV, infelizmente, majoritariamente, os pacientes internados em UTI com AIDS são do perfil jovem, com pouco tempo da descoberta da sorologia, sem tratamento adequado e quando são admitidos na terapia intensiva, por muito, estão na imunodeficiência grave (Benites, et al., 2021).

Assim sendo, por consequência e trabalhando dentro dessa perspectiva, o profissional e sua equipe deverá está capacitada por meio de tecnologias leves (educação em saúde) para lidar com pacientes em imunodepressão severa na alta complexidade, sendo por muitas vezes, em cuidados paliativos o que requer um amparado emocional da equipe de enfermagem.

A educação em saúde promoverá uma capacitação biopsicossocial da equipe de enfermagem, tendo o profissional enfermeiro a iniciativa e a sensibilidade em promover tais discussões para uma abordagem qualificada e assertiva, em especial, na internação de pacientes com AIDS.

Sendo assim, a promoção da saúde tocará justamente desse ponto na terapia intensiva, tendo o enfermeiro, indivíduo e coletividade a capacidade de ter um papel mais ativo sobre as condições que afetam a saúde daquele indivíduo acometido pelo HIV/AIDS por meio de um cuidado mais humanizado, acolhedor, individualizado e promovendo uma escuta qualificada de todos os agentes envolvidos nas ações de saúde tendo a percepção, dos fatores que interferem no processo saúde-doença do paciente com a doença relacionada ao HIV (Maphula, et al., 2020).

Sendo assim, o plano de cuidados e as intervenções para o cliente com HIV/AIDS devem: ser individualizadas,

conforme a condição clínica do mesmo; promover o combate diante das reações da terapia antirretroviral e ampliação do suporte social e emocional além de orientações voltadas para aceitação ao tratamento (Pereira, et al., 2016).

É significativo debater, discutir sobre a questão da promoção e prevenção de saúde até aqui descrito, pois os futuros e profissionais de enfermagem necessitam desde a sua graduação ter essa visão ampla do paciente internado na UTI, não somente no HIV/AIDS, mas de que o mesmo possui fatores que interferem da sua saúde e que necessitam ser trabalhadas em várias frentes para o processo de cura do mesmo, desde sua admissão até a sua posterior alta na unidade (Maphula, et al., 2020).

Sendo assim é indispensável, portanto, que o enfermeiro na terapia intensiva tenha essa visão integral sobre o paciente, dentro do conceito de promoção e prevenção em saúde e não unicamente um cuidado crítico mecânico e biológico do indivíduo com AIDS, mas uma assistência que envolva todos os atores envolvidos na saúde do mesmo.

Limitações do estudo

É uma temática bastante pertinente para o aprofundamento do conceito promoção e prevenção em saúde na inserção da terapia intensiva com pacientes com HIV/AIDS, tendo a linha de pesquisa encontrado percalços como dificuldade nos descritores e artigos não articulados com o tema proposto nas bases de dados, o que limitou de maneira significativa o estudo. Sendo assim, é fundamental aprofundar as pesquisas dentro dessa linha, proporcionando aos leitores uma compreensão ampla sobre o papel do enfermeiro aos clientes com a doença relacionada ao HIV.

No entanto, ainda que muitos artigos científicos sejam considerados de boa qualidade, isto é, consistentes e que produzam conhecimento relevante e original, os mesmos necessitam estabelecer melhores critérios para contribuir com a relevância do tema (Vargas & Mancia, 2019).

5. Considerações Finais

Durante toda a trajetória da pesquisa, pode-se constatar que é imprescindível o papel do profissional enfermeiro na alta complexidade com paciente com HIV/AIDS, exercendo não somente procedimentos inerentes aos cuidados dos mesmos, todavia, uma preparação emocional, humanizada, de acolhimento e acima de tudo um compromisso com os valores éticos e morais que regem o exercício profissional.

Os cuidados críticos como descritos na discussão são basilares para uma completa recuperação do paciente com HIV/AIDS, entretanto, deve-se ter mecanismos que promovam e reduzam ao mínimo aceitável as infecções oportunistas, sendo o enfermeiro na sua assistência qualificar sua equipe sobre as evidências mais contemporâneas sobre a prevenção de infecção no âmbito na terapia intensiva e enfatizar isso por meio de dados quantitativos que demonstram tais medidas de prudência com o cliente, em especial, com o sistema imunológico fragilizado.

Além disso, o estudo tem por função abrir uma nova frente de discussão sobre os pacientes internados nas terapias intensivas na conjuntura do HIV/AIDS e a assistência do enfermeiro diante de tal condição. Além do mais, os cuidados prestados pelos enfermeiros são de suma relevância para uma prestação da assistência de forma humanizada, sistematizada e acolhedora a pacientes com HIV/AIDS.

Dessa forma, futuros estudos poderão ser realizados para o aprofundamento da temática, focando, especificamente a competência do enfermeiro no cuidado do HIV/AIDS na terapia e suas contribuições tanto para o cliente com doença relacionada ao HIV como para equipe de enfermagem.

Referências

- Araújo, S. N. O. Nascimento, VC. Santos, FK. Marques, SC. & Oliveira, DC. (2018). Representações sociais da terapia antirretroviral para pessoas vivendo com HIV. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, Santa Maria, 54 (11), 1-18. doi: 10.5902/2179769263378
- Benites, P. T., Carvalho, V. K. R. D., Ferreira Júnior, M. A., & Frota, O. P. (2021). Hospitalização de adultos com Aids em unidade de terapia intensiva: estudo analítico. *Online braz. j. nurs.(Online)*, 20, e20216467-e20216467. doi: 10.17665/1676-4285.20216467
- Brasil. (2020). Fonte: Mortalidade: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>
- Brown, J. S., & Halupa, C. (2015). Improving human immunodeficiency virus/AIDS palliative Care in Critical Care. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 34 (4), 216-221. doi: 10.1097/DCC.000000000000119
- Garcia, I.M., Borges, T.A.P., Pimentel, R.R.S. & Vannuchi, M.T.O. (2018). Percepção do discente de enfermagem na construção do seu conhecimento no contexto da metodologia ativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(2), e127. <https://doi.org/10.25248/reas.e127.2019>
- Healthcare, B.V. (2013). *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*.
- Maphula, R. W., Laher, A. E., & Richards, G. A. (2020). Patterns of presentation and survival of HIV-infected patients admitted to a tertiary-level intensive care unit. *HIV medicine*, 21 (5), 334-341. doi: 10.1111/hiv.12834
- Mascarenhas, A. O., Zambaldi, F., & Moraes, E. A. (2011). Rigor, formação e desafios da academia em: missão entre pesquisa. *Revista de administração de empresas*, 1-19.
- Leadebal, O.D. P. R. (2019). Prevalência do alto risco de complicações clínicas associadas ao óbito por Aids. *Acta Paul Enfermagem*, 1-8.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17 (4), 758-764. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
- Pereira, L. A., Feitosa, M. C., Silva, G. R. F. D., Leite, I. R. L., Silva, M. E., & Soares, R. D. M. (2016). Pacientes com HIV/Aids e risco de ulcera: demandas de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 574-581. doi: 10.1590/0034-7167.2016690322i
- Richter, M. S., Mill, J., Muller, C. E., Kahwa, E., Etowa, J., Dawkins, P., & Hepburn, C. (2013). Nurses' engagement in AIDS policy development. *International Nursing Review*, 60 (1), 52-58.
- Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de provas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15, 508-511.
- Santos, E. J., & Cunha, M. (2013). Interpretação crítica dos resultados estatísticos de uma meta-análise: estratégias metodológicas. *Core*, 1-14.
- Silva, R. A., Santos, W. N., Souza, F. M., Santos, R. S., Oliveira, I. C., Silva, H. L., & Lima, D. M. (2020). Controle ineficaz da saúde em pessoas vivendo com AIDS: análise de conteúdo. *Acta Paul Enferm*, 1-11.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8, 102-106.
- UNAIDS. (2021). Fonte: Estatísticas: <https://unaids.org.br/estatisticas/>
- University of Canberra. (22 de Março de 2022). Library. Fonte: Prática Baseada em Evidências em Saúde: <https://canberra.libguides.com/evidence>
- Vargas, M. A., & Mancia, J. R. (2019). A importância e seriedade do pesquisador ao apontar as limitações do estudo. *Rev Bras Enferm*, 1-2.
- Zucchi, E. M., Grangeiro, A., Ferraz, D., Pinheiro, T. F., Alencar, T., Ferguson, L., ... & Munhoz, R. (2018). Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 34 (7), doi: 10.1590/0102-311X00206617