

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: REFLEXÃO TEÓRICA DA LITERATURA

Jamile Calmon dos Santos¹, Isabella Martins Camelo², Paulo Victor Avelino Monteiro³, Rodrigo Everton da Silva Lopes⁴, Luana Ibiapina Cordeiro⁵,
Maria Lúcia Duarte Pereira⁶

¹ Universidade Estadual do Ceará, (jamile.calmon@aluno.uece.br)

² Universidade Estadual do Ceará, (isabella.martins@aluno.uece.br)

³ Universidade Estadual do Ceará, (paulovictor.monteiro@aluno.uece.br)

⁴ Universidade Estadual do Ceará, (rodrigo.everton@aluno.uece.br)

⁵ Universidade Estadual do Ceará, (luana.ibiapina@aluno.uece.br)

⁶ Universidade Estadual do Ceará, (maria.duarte@uece.br)

Resumo

Objetivo: Identificar o impacto da pandemia de COVID-19 na continuidade do tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Método:** Trata-se de uma reflexão teórica da literatura. Realizou-se a busca nas bases de dados MEDLINE e LILACS. Foram identificados 11 através da estratégia de busca definida. **Resultados:** Foram selecionados, com base nos critérios de inclusão e exclusão definidos, 4 estudos para compor a amostra desta reflexão teórica. De acordo com os resultados, os temas gerados e que nortearam a discussão desta reflexão foram: o impacto do *lockdown* sobre a atenção integrada ao HIV; as consequências da pandemia da COVID-19 em PVHA; a telemedicina como ferramenta para entrega dos medicamentos; questões e ações que devem ser tomadas para continuidade do acompanhamento clínico das PVHA durante a pandemia. **Conclusões:** Conclui-se que a pandemia do novo coronavírus causou diversos impactos nos serviços do sistema de saúde, sobretudo na oferta e na adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS, levando em conta a importância da continuidade do tratamento antirretroviral especificamente no panorama pandêmico atual, tendo em vista que pessoas vivendo com HIV/AIDS apresentam um maior risco de adquirir COVID-19 por conta do comprometimento do sistema imunológico.

Palavras-chave: HIV/AIDS; COVID-19; Saúde Pública.

Área Temática: Temas livres.

Modalidade: Resumo expandido.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020, anunciou pela primeira vez a pandemia de COVID-19, cujo vírus SARS-CoV-2 foi descoberto inicialmente em 2019 na cidade chinesa de Wuhan. Desde então, o vírus se espalhou, em nível mundial, com ritmo acelerado. Com a atual pandemia, a população em geral sofreu desde os aspectos econômicos às condições clínicas, umas das causas foi a necessidade de reduzir o fluxo de pessoas, através do bloqueio de várias estradas. Com isso, causando possíveis atrasos na entrega das medicações às Instituições de Saúde (OPAS, 2020; CARBALLO; ERAZO; CHEVEZ, 2020).

Dentre as pessoas que tiveram uma certa limitação no acesso às medicações, foram as pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA), as quais além da restrição quanto o acesso aos antirretrovirais, as mesmas sentiam medo ou desconforto em sair de suas casas devido ao risco de contaminação por COVID-19. PVHA não somente encaram um maior risco de doença grave por COVID-19 em contaminação em consequência do comprometimento do sistema imunológico, mas também incluem as cargas psicossociais oriundas do estresse e do isolamento (WATERFIELD et al., 2021; HOAGLAND et al., 2020).

O estigma combinado ao status HIV-positivo e SARS-CoV-2 pode induzir a uma série de dificuldades de saúde mental, incluindo transtornos psíquicos. As provocações mais importantes para as PVHA que devem ser enfrentadas durante a pandemia atual são o ingresso às suas recargas antivirais e a conservação dos seus sistemas sociais e mentais (WATERFIELD et al., 2021).

Tendo em vista as consequências advindas da pandemia de COVID-19 no sistema de saúde, e, conseqüentemente seus efeitos na adesão e dos tratamentos antirretrovirais, este estudo teve como objetivo identificar o impacto da pandemia de COVID-19 na continuidade do tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS.

2 MÉTODO

Trata-se de uma reflexão teórica da literatura, que teve como pergunta norteadora: Quais os impactos da pandemia de COVID-19 na continuidade do tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS?

Realizou-se a busca por estudos nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) por meio de descritores controlados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e Medical Subject Headings (MeSH), em associação com operadores booleanos. Foram utilizados os seguintes descritores: “COVID-19”, “HIV” e “Saúde Pública”, em cruzamento com o operador booleano “AND”.

Foram identificados 11 artigos por meio da estratégia de busca utilizada. Adotou-se como critérios de inclusão estudos primários, nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados entre os anos de 2020 e 2021 e que respondessem à questão de revisão. Foram excluídas publicações duplicadas nas bases de dados, estudos de revisão, cartas ao editor, editoriais, monografias, dissertações e teses.

Conforme os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 4 artigos para compor a amostra final do estudo. Um instrumento pré-elaborado pelos autores foi utilizado para a coleta de dados. Foi realizada análise descritiva dos dados, seguida de sínteses dos achados. Para interpretação e apresentação dos resultados optou-se pela discussão a partir da convergência das temáticas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 4 estudos selecionados para compor a amostra desta reflexão teórica encontram-se caracterizados no Quadro 1 com relação a autor, ano, país, método e nível de evidência.

Quadro 1. Caracterização dos estudos quanto a autor, ano, país, método e nível de evidência

Autor (Ano)	País	Método	Nível de evidência
Carvalho, Erazo e Chevez (2020)	Honduras	Estudo de caso	VI
Hoagland et al. (2020)	Brasil	Estudo descritivo do tipo relato de experiência	VI
Schwartz et al. (2020)	Uganda	Estudo de coorte	IV
Waterfield et al. (2021)	Estados Unidos	Opinião de especialistas	VII

Os artigos foram classificados quanto ao nível de evidência em: 1, quando as evidências eram provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados, relevantes ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; 2, caso as evidências derivassem de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3, quando as evidências

eram obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4, evidências oriundas de estudos de coorte e de caso controle bem delineado; 5, evidências provenientes de revisão de estudos descritivos e qualitativos; 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7, evidências originárias de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005)

De acordo com os resultados, os temas gerados e que nortearam a discussão desta reflexão foram: o impacto do *lockdown* sobre a atenção integrada ao HIV; as consequências da pandemia da COVID-19 em PVHA; a telemedicina como ferramenta para entrega dos medicamentos; questões e ações que devem ser tomadas para continuidade do acompanhamento clínico das PVHA durante a pandemia.

A pandemia causada pelo novo coronavírus afetou diversos setores da sociedade, sendo um deles os serviços de saúde. Por isso, foi necessária a suspensão dos atendimentos eletivos para que fosse dada prioridade aos pacientes com COVID-19. Porém, tais restrições levaram ao adiamento ou abandono do tratamento e consultas de pacientes não-COVID, entre eles as PVHA (PAHO, 2020). Segundo estudo de Waterfield et al. (2021), a COVID-19 teve uma grande repercussão nos programas de HIV como: a limitação na realização de testes rápidos, fechamento de clínicas, dificuldade na dispensação dos medicamentos antirretrovirais e redução nas demandas pelo público com HIV na procura de cuidados clínicos, como o acompanhamento da carga viral e da eficácia da terapia medicamentosa.

Waterfield et al. (2021) afirma que tais mudanças alteraram o mecanismo de atendimento dessas pessoas, impactando o suporte social que essa população necessita, o que influencia diretamente na continuidade e adesão ao tratamento para HIV/AIDS. Porém é preciso que, mesmo diante do isolamento social, o acesso a medicação, apoio social e vínculo adequado para o cuidado sejam mantidos através de formas alternativas. A Organização Pan-Americana de Saúde (PAHO) sugere algumas medidas como a prescrição para vários meses, a entrega de medicamentos para 3 a 6 meses e a telemedicina (PAHO, 2020).

Estudo de Schwartz et al. (2021) realizado em Uganda, revelou que durante o período de isolamento social, a porcentagem de consultas perdidas, pois não houve o comparecimento das PVHA, se elevou de 16,2% para 21,5%. Além disso, mostrou que 49% a 66% das pessoas que não foram às consultas buscaram outro serviço de saúde, fato esse não acontecia antes da pandemia. Nessas consultas as pessoas tiveram acesso às medicações, porém não basta apenas

receber o medicamento é necessário dar apoio para que a adesão ao tratamento, medicações e consultas, não sejam afetadas posteriormente.

Abordando a perspectiva brasileira, Hoagland et al. (2020), através de estudo realizado no Rio de Janeiro, corrobora com o exposto pelos demais pesquisadores, apontando que com as consultas canceladas, o abastecimento de antirretrovirais pode ser prejudicado, impedindo que as PVHA e aquelas em uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) tenham o acesso devido às medicações, reduzindo a prevenção e a adesão ao tratamento. Nesse estudo também foi criado um sistema de teleconsulta, a fim de suprir uma parte das necessidades dessas pessoas e assim manter a continuidade do tratamento.

A pandemia da COVID-19 trouxe algumas barreiras para o uso dos serviços de saúde e consequentemente a continuidade do tratamento para HIV/AIDS, devido ao isolamento social. Por isso, é necessário criar alternativas para continuar o acompanhamento das PVHA. Esse período também prova a necessidade de um maior investimento tanto na prevenção como no tratamento da infecção pelo HIV/AIDS através de políticas públicas, programas e outras medidas que sejam realmente eficientes.

Este estudo teve como limitação a escassez de artigos nas bases de dados e que respondessem à questão de pesquisa. Além disso, dentre os estudos selecionados para compor a amostra final, observa-se o baixo nível de evidência das pesquisas.

4 CONCLUSÃO

Em vista do exposto, pode-se inferir que a pandemia do novo coronavírus causou diversos impactos nos serviços do sistema de saúde, sobretudo na oferta e na adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS devido ao fechamento das clínicas, dificuldades no fornecimento de medicamentos e do isolamento social.

Portanto, faz-se necessário ressaltar a importância da continuidade do tratamento antirretroviral especificamente no panorama pandêmico atual, tendo em vista que pessoas vivendo com HIV/AIDS apresentam um maior risco de adquirir COVID-19 por conta do comprometimento do sistema imunológico.

Desse modo, é fundamental que sejam elaborados estudos prospectivos e com maior nível de evidência a respeito da temática para possibilitar uma melhor compreensão acerca dos impactos da pandemia de COVID-19 na continuidade do tratamento antirretroviral de pessoas

vivendo com HIV/AIDS, e, dessa forma, desenvolver estratégias que possibilitem uma melhor adesão e continuidade ao tratamento antirretroviral em casos de crises no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

CARBALHO, K. M. B; ERAZO, K; CHEVEZ L. P. Coinfección VIH y COVID 19 en niños: Reporte de Casos. **Acta Pediátrica Hondureña**, v.11, n.1, 2020. Disponível em: <<http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol11/pdf/APHVol11-1-2020-11.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

HOAGLAND, B. et al. Telemedicine as a tool for PrEP delivery during the COVID-19 pandemic in a large HIV prevention service in Rio de Janeiro-Brazil. **Braz. J. Infect. Dis.**, v.24, n.4, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867020300659>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Organização Mundial da Saúde (OMS). **Folha informativa - COVID-19**. Organização Pan-Americana da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em: 16 abr. 2021.

Pan American Health Organization (PAHO). World Health Organization (WHO). **Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) And Hiv: Key Issues And Actions**. Pan American Health Organization, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/en/documents/coronavirus-disease-2019-covid-19-and-hiv-key-issues-and-actions>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

SCHWARTZ et al. Impact of a COVID-19 National Lockdown on Integrated Care for Hypertension and HIV. **Global Heart**, v.16, n.1, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7863843/>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

WATERFIELD, K.C. et al. Consequences of COVID-19 crisis for persons with HIV: the impact of social determinants of health. **BMC Public Health**, v. 21, n. 299, 2021. Disponível em: <<https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10296-9>>. Acesso em: 16 abr. 2021.