

Impacto na prevenção, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS durante a pandemia da COVID –19

Impact on the prevention, diagnosis and treatment of HIV/AIDS during the COVID-19 pandemic

DOI:10.34117/bjdv8n12-179

Recebimento dos originais: 10/11/2022

Aceitação para publicação: 15/12/2022

Camila Soares Cogo

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Aparício Carvalho

Endereço: R. das Ararás, 241, Eldorado, Porto Velho - RO, CEP: 76811-678

E-mail: camilacogo9@gmail.com

Piter Picole Silva de Sousa

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Aparício Carvalho

Endereço: R. das Ararás, 241, Eldorado, Porto Velho - RO, CEP: 76811-678

E-mail: piterpicolisousa@gmail.com

Juliana Loca Furtado Fontes

Mestre em Biologia Experimental - UNIR

Instituição: Centro Universitário Aparício Carvalho

Endereço: R. das Ararás, 241, Eldorado, Porto Velho - RO, CEP: 76811-678

E-mail: julianafontesro@gmail.com

RESUMO

O novo Coronavírus causou uma pandemia global. Isso significa que mudou radicalmente a forma como toda a sociedade vivia. A vida das pessoas foi transformada e reimaginada graças a este evento. Como resultado, este artigo busca examinar como esse vírus afeta a atenção à saúde de pessoas com HIV na comunidade global. Em seguida, explorará como ações específicas de gestão e cuidado ajudam a prevenir o HIV em indivíduos que se isolam. é preciso buscar trabalhos adicionais de abrangência maior ao conectar as lacunas e carências dos serviços mundiais por meio da pesquisa brasileira. Isso se deve à crise política, sanitária e social que causam. O objetivo geral desta pesquisa foi elucidar o impacto do novo Coronavírus na prestação do serviço de saúde as pessoas vivendo com HIV. A metodologia utilizada para a realização deste trabalho foi a pesquisa bibliográfica que teve como objetivo coletar o máximo possível de informações relevantes para o contexto da temática escolhida. Através de pesquisas realizadas em plataforma acadêmica foi possível encontrar vários autores que deram uma grande colaboração para a fundamentação teórica desta obra, caracterizando esta também como pesquisa como qualitativa. É possível observar os efeitos das estratégias de enfrentamento na adesão das pessoas ao tratamento antirretroviral e aos serviços de prevenção ao HIV por meio dos relatos dos moradores. Estudos futuros devem se concentrar em melhorar a compreensão do impacto que as respostas têm na pesquisa científica durante a pandemia e o isolamento social. Isso porque futuras tentativas de pesquisa precisarão considerar como apoiar financeiramente o desenvolvimento desse tipo de conhecimento. Isso porque futuras

tentativas de pesquisa precisarão considerar como apoiar financeiramente o desenvolvimento desse tipo de conhecimento.

Palavras-chave: HIV, Saúde, pandemia, COVID-19.

ABSTRACT

The new Coronavirus has caused a global pandemic. This means that it radically changed the way the whole society lived. People's lives were transformed and reimagined thanks to this event. As a result, this article seeks to examine how this virus affects the health care of people with HIV in the global community. It will then explore how specific management and care actions help to prevent HIV in individuals who isolate themselves. It is necessary to seek additional work of greater scope by connecting gaps and shortfalls in world services through Brazilian research. This is due to the political, health and social crisis they cause. The general objective of this research was to elucidate the impact of the new Coronavirus on the provision of health services to people living with HIV. The methodology used to carry out this work was the bibliographic research that aimed to collect as much information as possible relevant to the context of the chosen theme. Through research carried out on an academic platform, it was possible to find several authors who gave a great contribution to the theoretical foundation of this work, characterizing this also as research as qualitative. It is possible to observe the effects of coping strategies on people's adherence to antiretroviral treatment and HIV prevention services through residents' reports. Future studies should focus on improving understanding of the impact responses have on scientific research during the pandemic and social isolation. This is because future research attempts will need to consider how to financially support the development of this type of knowledge. This is because future research attempts will need to consider how to financially support the development of this type of knowledge.

Keywords: HIV, Health, pandemic, COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

Uma doença infecciosa recentemente descoberta, conhecida como COVID-19, causa uma infecção respiratória associada aos coronavírus. Ele se espalha através da tosse e espirros, saliva ou secreções nasais quando uma pessoa infectada o faz. Atualmente, não existem tratamentos ou vacinas conhecidos para curar a pandemia de Coronavírus (BERNARDO, 2020).

O COVID-19 é perigoso devido às suas complicações respiratórias. É de difícil manejo, já afetou o mundo com altas taxas de mortalidade, principalmente entre idosos com problemas cardiovasculares ou vivendo com HIV/AIDS, bem como aqueles que sofrem de asma, diabetes, doenças autoimunes ou doenças respiratórias. Sofrer de qualquer uma dessas condições quando exposto ao COVID-19 tem maior probabilidade de desenvolver a forma grave da doença.

O Coronavírus causa novas doenças com impactos globais. Foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, China. A OMS declarou uma pandemia para esse vírus em 11 de março de 2020 - chamado COVID-19. Esse vírus se espalhou rapidamente pelo mundo e impactou negativamente os sistemas financeiros, os sistemas de saúde e a população em geral (BENTES et al., 2022).

Os dados de 2019 registrados pela OPAS e OMS, denominados Vigilância Global do Coronavírus, indicam que até 17 de dezembro de 2020, um total de 72.851.747 casos de COVID-19 foram confirmados em todo o mundo. Isso inclui pontos de dados coletados após essa data; no entanto, os dados coletados antes de 17 de dezembro apenas aumentaram a porcentagem de casos notificados em 0,5%. Os dados acima mencionados mostram que 1.643.339 mortes foram relatadas em conexão com o COVID-19 – 12.407 a mais do que o número de mortes relatadas em 17 de dezembro. A epidemia de COVID-19 mostra o quão perigoso é. Em 21 de dezembro de 2020, 7,2 milhões de casos foram confirmados e 2,7 milhões de mortes foram confirmadas. Portanto, o Ministério da Saúde precisa tomar medidas urgentes e seguras para minimizar os efeitos da doença e controlá-la (OPAS, 2020).

Durante uma pandemia, é importante reduzir a quantidade de novos vírus transmitidos de pessoa para pessoa. Uma maneira de fazer isso é isolando as pessoas que estão doentes durante uma pandemia. Esta é uma medida preventiva; no entanto, isolar as pessoas pode ter consequências graves. Mudar a forma como o sistema de saúde lidava com pessoas isoladas durante uma pandemia era necessário. Essa mudança foi necessária porque era possível que a reorganização levasse a menos transmissão viral e menores riscos para a comunidade. A importância do sistema de saúde do SUS é destacada em tempos de crise. Quando o sistema está ameaçado, as pessoas recorrem ao atendimento médico do SUS em busca de respostas. Isso leva a uma grande incerteza sobre como lidar com a pandemia, pois afetou algumas das populações mais vulneráveis do Brasil (PEREIRA et al., 2021).

Os desafios foram maiores devido à pouca informação sobre as características de transmissão da COVID-19 em um contexto de grande desigualdade social. As pessoas em condições de vida precárias carecem de saneamento e vivem em aglomeração. Além disso, o tema da transmissão do HIV/AIDS era um mistério. A sigla para este vírus que se esconde nos fluidos corporais é HIV; a síndrome da imunodeficiência adquirida, ou AIDS, é um efeito das células T sendo afetadas pelo HIV.

HIV AIDS é o resultado da destruição do sistema imunológico pelo vírus. Não há cura, mas a terapia antirretroviral pode controlar o vírus e aumentar a expectativa de vida e a qualidade de vida. A progressão do vírus está bem documentada; pessoas com o vírus o contraem após serem infectadas. As fases da doença incluem a fase aguda, a fase assintomática e AIDS. As opções de tratamento estão disponíveis em todos os três estágios. Além disso, é possível evitar a progressão em alguns casos cuidando adequadamente da saúde.

As pessoas com HIV podem viver anos sem sintomas e sem doenças. Isso pode ser porque eles podem transmitir o vírus por meio de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas contaminadas ou transmissão vertical. O obstáculo mais crucial nesta fase é a prevenção. Enquanto o corpo continuar lutando contra a baixa imunidade, as doenças oportunistas podem tirar proveito de seu estado enfraquecido. Isso porque quando se encontram estágios avançados da doença (AIDS), muitas pessoas não sabem que estão infectadas ou não estão seguindo o tratamento recomendado. As pessoas também podem contrair pneumonia, tuberculose, toxoplasmose e alguns casos de câncer.

É essencial tomar medicamentos antirretrovirais ou ARVS regularmente para controlar a progressão do HIV. Esses medicamentos diminuem o crescimento do HIV e previnem sua progressão, o que o torna controlável e crônico. Isso porque o uso regular de ARVS é importante para prevenir a propagação da doença e a evolução para AIDS. O tratamento com medicação antirretroviral tem uma infinidade de benefícios. Esses medicamentos fornecem às pessoas maior energia, apetite aprimorado, maior qualidade de vida e expectativa de vida mais longa. Além disso, esses medicamentos previnem o desenvolvimento de doenças oportunistas. O sistema SUS do Brasil o Sistema Único de Saúde distribui medicamentos antirretrovirais gratuitamente desde 1996. Desde 2013, o SUS garante que todas as pessoas vivendo com HIV recebam tratamento (ARGOLO JUNIOR et al., 2021).

Estratégias de prevenção holística eficazes combinam três métodos de abordagem: médico, socio estrutural e comportamental. Entre elas, a testagem regular de HIV/aids pelo SUS e tratamento gratuito para infecções sexualmente transmissíveis e hepatites virais. Estratégias adicionais incluem medidas preventivas para hepatite A e B, programas de redução de danos para o uso de álcool e profilaxia pós-exposição (PEP) e profilaxia pré-exposição (PrEP). Atualmente, esses métodos estão sendo usados por pessoas que vivem com HIV.

As pessoas que não têm amigos ou familiares costumam ter muitos problemas quando estão em isolamento social devido ao COVID-19. Essas questões incluem medos e ansiedade sobre contrair o vírus. Pessoas com uma vida agitada que ficam pouco em casa podem precisar de muito tempo para si mesmas, como estudar, trabalhar, se divertir ou visitar a família ou amigos (PARENTE et al., 2021).

É preciso ter cuidados médicos devido a exames anuais atrasados ou doenças adquiridas antes de procurar atendimento. Isso ocorre porque eles estão com muito medo de procurar atendimento devido ao vírus Zika. Como resultado, pode haver uma falta de demanda por cuidados de saúde durante esse período. Ou, as pessoas podem não conseguir agendar consultas, pois têm muito medo de fazer o teste. Isso leva à questão de por que as pessoas com esses problemas não procuraram atendimento durante seu tempo de isolamento. Isso reflete que algumas pessoas podem não ter acesso à atenção médica necessária devido à reorganização e redução do número de serviços e provedores básicos de saúde (BENTES et al., 2022).

O novo Coronavírus causou uma pandemia global. Isso significa que mudou radicalmente a forma como toda a sociedade vivia. A vida das pessoas foi transformada e reimaginada graças a este evento. Como resultado, este artigo busca examinar como esse vírus afeta a atenção à saúde de pessoas com HIV na comunidade global. Em seguida, explorará como ações específicas de gestão e cuidado ajudam a prevenir o HIV em indivíduos que se isolam. É preciso buscar trabalhos adicionais de abrangência maior ao conectar as lacunas e carências dos serviços mundiais por meio da pesquisa brasileira. Isso se deve à crise política, sanitária e social que causam (ARGOLO JUNIOR et al., 2021).

O objetivo geral deste estudo foi elucidar o impacto do novo Coronavírus na prestação do serviço de saúde as pessoas vivendo com HIV, para tanto ressaltou os serviços de HIV e a pandemia Covid-19, apontou as medidas de acesso aos serviços de HIV e abordou sobre a saúde mental, estressores e sua influência no acesso aos serviços de HIV.

A metodologia utilizada para a realização deste trabalho foi a pesquisa bibliográfica que teve como objetivo coletar o máximo possível de informações relevantes para o contexto da temática escolhida. Através de pesquisas realizadas em plataforma acadêmica foi possível encontrar vários autores que deram uma grande colaboração para a fundamentação teórica desta obra, caracterizando esta também como pesquisa como qualitativa.

2 SERVIÇOS DE HIV E A PANDEMIA COVID-19

Para reduzir a exposição da população ao COVID-19, é recomendado que todos os membros da população recebam cuidados de prevenção. Isso inclui fornecer educação ao público sobre como diminuir sua exposição ao COVID-19. As pessoas que vivem com HIV devem continuar com seus métodos anteriores de prevenção e tratamento. Isso inclui fornecer informações e tratamento para DSTs e HIV. As pessoas dessa população também devem tornar seus tratamentos e aconselhamento sobre o uso do preservativo livremente acessíveis a outros membros do público. Além disso, os atuais programas de prevenção precisam ser reorganizados para fornecer informações de saúde a todos os membros do público (BERNARDO, 2020).

Os riscos psicossociais e a consequente interrupção dos serviços de saúde são de grande importância quando se discute o risco potencial de diminuição da disponibilidade do RNA do HIV como teste de controle do tratamento. Além disso, a população migrante e as questões socioeconômicas são preocupações substanciais. Estas preocupações dificultam o cumprimento das medidas de prevenção na população mais vulnerável. Há também preocupação com os sistemas de saúde de algumas regiões; não há soluções fáceis para este enigma (BENTES et al., 2022).

Após uma exposição potencial ao HIV, os indivíduos devem considerar alternativas para obter seu tratamento para o HIV. Isso inclui considerar a análise da prevenção da infecção pelo HIV juntamente com o acesso aos serviços de emergência. Por causa disso, muitos países atrasaram a implementação do PREP – uma estratégia para prevenir o HIV antes da exposição – uma vez que a exposição ao trabalho e não relacionada ao trabalho pode causar complicações no acesso aos serviços de emergência (ARGOLO JUNIOR et al., 2021).

A COVID-19 proporcionou uma maior compreensão do processo contínuo de prevenção e cuidados ao HIV; especificamente, a dificuldade em rastrear encaminhamentos para PrEP e outros tratamentos. Isso levou à necessidade de avaliar até que ponto o COVID-19 interrompeu esse processo. É por isso que se conectar com a proposta de ação é imperativo para acabar com a epidemia de HIV nesta década. Além disso, o COVID-19 mostrou que o atendimento ao HIV sofre com a falta de recursos humanos e organizacionais, além de rastreamento de encaminhamentos (PEREIRA et al., 2021).

Atualmente, há a necessidade de explorar a literatura atual a fim de identificar lacunas e deficiências na pesquisa. Isso é relevante para ajudar os profissionais a

identificar as limitações das práticas de referência e vinculação que podem ajudar os clientes a acessar os serviços de atendimento. Para “completar o encaminhamento”, os clientes devem acessar os serviços de atendimento aos quais foram encaminhados – o que ajuda a acabar com a epidemia de HIV nesta década.

Idosos que participam de um ensaio clínico em Miami, Flórida, têm um enorme impacto em seus grupos sociais. Eles vivem com HIV, estão em estado avançado de imunossupressão e enfrentam estresse financeiro. Os maiores problemas que eles enfrentam são o medo da exposição ao SARS-CoV-2 e o ajuste ao distanciamento social. As necessidades espirituais dos idosos também são importantes; é por isso que a pesquisa deve considerar intervenções que vão além do foco na doença transmissível, como intervenções que considerem o equilíbrio psicossocial e espiritual.

A pesquisa observou a transição das visitas presenciais para a telessaúde. As ligações semanais por meio de ligações telefônicas foram apontadas como necessidade de contato e atenção para maior conforto psicológico. Além disso, essa transição reduziu medos, estressores e políticas alternativas de renda na comunidade. Não foram relatados efeitos importantes no tratamento e distribuição de medicamentos para o HIV. Evidências emergentes da África do Sul sugerem que pode haver um aumento modesto no risco de morte para pessoas vivendo com HIV que também sofrem de outras condições de saúde. Independentemente de as pessoas que vivem com HIV terem cargas virais ou usarem terapia antirretroviral, as taxas de mortalidade parecem aumentar. Isso pode ser causado pelo COVID-19, um medicamento experimental que prejudica os sistemas de saúde de países como a África do Sul (BENTES et al., 2022).

A potencial perda de materiais necessários para o monitoramento da carga viral, teste de tuberculose e diagnóstico precoce do HIV dificulta muito a capacidade de prestação de serviços de HIV. Isso inclui instrumentos de laboratório, suprimentos e pessoal. Também inclui testes de SARS-CoV-2 e equipamentos relacionados. Isso ocorre porque os profissionais de saúde relutam em trabalhar em unidades de atendimento ao HIV devido ao medo da transmissão da doença. Além disso, muitos profissionais de saúde foram impactados pelo COVID-19 porque não possuem equipamentos de proteção individual adequados (BERNARDO, 2020).

Surgiram preocupações em relação às estratégias de mitigação do COVID-19 que limitam a importação e distribuição de produtos de saúde necessários para fornecer cuidados essenciais ao HIV. Por causa disso, muitos serviços de saúde estão oferecendo

serviços de telessaúde. No entanto, alguns serviços de saúde demoraram a fazer a transição para a telessaúde e alguns não estão aceitando.

Durante a reabertura das unidades de saúde, os pacientes correm o risco de exposição ao COVID-19 ao participar de consultas médicas. As altas taxas de problemas de saúde mental como ansiedade e depressão nessa população os tornam mais vulneráveis ao isolamento. Além disso, esses indivíduos podem enfrentar dificuldades para acessar dispositivos ou serviços de Internet devido a restrições financeiras.

O COVID-19 está afetando a saúde das comunidades marginalizadas de maneiras particulares. Isso ocorre porque o HIV afeta desproporcionalmente pessoas de etnias marginalizadas, imigrantes e pessoas economicamente desfavorecidas. O impacto desproporcional do COVID-19 nesses grupos marginalizados específicos facilita a visualização das disparidades de saúde existentes na epidemia de HIV (ARGOLO JUNIOR et al., 2021).

3 MEDIDAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE HIV

Os programas apoiados pelo Plano de Emergência do Presidente para Alívio da AIDS foram impactados pelo COVID-19. Para mitigar esses efeitos, o PEPFAR implementou diretrizes para adaptar rapidamente os programas de HIV, mantendo os serviços essenciais. Eles também adotaram medidas especiais para manter a continuidade do atendimento aos clientes por meio da adição de antirretrovirais e do uso de dispensação descentralizada. Em antecipação a esta pandemia, o PEPFAR implementou orientações especiais para proteger prestadores de cuidados e trabalhadores da doença, mantendo os serviços essenciais. Isso coincide com os recentes esforços de advocacia da International AIDS Society (PARENTE et al., 2021).

A provisão essencial de cuidados preventivos, incluindo imunizações infantis, planejamento familiar, profilaxia de HIV infantil e profilaxia de HIV pré-exposição são priorizadas. Além disso, foram criadas diretrizes para descentralizar ao máximo os serviços para priorizar a entrega contínua. Outros serviços essenciais incluíam suporte laboratorial, gerenciamento de commodities e outros monitoramentos clínicos virtuais (PEREIRA et al., 2021).

Devido à alta demanda por apoio e aconselhamento, o PEPFAR criou plataformas virtuais como Facebook e WhatsApp para fornecer apoio psicossocial. Esses programas substituem os serviços presenciais, o que reduz o risco de pacientes transmitirem SARS-CoV-2 para funcionários ou clientes (BENTES et al., 2022).

A estratégia de controle da COVID-19 priorizou órfãos, crianças vulneráveis, adolescentes e mulheres jovens no processo de triagem e encaminhamento de risco. Isso ocorre porque a priorização resultou em um aumento nas denúncias de violência doméstica e no aumento dos riscos de proteção à criança. Foi dada orientação específica sobre como fornecer suporte virtual para beneficiários Determinados, Resilientes, Capacitados, Guiados e Seguros.

A resposta da saúde pública ao HIV fornece um exemplo fantástico de união de políticas e saúde pública. O HIV chamou a atenção do mundo pela primeira vez por meio de movimentos políticos; no entanto, os esforços de base dos mais afetados pelo HIV seriam a primeira resposta global. Muitos ativistas e organizações não governamentais que trabalham fora do sistema governamental criaram redes de apoio e esforços educacionais para acelerar a resposta moralista do governo. No entanto, esses esforços foram recebidos com alguma confusão por parte dos governos devido à natureza complicada de sua resposta ao HIV.

Muitos avanços foram impedidos pelas políticas dos governos. Sua intervenção incluiu a proibição do comportamento de pessoas que vivem com HIV, bem como o fracasso em apoiar a educação sexual abrangente em ambientes escolares. Eles também dificultaram o acesso aos cuidados por meio de leis que proíbem o tratamento do HIV e a administração da TARV. Além disso, o apoio financeiro ao HIV diminuiu constantemente ao longo dos anos, o que limitou a capacidade de funcionamento dos programas de redução de danos.

De acordo com o estudo PrEP1519, o Brasil passou a oferecer a PrEP a toda a sua população em 2018. Para minimizar os efeitos da quarentena, o acesso a outros cuidados de saúde sexual e a necessidade de uso continuado ou novo da PrEP, o processo de pesquisa e os serviços de atendimento foi mudado. O primeiro estudo de coorte de demonstração na América Latina também fez mudanças com base no feedback coletado de participantes adolescentes. Isso incluiu recrutá-los digitalmente por meio de plataformas de mídia social como Instagram e Facebook. Além disso, o suporte digital e a navegação por mensagens de texto em smartphones foram implementados como plataformas de prestação de cuidados padrão (ARGOLO JUNIOR et al., 2021).

Durante a consulta inicial para o PrEP, os pacientes devem primeiro se reunir com seu médico para realizar um procedimento de rotina COVID-19. Isso se deve ao fato de que muitos adolescentes estavam interessados em falar sobre como continuar usando a PrEP durante a quarentena. Eles também fizeram perguntas sobre como usar o PrEP

durante o período de isolamento. A equipe de saúde continua a PrEP para pacientes elegíveis agendando uma consulta de telessaúde. Eles também entregam o autoteste de HIV e a medicação para PrEP em suas casas. Alternativamente, esses pacientes podem optar por agendar uma consulta presencial.

O Estudo de Contribuição de Evidências de Uganda fez entrevistas por telefone que incluíam perguntas quantitativas e qualitativas. Eles analisaram como os clientes responderam às medidas do COVID-19 e seu efeito na adesão e nos cuidados ao tratamento. O estudo coletou feedback qualitativo dos entrevistados que sugeriram que estavam com medo de uma possível infecção por COVID-19. Acredita-se que esse medo tenha desencorajado alguns participantes da clínica de voltar, enquanto outros ficaram em casa para manter a adesão à TAR de rotina. Além disso, o estudo descobriu que as abordagens baseadas na comunidade ajudaram os pacientes a manter o controle do HIV por meio de rotinas em casa.

É imperativo compreender as limitações que cercam o tratamento de doenças físicas e mentais, bem como outras necessidades prementes do ambiente social enfrentadas pelas pessoas com HIV. Isso cria uma base sólida para examinar possíveis soluções para cuidar efetivamente dessa população (PEREIRA et al., 2021).

4 AÚDE MENTAL, ESTRESSORES E SUA INFLUÊNCIA NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE HIV

As pessoas com HIV geralmente desenvolvem distúrbios psiquiátricos, como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e abuso de substâncias. Muitos desses transtornos também estão associados ao próprio vírus, bem como ao estigma e preconceito social enfrentados por quem vive com o vírus. A maior prevalência desses distúrbios na população geral é uma evidência de que viver com HIV é causa e consequência desses distúrbios (BERNARDO, 2020).

Os sintomas de transtornos mentais existentes podem piorar devido ao FOMO geral – ou ao medo de ocorrer uma pandemia. De fato, o COVID-19 especificamente pode levar a novos diagnósticos de distúrbios se levar as pessoas a se isolarem socialmente. Foi confirmada uma correlação entre ansiedade e não adesão à terapia antirretroviral (TARV). Essa relação causa a retirada dos cuidados de TARV e é importante entender a partir de uma perspectiva de saúde pública. Também é importante compreender a dinâmica da transmissão do HIV, os resultados do tratamento do HIV e a saúde mental entre as pessoas que vivem com HIV (PARENTE et al., 2021).

As pessoas que vivem com HIV são mais propensas a experimentar um estado mental diminuído, falha no tratamento e contagem reduzida de células CD4. A depressão é prevalente na população em geral, mas a importância de compreender a depressão neste cenário de pandemia pode ser compreendida através dos temas obtidos a partir da análise. Esses temas incluíam preocupações relacionadas ao presente, preocupações relacionadas ao futuro e falta de apoio financeiro e social. (ARGOLO JUNIOR et al., 2021).

A importância desses temas também pode ser vista na pesquisa sobre COVID-19, onde muitas pessoas mostraram indiferença a circunstâncias secundárias. É necessário fornecer aos profissionais de saúde as ferramentas necessárias para tratar eficazmente seus pacientes. Isso pode ser mais fácil dizer do que fazer, no entanto. Garantir que a atenção psicossocial seja uma prioridade máxima ajudaria a aliviar esse problema. Além disso, esforços devem ser feitos para reduzir os estigmas sociais e emocionais associados aos pacientes que precisam de tratamento de longo prazo (BENTES et al., 2022).

5 IMPACTO NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE HIV/AIDS DURANTE A PANDEMIA DA COVID -19

Parente et al. (2021) afirmam que as doenças infecciosas têm mostrado a necessidade de os seres humanos ajustarem suas condições de vida, hábitos alimentares e relações sociais desde os anos 1400. Isso pode ser visto nos surtos de gripe espanhola e russa nos anos 1800, bem como na AIDS em 1980. Outro evento notável é a Peste Bubônica, que apareceu na Europa no século XIV.

Pereira et al. (2021) destaca que este vírus é apenas uma das muitas batalhas antigas que os humanos enfrentam hoje que a maioria das pessoas desconhece. Vários pacientes com uma doença respiratória são originários da Ásia Ocidental. Compartilhavam características como o fato de terem visitado o Mercado Atacadista de Frutos do Mar em Wuhan; a causa de sua doença ainda é desconhecida. É possível que sua doença tenha sido criada através da combinação de dois vírus relacionados a morcegos e pangolins. É claro que as pessoas no início da epidemia de AIDS no início dos anos 1980 experimentaram confusão e desconfiança. Em um ambiente cheio de incertezas e contradições, era difícil obter informações. As pessoas também entenderam mal o Covid-19, a cepa inicial do HIV.

Bernardo et al. (2020) aponta que isso causou grande pânico, incerteza e estigma entre suas vítimas. Embora não se saiba qual tratamento é melhor para prevenção, não há ambiguidade sobre uma coisa – a doença é extremamente mortal. Embora alguns

indivíduos possam se recuperar da doença, a maioria não viverá além de uma febre ou pneumonia. Atualmente, não existe cura para essas doenças e não há vacinas atualmente disponíveis. A melhor maneira de prevenir ambas as infecções é evitá-las.

Garrafa e Pyrrho (2021) apontam que a doença pode apresentar-se com poucos ou nenhum sintoma, ou pode ser assintomática. Além disso, diferentes pacientes podem apresentar sintomas diferentes. A doença evolui rapidamente e torna-se contagiosa, levando a uma infecção que danifica vários órgãos vitais e requer tratamento hospitalar com cuidados intensivos e suporte ventilatório. Isso ocorre porque o sistema respiratório é afetado pelo edema nos pulmões causado pelo comprometimento da função pulmonar, o que leva ao comprometimento de todo o sistema.

Com o surgimento dessa doença, Cohen et al. (2021) afirma que a população passou a compreender a velocidade e o efeito de seus agentes infecciosos de forma dolorosa. Diante disso, as pessoas estão usando o autoisolamento como meio de se manterem vivas e manterem sua saúde. Manter as pessoas separadas evita que o vírus se espalhe ainda mais. Quando alguém oferece um aperto de mão ou um abraço, ou toca alguém inesperadamente, é possível transmitir germes virais através do contato com a pele. Alternativamente, o contato corpo a corpo com superfícies contaminadas pode resultar em infecção.

Argolo Junior et al. (2021) destaca que as estratégias de autocuidado e cuidado com o outro implementadas na Covid-19 promovem maior significado no sofrimento para o experimento psicológico em curso. Além disso, esse entrincheiramento de estratégias primitivas promove o teste da capacidade humana de se adaptar ao sofrimento. O maior experimento psicológico do mundo desafia simultaneamente os indivíduos e a sociedade a promoverem adaptações unificadoras que diminuam o sofrimento mental vivenciado pela população.

Bentes et al. (2022) apontam que as pessoas experimentam a mesma resposta do sistema nervoso quando causam dor física e social. Isso o levou a compreender a importância dos laços sociais para os seres humanos. Devido a isso, ele acreditava que regulamentações rígidas eram necessárias para evitar custos excessivos de saúde pública e hospitalizações. Isso porque nenhum país tinha recursos para tratar todos os que foram infectados com uma doença incurável. É por isso que é imperativo que os países mantenham um sistema de saúde pública funcional.

Cruz et al. (2021) ressaltam que o tratamento antirretroviral é a melhor resposta para combater a disseminação do HIV na população. No Brasil, o acesso universal e

gratuito aos antirretrovirais é fornecido pelo serviço nacional de saúde SUS. O tratamento da doença evita que os infectados percam as células CD4, o que resulta em menor carga viral e possivelmente morte.

Para Marcondes (2021) a meta 90-90-90 estabelecida pela Organização das Nações Unidas exigiu que o Ministério da Saúde acabasse com a epidemia de Aids no Brasil até 2030. Atualmente, está aquém do cumprimento dos protocolos estabelecidos pelo protocolo de tratamento dessa infecção. A situação é agravada a cada nova estatística publicada sobre a Covid-19, dificultando ainda mais o cumprimento da meta 90-90-90. E isso cria um mundo mais equitativo, saudável e justo para as gerações futuras.

Bernardo et al. (2020) destaca que a meta 90-90-90 do Brasil reflete a necessidade de criar grandes mudanças de paradigma na forma como o tratamento é tratado. Atualmente, 90% da população brasileira com HIV deve saber que tem o vírus e 90% dos diagnosticados devem ter tratamento antirretroviral ininterrupto. Além disso, 90% de todos os pacientes com supressão viral devem estar em tratamento para o HIV.

O estado brasileiro deve manter o foco na atenção ao HIV apesar da crise de saúde do país. As pessoas com HIV experimentaram problemas significativos que afetam sua saúde mental devido à tensão imposta pela ineficácia do tratamento contínuo e ao estresse diário causado pela vida confinada (PARENTE et al., 2021).

Cunha et al. (2021) enfatizam que pacientes soropositivos vivenciam tratamentos instáveis que agravam os problemas de saúde existentes e aumentam o estresse de conviver com eles. Isso sobrecarrega sua estabilidade emocional e causa reações corporais que enfatizam a necessidade de permanecer seguro e protegido. Também desencadeia reações protetoras naturais que impedem o funcionamento saudável, aumentando o estresse emocional.

Oliveira (2021) aponta quando muitas pessoas vivendo com HIV estão socialmente isoladas e mentalmente frágeis, é por causa da quantidade desproporcional de pessoas vivendo com HIV que foram diagnosticadas com AIDS. Essa população também sofre com um elevado número de doenças psicossomáticas que estão surgindo. E, como resultado, eles têm dificuldade em navegar em um ambiente onde permanecer vivo significa sobreviver em uma relação adversa com a morte.

Ferreira e Cordeiro (2022) ressaltam que devido à falta de suporte do sistema imunológico do corpo, esse organismo é ainda mais suscetível do que já é. A Agência de Aids realizou uma pesquisa em junho de 2020 que revelou uma queda de 40% nas equipes e uma queda de 35% nas consultas. Isso levou a uma redução de 22% nos testes de HIV.

Aparentemente, isso ocorreu devido a problemas diretamente relacionados a esse problema. É por isso que a conferência realizada em videoconferência no início de julho de 2020 discutiu essas questões.

Bentes et al. (2022) destacam que durante a pandemia do H1N1, o tratamento das pessoas foi interrompido por diversos motivos, como a dificuldade de atendimento e o excesso de capacidade de atendimento devido à alta demanda de casos relacionados ao Covid-19. Além disso, a possibilidade de ocorrência levou à interrupção da distribuição de medicamentos até 2020 (HOGAN et al., 2020). A interrupção dos tratamentos direcionados ao público com HIV pode levar a aproximadamente 500 mil mortes a mais por aids em um período de 6 meses (considerando a interrupção completa do tratamento antirretroviral).

Hochstatter et al. (2021) ressaltam que durante o período de cinco anos da pandemia, estima-se que 39 milhões de pessoas foram diagnosticadas com HIV. Isso significa que um número significativo de mortes por AIDS ocorreria durante esse período. Quando a pandemia for interrompida por 3 meses, os resultados seriam menores, mas, ainda assim, significativos. A Organização Mundial da Saúde informa que isso aconteceu em todo o mundo a partir de 2019. De acordo com um boletim sobre a epidemia de HIV/AIDS do Brasil, de 1980 a junho de 2019, 966.058 pessoas foram diagnosticadas com AIDS. O número de mortes relatadas durante o mesmo período foi de 338.905. Nos últimos cinco anos, a idade média de um novo caso de AIDS foi de 39.000.

De acordo com o Ministério da Saúde, o programa brasileiro de prevenção, diagnóstico e tratamento da Aids está comprometido pelo caótico sistema de saúde pública do país. Como resultado, foram registrados 3.622.861 casos confirmados das doenças mais prevalentes do país de 27 de março de 2020 a 27 de agosto de 2020. Além disso, foram registrados 2.778.709 casos recuperados entre os 728.843 casos em acompanhamento. Nesse mesmo período, 115.309 mortes foram confirmadas. Para fins de comparação, são mostrados os dados do Covid-19 de 2020. Esses dados mostram que 3,622 milhões de casos foram registrados em um período de 8 meses; 2,778 milhões de casos foram recuperados e 728 milhões de casos estavam em acompanhamento. Todos esses números apontam para uma completa bagunça no sistema de saúde brasileiro (PARENTE et al., 2021).

Uma enorme crise de saúde causada pela epidemia de covid-19 dificulta o acesso de pessoas soropositivas ao sistema de saúde. Isso porque todos os profissionais de saúde

da linha de frente estão ocupados realizando grandes trabalhos diante de uma crise (SOUZA, 2020; SHIAU et al., 2020).

Cunha et al. (2021) destaca que a nova doença que está surgindo está abrindo uma lacuna nos cuidados de saúde anteriormente fechados ao vírus HIV. Conseqüentemente, o vírus HIV agora causa doenças por meio de infecções oportunistas causadas pela AIDS à medida que se manifesta. Isso se deve ao confinamento social atualmente em vigor para impedir a propagação da pandemia de Covid-19. Novos testes para HIV são difíceis de encontrar graças a isso; os diagnósticos são tardios; antirretrovirais não são pesquisados; os tratamentos não são procurados; e as consultas não são comuns.

Argolo Junior et al. (2021) destaca que a pior coisa sobre o vírus HIV é sua capacidade de se espalhar centrifugamente através das cortinas abertas. Durante esse período, quando muitas pessoas não estão infectadas com o HIV, é fácil para o vírus se espalhar. E o motivo pelo qual o Estado não tem políticas públicas em relação ao HIV/aids é por causa da fumaça diante de nossos olhos que nos impede de perceber a aproximação de novos surtos da doença.

Bentes et al. (2022) afirmam que o tempo como sociedade será difícil, mas ainda viveremos. Doenças sem tratamento ainda assolam nosso mundo, necessitando de intervenção urgente. A partir dessa experiência, passamos a entender que certos comportamentos podem ajudar a nos manter a salvo de muitas doenças em nosso ambiente. Isso se deve ao que aprendemos sobre a importância das medidas preventivas para outras doenças em nossa comunidade.

De acordo com Parente et al. (2021) o universo visível e invisível deve ser respeitado, pois as infecções virais mudaram a maneira como o mundo normalmente funciona. Essa mudança fez com que os relacionamentos se tornassem instáveis e até mortais. Mudanças nos relacionamentos levaram a uma verdadeira guerra com armas contagiosas e potencialmente letais desconhecidas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para oferecer cuidados adequados a essa população específica, é necessário um acompanhamento significativo com estratégias de informação e educação permanente. Isso é necessário devido à crescente necessidade de monitorar e apoiar o programa multidisciplinar com tecnologias de comunicação coordenadas. Também é vital expandir o conhecimento sobre os efeitos do COVID-19 na infecção pelo HIV em nível local, regional e global. Além disso, a identificação precoce dos sintomas do COVID-19 é

crucial. Isso pode ser feito por meio do diagnóstico precoce da COVID-19 e tratamento que evite desfechos críticos ou fatais por coinfeção com esse Coronavírus.

Para garantir que as unidades de saúde tenham tempo para focar em cada caso individualmente, é necessário buscar métodos alternativos de consulta. Se os métodos de consulta não forem determinados, os pacientes em risco de HIV ou outras DSTs podem atrasar seus diagnósticos. Novos casos de HIV e outras DSTs também podem ser perdidos se os métodos de consulta não forem decididos. Este conhecimento de estudos anteriores é inestimável ao abordar as questões de programas e políticas combinadas de prevenção de HIV e DST. Programas eficazes devem desenvolver métodos alternativos de divulgação de autotestes de HIV para continuar distribuindo-os online, por correio, em grupos de pares e entre comunidades. Ao mesmo tempo, eles devem continuar promovendo a agenda de resposta à COVID-19 para impulsionar a cobertura universal, a universalidade e a equidade no atendimento.

É possível observar os efeitos das estratégias de enfrentamento na adesão das pessoas ao tratamento antirretroviral e aos serviços de prevenção ao HIV por meio dos relatos dos moradores. Estudos futuros devem se concentrar em melhorar a compreensão do impacto que as respostas têm na pesquisa científica durante a pandemia e o isolamento social. Isso porque futuras tentativas de pesquisa precisarão considerar como apoiar financeiramente o desenvolvimento desse tipo de conhecimento. Isso porque futuras tentativas de pesquisa precisarão considerar como apoiar financeiramente o desenvolvimento desse tipo de conhecimento.

Espera-se que este estudo forneça novos insights sobre os efeitos da pandemia na prestação de serviços pelo SUS. Espera-se também mostrar como o aumento da reflexão inspirada por este estudo leva a resultados mais focados nas mudanças nas práticas assistenciais em diferentes programas de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. P. et al. Cuidado em saúde às pessoas com HIV/AIDS e problemas de adesão ao tratamento durante a pandemia do Covid-19 em um serviço especializado. **Rev. Saúde Col. UEFS** 2022; 12(2): e7845.

ARGOLO JUNIOR, C. et al. Comprometimento da meta 90-90-90: Impacto na prevenção, diagnóstico e tratamento de aids durante a pandemia de coronavírus-2019. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p. 16834-16848 fev 2021.

BENTES, A. A. et al. Guillain-barre associado a infecção por sars-cov-2 em lactente. **Rev. Braz. J. Infect. Diz.** 2022.

BERNARDO, J. S. **Reflexões sobre os processos de cuidado do hiv/aids no brasil durante a pandemia de Covid-19**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Sanitarista, pelo curso de Saúde Coletiva, na Universidade de Brasília. 2020.

COHEN, C. R. et al. Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceara. **hematol transfus cell ther.** 2021;43(S1):S1–S546.

CRUZ, M. C. et al. Pacientes convivendo com HIV e a pandemia da Covid-19: uma revisão necessária. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p. 20611-20615 sep./oct. 2021.

CUNHA, C. C. Na encruzilhada de duas pandemias: a experiência de redes de apoio social de jovens e adultos vivendo com HIV/Aids durante a pandemia de Covid-19. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32(3), e320301, 2022.

FERREIRA, R. M; CORDEIRO, G. S. Construindo-nos: paralelos e lições entre HIV/aids e covid-19 a partir da análise de redes semânticas no Twitter. **Reciis - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 104-119, jan.-mar. 2022.

GARRAFA, V; PYRRHO, M. Bioética, cooperação internacional, solidariedade e compartilhamento de benefícios: do HIV/AIDS à COVID-19. **Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit.**, Brasília, 10(3): jul./set., 2021.

Hochstatter, K. R. et al. Potential Influences of the COVID-19 Pandemic on Drug Use and HIV Care Among People Living with HIV and Substance Use Disorders: Experience from a Pilot mHealth Intervention. **AIDS and Behavior** (2021) 25:354–359.

MARCONDES, G. **Efeitos Sociais das Ideologizações das Pandemias de HIV e Covid-19 em Perspectiva**. Universidade Estadual do Ceará (Uece), Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Fortaleza, CE, Brasil. 2021.

OLIVEIRA, D. HIV e pandemia. **Facitto**. 2022.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração**. Catalão: UFG, 2011. 72 p.: il.

OPAS. **Novos casos de infecção por HIV aumentaram mais de 20% na América Latina na última década**. 2020.

PARENTE, J. S. et al. O impacto do isolamento social na pandemia de COVID-19 no acesso ao tratamento e aos serviços de prevenção do HIV. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e28110111692, 2021.

PEREIRA, T. M. V. Pessoas vivendo com HIV e mudanças na rotina diária decorrentes da pandemia da COVID-19. **Esc Anna Nery** 2021;25(spe):e20210176. 20.