

# CUIDADO É FUNDAMENTAL







Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11697

## ADAPTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

*Adaptation of referral services for people living with HIV/AIDS during the COVID-19 pandemic**Adaptación de los servicios de referencia para personas viviendo con VIH/AIDS durante la pandemia de COVID-19*

Iasmin Maria Ferreira da Silva<sup>1</sup>   
Amuzza Aylla Pereira dos Santos<sup>1</sup>   
Natalha Cabral do Nascimento<sup>1</sup>   
Rayssa Francielly dos Santos Alves<sup>2</sup>   
Sueli Teresinha Cruz Rodrigues<sup>1</sup>   
Thaís Honório Lins Bernardo<sup>1</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** descrever as adaptações que ocorreram em serviços de referência no atendimento ao usuário vivendo com HIV/Aids no contexto da pandemia de covid-19. **Método:** trata-se de uma pesquisa quantitativa exploratória de caráter descritivo. A pesquisa foi autorizada mediante aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, sob número CAAE 46795521.5.0000.5013. **Resultados:** foram realizadas 32 entrevistas. As principais modificações ocorridas nos cenários de coleta de dados desta pesquisa foram a distribuição de insumos e materiais para a prevenção da contaminação por SARS-CoV-2, espaçamento de consultas e ampliação da quantidade de meses de dispensação de medicação para os pacientes. **Conclusão:** fica claro que a pandemia acarretou diversos impactos nos serviços de referência para pessoas vivendo com HIV, bem como em seus usuários, proporcionando desafios que podem ser superados com o trabalho em equipe interdisciplinar e o apoio institucional, bem como com a colaboração e adesão dos pacientes às modificações propostas.

**DESCRITORES:** HIV; Infecções por coronavírus; Serviços de saúde.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, Maceió, Brasil

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Alagoas, Maceió, Brasil

Recebido em: 08/02/2022; Aceito em: 09/03/2022; Publicado em: 11/11/2022

**Autor correspondente:** Iasmin Maria Ferreira da Silva, E-mail: iasminferreira.ms@gmail.com

**Como citar este artigo:** Silva IMF, Santos AAP, Nascimento NC, Alves RFS, Rodrigues STC, Bernardo THL. Adaptação de serviços de referência para pessoas vivendo com HIV/AIDS durante a pandemia de COVID-19. *R. Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11697. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11697>



## ABSTRACT

**Objective:** describe the adaptations that occurred in healthcare referral services regarding the care for individuals living with HIV/AIDS in the covid-19 pandemic scenario. **Method:** the research is of a quantitative exploratory descriptive nature. The research was authorized by the ethics and research committee (Comitê de Ética e Pesquisa) under the protocol CAAE 46795521.5.0000.5013. **Results:** a total of 32 interviews were performed. The main modifications that occurred in the scenarios where data was collected were the distribution of supplies and materials to prevent contamination from SARS-CoV-2, bigger intervals between consultations and the expansion of the time in months for the dispensing of medications. **Conclusion:** it is evident that the pandemic brought diverse impacts to HIV healthcare referral services, as well as its users. Such scenario created challenges that may be overcome with interdisciplinary teamwork and institutional support, as well as collaboration and engagement of patients in the modifications proposed.

**DESCRIPTORS:** HIV; Coronavirus infections; Health services.

## RESUMEN

**Objetivo:** describir las adaptaciones ocurridas en los servicios de referencia en la atención a usuarios que viven con VIH/AIDS en el contexto de la pandemia de covid-19. **Método:** se trata de una investigación exploratoria cuantitativa de carácter descriptivo. La investigación fue autorizada por aprobación del Comité de Ética e Investigación bajo el número de CAAE 46795521.5.0000.5013. **Resultados:** Se realizaron 32 entrevistas. Los principales cambios que se produjeron en los escenarios de recolección de datos de esta investigación fueron la distribución de insumos y materiales para la prevención de la contaminación por SARS-CoV-2, el espaciamiento de las consultas y la ampliación de la cantidad de meses de dispensación de medicamentos a los pacientes. **Conclusión:** es claro que la pandemia ha tenido varios impactos en los servicios de derivación para las personas que viven con VIH, así como en sus usuarios, proporcionando desafíos que pueden ser superados con el trabajo en equipo interdisciplinario y el apoyo institucional, así como con la colaboración y adhesión de los pacientes a las modificaciones propuestas.

**DESCRIPTORES:** VIH; Infecciones por coronavirus; Servicios de salud.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de covid-19 tem provocado impactos negativos em diversos contextos da assistência à saúde, com altas taxas de transmissão pessoa a pessoa e consequências graves principalmente para os sistemas de saúde e a população vulnerável, tornando cada vez mais difícil o acesso aos cuidados necessários.<sup>1</sup> Quando os sistemas de saúde estão sobrecarregados, como é o caso da pandemia, tanto a mortalidade direta pelo causador do problema, quanto a mortalidade indireta por condições evitáveis e tratáveis aumentam dramaticamente.<sup>2</sup>

Um estudo que analisou a epidemia de Ebola em 2014 sugeriu que o aumento do número de mortes causadas por sarampo, malária, HIV/AIDS e tuberculose atribuível a falhas no sistema de saúde excedeu até mesmo as mortes pelo vírus Ebola. Portanto, a capacidade de um sistema de manter a prestação de serviços essenciais de saúde dependerá de sua capacidade básica de adaptação e da carga de doenças.<sup>2</sup>

Até o momento, algumas orientações de prevenção e cuidado para as pessoas que vivem com HIV/AIDS e serviços que às atendem no contexto da pandemia da covid-19 incluem, dentre outras, garantir a orientação aos trabalhadores de serviços gerais e limpeza sobre as medidas de proteção e precaução durante a realização desses procedimentos, inclusive o fornecimento, utilização e descarte adequados de EPIs; priorizar o atendimento de PVHIV nas unidades de saúde, visto se tratar de um paciente imunodeprimido; proporcionar intervalos maiores entre as consultas, se as condições clínicas do paciente permitirem; ampliar

a dispensação de terapia antirretroviral (TARV), sempre que possível, para três meses, observando as especificidades de cada indivíduo (adesão ao tratamento, carga viral, dentre outros), especialmente, para indivíduos com contagem de linfócitos T – CD4 < 500 cels/ml; verificar se todas as vacinas estão atualizadas, incluindo as vacinas contra influenza sazonal e pneumonia bacteriana, pois essas doenças evitáveis por vacinação afetam desproporcionalmente as pessoas com HIV; dispensar medicamentos para a profilaxia pré-exposição (PrEP) para até 4 meses, considerando os estoques disponíveis, de modo a minimizar a ida do paciente até a unidade de saúde e espaçando o retorno para indivíduos em PrEP com orientações adequadas.<sup>3</sup>

O planejamento estratégico e a ação coordenada devem ser implementados para manter a assistência à saúde e a prestação de serviços, mitigando o risco de colapso do sistema. Muitos serviços de rotina e eletivos podem ser adiados ou suspensos. Estabelecer fluxo efetivo de pacientes de casos covid-19 e não covid-19 é essencial em todos os níveis. A implementação bem-sucedida dessas mudanças estratégicas exigirá transparência e comunicação frequente com o público, proteções específicas para garantir o acesso de populações socialmente vulneráveis, engajamento ativo de comunidades e outras partes interessadas, e um alto grau de cooperação de indivíduos.<sup>2</sup>

Na capital do nordeste brasileiro onde foi realizada a coleta de dados da pesquisa, há três Serviços de Assistência Especializada (SAE), ou seja, três unidades de saúde referenciadas para o tratamento de HIV/AIDS. A instituição escolhida para esta pesquisa possui aproximadamente 4.700 pessoas que vivem com HIV

cadastradas no programa e fazendo uso dos serviços, que oferece atendimento de profissionais de diversas áreas. Até o momento, os SAEs existem como única alternativa para o atendimento às pessoas que vivem com HIV, pois a atenção básica ainda não foi capaz de absorver essa população numa proposta de uma linha de cuidado descentralizada.<sup>4</sup>

Justifica-se esta pesquisa uma vez que os serviços de referência para pessoas vivendo com HIV precisaram adaptar-se de alguma maneira durante a pandemia de covid-19 para continuar prestando assistência de qualidade à esta população e tais mudanças influenciam de forma direta, positiva ou negativamente na saúde deste público. Portanto, o presente estudo contribui para identificar no serviço quais as adaptações adotadas no contexto da pandemia de covid-19 e avaliar se estas foram resolutivas, contribuindo para uma assistência de qualidade prestada ao paciente vivendo com HIV, de forma personalizada e individualizada.

Assim, o objetivo deste trabalho é descrever as adaptações que ocorreram em serviços de referência no atendimento ao usuário vivendo com HIV/Aids no contexto da pandemia de covid-19.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa exploratória de caráter descritivo, realizada em um SAE em HIV/Aids localizado em uma cidade do nordeste brasileiro. Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais que compõem o referido serviço, totalizando 53 pessoas na população; destes, 15 foram eliminados pelos critérios de exclusão, totalizando uma amostra de 32 trabalhadores. Foi incluída a totalidade dos profissionais na amostra, pois existem recomendações referentes a pandemia de covid-19 para todas as categorias profissionais do ambiente de coleta de dados. A aproximação ocorreu por meio de acesso aos blocos, após autorização das instituições de saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: profissionais que atuem nos serviços de referência para pessoas vivendo com HIV escolhidos para esta pesquisa; ter trabalhado no serviço antes e continuar trabalhando durante a pandemia de covid-19; já o critério de exclusão é: profissionais que não estejam trabalhando durante o período da coleta de dados.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas com um questionário semiestruturado aplicado aos profissionais que atuam nas referidas instituições de saúde. Tal instrumento foi baseado em literatura científica<sup>5</sup> e é composto por três partes: 1 - Características demográficas do profissional; 2 - Dados referentes à instituição; 3 - Dados referentes a visão da equipe sobre as mudanças adotadas no serviço para continuar ofertando assistência de qualidade às pessoas vivendo com HIV em tempos de covid-19.

Para organização, tabulação e análise dos dados utilizou-se o programa da Microsoft Office Excel 2016, com uso de estatística descritiva para análise dos dados quantitativos, que serão aqui apresentados em tabelas e gráficos. Nas questões abertas,

as respostas foram agrupadas por semelhança, culminando em categorias.

A pesquisa foi autorizada mediante aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, para análise CAAE 46795521.5.0000.5013. Após a aprovação, a coleta de dados foi iniciada, em agosto de 2021 e finalizou em janeiro de 2022.

## RESULTADOS

Da amostra total de profissionais, 15 foram eliminados pelo critério de exclusão e 6 se recusaram a participar da pesquisa, sendo realizadas 32 entrevistas. Destes, seis (18,75%) são da administração, dois (6,25%) são recepcionistas, um (3,12%) é dos serviços gerais, um (3,12%) é nutricionista, cinco (15,62%) são psicólogos, três (9,37%) são assistentes sociais, um (3,12%) é auxiliar em saúde bucal, um (3,12%) é odontólogo, um (3,12%) é auxiliar de enfermagem, dois (6,25%) são técnicos de enfermagem, sete (21,87%) são enfermeiros e dois (6,25%) são médicos. A amostra teve em sua maioria indivíduos do sexo feminino (71,87%), casados (50%), com renda média mensal de 6-9 salários mínimos (37,5%) e com 55 anos ou mais (28,12%), como evidencia a Tabela 1.

Quando se trata dos dados relacionados às adaptações do serviço durante a pandemia de covid-19 na instituição pesquisada, a maioria (65,62%) afirmou conhecer as resoluções e normativas para os serviços de referência que atendem PHIV e, destes, 71,42% soube dar algum exemplo de resolução/normativa, os demais afirmaram não lembrar nenhuma no momento da entrevista, como evidencia a Tabela 2.

A maior parte dos entrevistados (87,5%), também afirmou que PVHIV são mais suscetíveis ou pertencem ao grupo de risco da covid-19; referiram, ainda, que foi realizada orientação aos profissionais de saúde sobre medidas de prevenção no atendimento (53,12%). Ainda em relação aos dados referentes a Tabela 2, fica claro que a maior parte da amostra afirmou que houve fornecimento de álcool em gel (96,87%) e EPIs (93,75%) regularmente para todos os profissionais; a maioria (93,75%) relatou que houve espaçamento das consultas em que o paciente apresentou situações favoráveis de saúde.

Os entrevistados, quando questionados acerca da ampliação da quantidade de meses de dispensação de antirretroviral (ARV), a maioria (68,75%) afirmou que houve, apesar da quantidade de meses de ampliação ter sido relatada de forma distinta nas respostas. Dos 22 participantes que responderam sim ao questionamento, cinco afirmaram não saber o período de ampliação, dois afirmaram que a dispensação havia ampliado para três meses, dois responderam que o período equivale a quatro meses, dois relataram que varia de quatro a seis meses, 10 afirmaram que ampliou para seis meses e um que varia entre seis e oito meses.

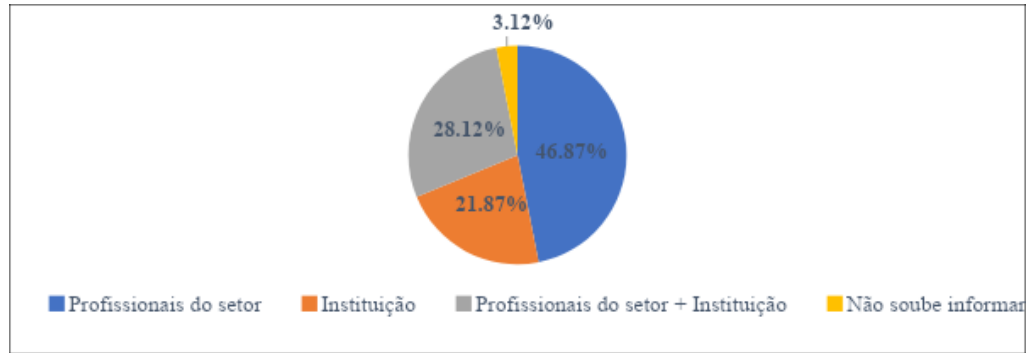
Quando questionados sobre quem orientou as adaptações que deveriam ser feitas, 15 (46,87%) informaram que foram os próprios profissionais do setor, sete (21,87%) relataram que foi a gestão do SAE, nove (28,12%) apontaram tanto a instituição,

**Tabela 1** – Frequência de profissionais entrevistados por sexo, estado civil, renda mensal, faixa etária. Maceió, AL, Brasil, 2022

	Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>	Feminino	23	72
	Masculino	9	28
<b>Estado civil</b>	Solteiro(a)	11	28
	Casado(a)	16	54
	Divorciado	5	18
<b>Renda Familiar</b>	Até 1 salário mínimo	1	2
	De 1 a 3 salários mínimos	5	16
	De 3 a 6 salários mínimos	7	24
	De 6 a 9 salários mínimos	12	28
	De 9 a 12 salários mínimos	3	12
	De 12 a 15 salários mínimos	1	4
	Mais de 15 salários mínimos	3	14
<b>Idade</b>	25 a 29 anos	2	4
	30 a 34 anos	2	8
	35 a 39 anos	2	10
	40 a 44 anos	4	12
	45 a 49 anos	6	18
	50 a 54 anos	7	20
	55 anos ou mais	9	28

**Tabela 2** – Dados referentes às adaptações adotadas durante a pandemia de covid-19 no SAE da Instituição. Maceió, AL, Brasil, 2022

Questionamento objetivo	Respostas	N	%
Você conhece as resoluções e normativas para serviços que atendem PVHIV durante a pandemia?	Sim	21	65,62
	Não	11	34,37
	Não sei	0	0
PVHIV são mais suscetíveis ou pertencem ao grupo de risco da covid-19?	Sim	28	87,5
	Não	4	12,5
	Não sei	0	0
Foi realizada orientação aos profissionais de saúde sobre medidas de prevenção no atendimento?	Sim	17	53,12
	Não	11	34,37
	Não sei	4	12,5
Houve fornecimento de álcool em gel?	Sim	31	96,87
	Não	0	0
	Não sei	1	3,12
Houve fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) para todos os profissionais?	Sim	30	93,75
	Não	2	6,25
	Não sei	0	0
Espaçamento das consultas em que o paciente apresentou situações favoráveis de saúde?	Sim	30	93,75
	Não	1	3,12
	Não sei	1	3,12
Ampliação da quantidade de meses de dispensação de antirretroviral?	Sim	22	68,75
	Não	2	6,25
	Não sei	8	25

**Figura 1** – Dados referentes a quem orientou acerca das adaptações que os serviços deveriam adotar na Instituição. Maceió, AL, Brasil, 2022**Tabela 3** – Dados referentes às avaliações dos profissionais acerca das adaptações adotadas no SAE da Instituição. Maceió, AL, Brasil, 2022

Questionamento objetivo	Respostas	N	%
As adaptações garantiram assistência segura às PVHIV mesmo durante a pandemia?	Sim	24	75
	Não	3	9,37
	Não sei	5	15,62
Os pacientes aderiram bem às modificações propostas durante esse período?	Sim	18	56,25
	Não	11	34,37
	Não sei	3	9,37
Pela sua vivência no serviço durante a pandemia, você acredita que a covid-19 pode ser um fator que contribui para o abandono do tratamento de pessoas vivendo com HIV?	Sim	21	65,62
	Não	11	34,37
	Não sei	0	0

quanto os profissionais e um (3,12%) não soube informar, como ilustra a Figura 1.

Quanto aos dados referentes a avaliação dos profissionais acerca das adaptações adotadas no serviço, ilustrada na Tabela 3, a maioria (75%) afirmou que considera que as adaptações garantiram assistência segura às PVHIV durante a pandemia e que os pacientes aderiram bem às modificações propostas (56,25%); os entrevistados quando questionados se consideram a pandemia de covid-19 um fator que contribui para o abandono do tratamento, a maior parte (65,62%) afirmou que sim, relatando diferentes aspectos, sendo o medo o fator mais citado, por 13 pessoas (61,9%).

Dessa forma, fica claro que o serviço necessitou realizar diversas adaptações organizacionais e assistenciais com o propósito de garantir segurança tanto no atendimento de seus usuários, quanto para os profissionais. De acordo com os dados levantados, as principais modificações ocorridas no cenário de coleta de dados desta pesquisa foram a distribuição de insumos e materiais para a prevenção da contaminação por SARS-CoV-2, como EPIs e álcool em gel 70%, espaçamento de consultas e ampliação da quantidade de meses de dispensação de medicação ARV para os pacientes, com o intuito de minimizar idas ao serviço e, consequentemente, diminuir o risco de exposição ao vírus.

## DISCUSSÃO

De acordo com os dados coletados na pesquisa, apesar de boa parte dos profissionais relatar conhecer as resoluções e normativas publicadas pelo Ministério da Saúde (MS), poucos souberam exemplificá-las. Durante o período da pandemia, o MS, através do Departamento das Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), enviou às coordenações estaduais e municipais dos programas de HIV, documentos que orientam o cuidado das PVHIV no contexto da pandemia, que são basicamente as mesmas já indicadas para a população de forma geral.<sup>5</sup>

Quanto a ampliação de meses da dispensação de ARV, houve divergências nas respostas da amostra da pesquisa, além de boa parte não saber informar a quantidade de meses de ampliação. De acordo com documentos emitidos pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é recomendado aos estados e municípios que a dispensação de ARV seja ampliada, sempre que possível, para períodos entre três e seis meses, bem como que suas consultas sejam espaçadas, após avaliação do estado de saúde do paciente, a fim de reduzir a circulação de pessoas nos serviços de saúde.<sup>2-5</sup>

As orientações acerca da ampliação da dispensação de ARV referem que as coordenações estaduais deverão identificar as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM), que podem receber um quantitativo maior de medicamentos para ampliar a dispensação do ARV e realizar o envio complementar dos mesmos. Caso necessário, o estado poderá solicitar ao DCCI um envio



extra de medicamentos dentro da programação ascendente, que será analisado e atendido dentro do possível.<sup>2</sup> Portanto, a avaliação do estoque é essencial para que a medida seja empregada de forma eficaz e as recomendações sejam seguidas com segurança.

A necessidade de adaptação dos serviços essenciais de saúde para manter segura a assistência aos seus usuários, bem como as condições de trabalho aos seus profissionais é fato, portanto, é essencial que haja comunicação eficaz entre a equipe de saúde e a gestão do serviço. De acordo com os dados coletados nesta pesquisa, 15 pessoas (46,87%) relatou que apenas os trabalhadores se mobilizaram para modificar o setor, fato que corrobora com uma pesquisa, que conclui que adaptações foram frequentemente organizadas pelos próprios profissionais dos serviços, tendo apenas algumas referências das instituições.<sup>6</sup>

A respeito disso, a OMS afirma que o treinamento e supervisão apropriados; organização de vias de prestação de cuidados; condições de trabalho seguras e decentes, incluindo saúde e segurança ocupacional; rápida revisão regulatória e normativa; e mecanismos de apoio, inclusive recursos financeiros são abordagens estratégicas essenciais em tempos de pandemia; reafirma, ainda, que os programas nacionais devem desenvolver procedimentos operacionais padrão (POPs) para orientar os fornecedores sobre a melhor maneira de localizar e reinscrever os clientes no atendimento, principalmente se o tratamento for interrompido.<sup>2</sup>

Grande parte dos profissionais entrevistados (87,5%) afirmou que considera as PVHIV mais suscetíveis ou pertencentes ao grupo de risco da covid-19. Quanto a isso, a literatura refere que tal público, se apresentar o sistema imune reconstituído, não corre maior risco para infecção, porém o isolamento social, consequência da pandemia, reverbera em barreiras e desafios para a continuidade do cuidado e testagem dos usuários; portanto, apesar de não possuírem maior suscetibilidade à infecção por covid-19, as PVHIV estão em alto risco de sofrer as consequências do impacto prejudicial da pandemia sobre sistemas de saúde fracos e sobrecarregados.<sup>7-8</sup>

Para a referida população, a covid-19 é uma doença grave, bem como para a população em geral, porém pessoas idosas, com problemas cardíacos e/ou pulmonares que vivem com HIV podem apresentar maiores riscos e propensões a terem sintomas graves devido às suas vulnerabilidades<sup>6</sup>; dessa forma, reitera-se a necessidade que todas as pessoas que vivem com HIV procurem suas unidades e profissionais de saúde referência, para garantir que tenham estoques adequados de medicamentos e que suas prescrições sejam liberadas, além de ser responsabilidade do sistema de saúde a integralidade no atendimento.<sup>9</sup>

Pouco mais da metade da amostra desta pesquisa (53,12%) relatou que houve treinamento com os profissionais do serviço acerca da adoção medidas preventivas à covid-19, em concordância com as recomendações do MS, que orienta sobre o uso de EPIs e álcool em gel 70%, garantindo a distribuição adequada dos equipamentos, bem como a supervisão da área e a segurança do trabalho para monitorar a distribuição e controle de EPI por funcionário, observar o uso adequado, manutenção e reposição.

É necessário, ainda, certificar-se da disponibilidade do álcool em gel, água e sabão em todos os pontos de acesso aos profissionais.<sup>5</sup>

Outro questionamento feito aos entrevistados foi se a covid-19 pode ser um fator que contribui para o abandono do tratamento de pessoas vivendo com HIV, o qual a maioria (65,62%) afirmou que sim; a respeito disso, é fato que o abandono e/ou a não adesão satisfatória ao tratamento ocorre desde sempre nos serviços de referência, entretanto, a pandemia traz novas e grandes implicações e barreiras às pessoas que precisam sair de suas casas para buscar assistência à saúde; o medo e a ansiedade de contrair o vírus, aliados as dificuldades ao tentar marcar consultas, tratamentos, exames complementares e/ou diagnósticos, decorrentes da redução do número de profissionais de saúde no atendimento na rede não essencial e a reorganização dos serviços, a fim de evitar aglomerações e reduzir a transmissão do vírus, fazem com que muitos pacientes fiquem desassistidos e acabem tendo prejuízos ao tratamento.<sup>6</sup>

Com isso, é provável que ao término da pandemia, muitas PVHIV estejam apresentando complicações decorrentes de doenças crônicas prévias ou adquiridas durante o período em que se mantiveram em isolamento social, pois, em razão do medo de contraírem o vírus, não buscaram atendimento ou simplesmente não conseguiram agendamento.<sup>6</sup> Ademais, a pandemia deve gerar repercussões sobretudo às novas pessoas diagnosticadas com HIV, que deveriam ter iniciado a TARV no hospital e podem ter encontrado barreiras que reverberam no impedimento ou atraso do atendimento, início do tratamento e/ou do diagnóstico, devido à grande demanda da covid-19, que resultou em inúmeras medidas prioritárias necessárias, inclusive que podem ser motivo para colocar os recursos para HIV em segundo plano em prol de atender às demandas da pandemia.<sup>8</sup>

Da mesma forma, o medo, frequentemente associado à pandemia, pode piorar os transtornos mentais existentes e também pode resultar em novos diagnósticos; já a ansiedade está associada à não adesão à terapia antirretroviral, corroborando no afastamento os cuidados; a depressão está associada ao fracasso do tratamento e contagens de células CD4 mais baixas. Uma saúde mental equilibrada diminui os riscos da não adesão e abandono ao tratamento. Por isso, fornecer atendimento psicossocial precisa ser garantido nos serviços de saúde junto a medidas e ações contínuas pelo fim do estigmatiza e preconceito a população-chave.<sup>10</sup>

## CONCLUSÃO

Diante dos dados expostos, fica claro que as ações de cuidados no tratamento e prevenção do HIV e outras ISTs foram afetadas pela pandemia de covid-19 e que os serviços de saúde precisaram adotar medidas de restrição nos atendimentos ambulatoriais, traduzidas com diminuição do número de consultas, diminuição na rotina de testagem, mudanças nas atividades assistenciais e educativas nos programas de saúde, consultas de rotina canceladas e/ou reagendadas, o que afetou a distribuição de medicamentos às PVHIV, bem como na assistência prestada.

Ademais, a busca por alternativas para contornar as dificuldades encontradas no serviço precisa ser constante, da mesma maneira que a manutenção do acompanhamento próximo no atendimento às PVHIV, com estratégias para levar informação e com ações de educação continuada, enfatizando os benefícios da adesão a TARV e medidas de prevenção do contágio, para atingir a identificação dos sintomas, o diagnóstico e tratamento precoces da covid-19 e a prevenção de desfechos críticos ou fatais pela coinfeção com o vírus. É crucial expandir o conhecimento sobre os efeitos da covid-19 na infecção pelo HIV nos níveis local, regional e global, não somente para os pacientes, mas também para os profissionais, através de educação permanente e atualizações frequentes.

## REFERÊNCIAS

1. Vrazo AC, Golin R, Fernando NB, Killam WMP, Sharifi S, Phelps BR, et al. Adapting HIV services for pregnant and breastfeeding women, infants, children, adolescents and families in resource-constrained settings during the covid-19 pandemic. *J. int. aids soc.* [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 10];23(9). Available from: <https://doi.org/10.1002/jia2.25622>.
2. World Health Organization (WHO). Covid-19: Operational guidance for maintaining core health services during an outbreak. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 12]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331561/WHO-2019-nCoV-essential\\_health\\_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331561/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
3. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Nota técnica COE saúde nº 51 de 30 de abril de 2020: Orientações de prevenção e cuidado para as pessoas que vivem com HIV/aids e serviços que atendem PVHIV no contexto da pandemia do covid-19. [Internet]. 2020 [acesso em 11 de novembro de 2021]. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/NT\\_n\\_51\\_\\_\\_HIV\\_AIDS\\_\\_\\_Servicos\\_que\\_atendem\\_PHIV\\_no\\_contexto\\_da\\_pandemia.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/NT_n_51___HIV_AIDS___Servicos_que_atendem_PHIV_no_contexto_da_pandemia.pdf).
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para a equipe multiprofissional. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 12 de novembro de 2021]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_integral\\_hiv\\_manual\\_multiprofissional.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf).
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. O cuidado das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) no contexto da pandemia do covid-19. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 20 de novembro de 2021]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/oficio-circular-no-82020cgahvdccisvsm>.
6. Parente JS, Azevedo SL, Moreira LFA, Abreu ML, Souza LV. 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*. [Internet]. 2021 [acesso em 02 de dezembro 2021];10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11692>.
7. Golin R, Godfrey C, Firth J, Lee L, Minior T, Phelps B. PEPFAR's response to the convergence of the HIV and covid-19 pandemics in Sub-Saharan Africa. *J. int. aids soc.* [Internet]. 2020 [cited 2021 dez 01];23(8). Available from: <https://doi.org/10.1002/jia2.25587>.
8. Jiang H, Zhou Y, Tang W. Maintaining HIV care during the covid-19 pandemic. *Lancet HIV*. [Internet]. 2020 [cited 2021 dez 01];7(5) Available from: [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30105-3](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30105-3).
9. The Joint United Nations Programme on HIV/ Aids (UNAIDS). Informações básicas sobre o HIV e a Aids. [Internet]. 2021 [acesso em 01 de dezembro 2021]. Disponível em: <https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>.
10. Marbaniang, I., Sangle, S., Nimkar, S., Zarekar, K., Salvi, S., Chavan, A, et al. The burden of anxiety among people living with HIV during the covid-19 pandemic in Pune, India. *BMC public health* (Online). [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 30];20(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09656-8>.