

O impacto da covid-19 nos atendimentos de pacientes portadores de HIV/AIDS em tempo pandêmico

Letícia de Souza Galvão¹; Dayse Vieira Santos Barbosa²; Giovana Tavares Galvão²; Juliane Macedo²; Liliâne Braga Monteiro dos Reis²; Mariana de Souza Arantes²; João Baptista Carrijo²; Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O presente estudo tem por objetivo avaliar e descrever os efeitos da pandemia causada pelo vírus COVID-19 nos atendimentos de pacientes portadores de HIV/AIDS em 2020 e 2021. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, em que a coleta de dados foi feita a partir da busca bibliográfica de artigos, nas bases de dados: (Pubmed), (SciELO), (LILACS), Ovid, Science Direct, Cochrane e Medlines. Os critérios de inclusão dos artigos foram a utilização dos descritores, "Infecção por vírus COVID-19" AND "Atendimento Médico" AND "HIV" and "AIDS" e as palavras-chaves "Fatores de risco" AND "Evolução clínica"; bem como artigos em inglês ou português, de estudos publicados entre 2020 a 2021, período de início e andamento, respectivamente, da transmissão do vírus. Selecionou-se 24 artigos que descreveram fatores relevantes da relação COVID 19 e HIV, AIDS. É evidenciado que devido à restrição de atendimentos médicos em todo o mundo, como medida de contenção da pandemia da COVID-19 esperava-se uma redução do número de atendimentos de pacientes com HIV/AIDS, redução de cirurgias, atraso no início de tratamento a partir da data de diagnóstico e aumento do número de casos da doença em níveis mais avançados. Estima-se que o maior impacto sobre o HIV seja a interrupção do tratamento antirretroviral, que pode ocorrer em períodos de alta demanda do sistema de saúde. Essas interrupções podem levar a mais de 5 anos de perda de vidas, o que é da mesma ordem de magnitude que o impacto direto do COVID-19 em áreas com alta incidência de malária e pandemias de HIV e tuberculose. Os estudos, obtidos a partir das análises dos artigos, corroboram para a tese de que a COVID-19 acarretou o atraso nos diagnósticos e tratamentos de pacientes com HIV.

Palavras-chave:

Infecção por vírus COVID-19.
Atendimento Médico.
HIV.
AIDS.

INTRODUÇÃO

Uma nova doença infecciosa por coronavírus – *CoronaVirus Disease 2019*(COVID-19) - foi descoberta em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Os casos se iniciaram com relato de pneumonia com origem desconhecida e Síndrome Respiratória Aguda Grave pelo coronavírus 2 (SARS-CoV-2) (FUNG; LIU, 2019). A sua principal forma de transmissão é por meio de aerossóis ou fômites, tendo a pandemia se expandido de uma forma rápida e letal.

Até março de 2020, quase meio milhão de pessoas apresentaram COVID-19 e havia mais de 20.000 mortes em todo globo, em 11 de março de 2020, presente data em que a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a pandemia.

A partir disso, vários países, com suporte da Organização Mundial de Saúde (OMS) decretaram estado de calamidade pública e instituíram quarentenas e lockdowns para conter o avanço do novo coronavírus (CARLOS *et al* ;2020; BOGART *et al*, 2021).

Dessa forma, outras medidas como restrições a viagens internacionais foram implementadas para conter os casos. A assistência a saúde, em vários lugares apresentou demanda esmagadora de atendimento aos pacientes e devido isso, houve a suspensão de cuidados não urgentes ou emergenciais médicos para outras afecções e agravos. Logo, pacientes com demandas não relacionadas ao COVID-19 tiveram suas questões postergadas a partir de triagens e instituição de prioridades clínicas, o que acarretou um maior sofrimento físico, emocional e psicológico (LI *et al*, 2020; EL MOUSSAOUI *et al*, 2021).

Assim, uma das consequências da pandemia foi o impacto no cuidado de pessoas com comorbidades, doenças crônicas e os portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e síndromes como a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), devido ao isolamento social e a diminuição da assistência em serviços de saúde (CHU *et al*, 2020; ESTRELA, *et al*, 2020).

Uma alternativa à diminuição de serviços ambulatoriais, dentre outros, foi a liberação da telemedicina, consultas realizadas através de dispositivos tecnológicos, autorizada pelo Conselho Federal de Medicina, que, no entanto, possui limitações e considerado por muitos, de qualidade inferior no atendimento devido à impossibilidade de um contato com o paciente, como por exemplo para realização de exame físico (BORGES *et al*, 2020; BUDAK *et al*, 2021).

Entretanto, mesmo com a telemedicina, e após diagnósticos e prognósticos realizados, muitos procedimentos oncológicos como retirada de tumores, relacionados ao HIV, sofreram atrasos ou foram cortados. Uma pesquisa mostra que 60% dos médicos atrasaram transplante em pacientes com linfomas e 54% suspenderam terapias de manutenção do tratamento de linfomas foliculares, além de que mais de 90% dos médicos aderiram à telemedicina para pacientes com remissão no tratamento (LATTARO *et al*, 2020, BROWN, WEISSMAN ;2020).

Muitos pacientes sofreram prejuízos nos prognósticos e mais de 90% foram atendidos em áreas em que muitos pacientes apresentavam também COVID-19 (KOWALSKA *et al*, 2020; LATTARO *et al*, 2020). Isto posto, o presente estudo tem por objetivo avaliar e descrever os efeitos da pandemia causada pelo vírus COVID-19 nos atendimentos de pacientes portadores de HIV/AIDS em 2020 e 2021.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, em que a coleta de dados foi feita a partir da busca bibliográfica de artigos, nas bases de dados: Public Medlines (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Ovid, Science Direct, Cochrane e Medlines.

Os critérios de inclusão dos artigos foram a utilização dos descritores, "Infecção por vírus COVID-19" AND "Atendimento Médico" AND "HIV" and "AIDS" e as palavras-chaves "Fatores de risco" AND "Evolução clínica"; bem como artigos em inglês ou português, de estudos publicados entre 2020 a 2021, período de início e andamento, respectivamente, da transmissão do vírus.

RESULTADOS

Selecionou-se 24 artigos que descreveram fatores relevantes da relação COVID 19 e HIV, AIDS. Prahbu *et al* (2020) citam que devido à restrição de atendimentos médicos em todo o mundo, como medida de contenção da pandemia da COVID-19 esperava-se uma redução do número de atendimentos de pacientes com HIV/AIDS, redução de cirurgias, atraso no início de tratamento a partir da data de diagnóstico e aumento do número de casos da doença em níveis mais avançados.

A Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) revela que no mês de abril de 2020 mais de 70% das cirurgias oncológicas foram postergadas, um fato preocupante, uma vez que esses pacientes estão mais propensos de se infectarem por COVID-19 devido à maior frequência de visitas a clínicas e hospitais, aos tratamentos prévios realizados e às condições do sistema imunológico causados pelo HIV (JEWELL *et al*, 2020; JIANG *et al*, 2020),

Nos Estados Unidos e Europa, nos meses de pico de infecção da pandemia, principalmente em abril, maio e junho, houve uma redução de 44% nos atendimentos semanais, reforçando a interrupção de todo processo terapêutico, imprescindível para a cura do paciente (LESKO, BENGSTON ;2021).

Em um ambiente de alta transmissibilidade, o número de mortes devido ao HIV, tuberculose e malária nos próximos 5 anos pode aumentar em 10%, 20% e 36%, respectivamente, em comparação com a situação sem a pandemia de COVID-19 (HOGAN *et al*, 2020).

Estima-se que o maior impacto sobre o HIV seja a interrupção do tratamento antirretroviral, que pode ocorrer em períodos de alta demanda do sistema de saúde. Essas interrupções podem levar a mais de 5 anos de perda de vidas, o que é da mesma ordem de magnitude que o impacto direto do COVID-

19 em áreas com alta incidência de malária e pandemias de HIV e tuberculose (QUIROS-ROLDAN *et al*, 2020).

DISCUSSÃO

Todas as publicações enfatizam a necessidade de estratégias específicas para o manejo de pacientes com HIV e a importância de medidas para prevenir infecções graves da Sars-CoV-2 nesse público específico. Esses estudos discutem o tratamento ativo, os cuidados paliativos e a saúde mental de pacientes e profissionais de saúde. Apesar de sua importância, menos da metade dos estudos tratou de temas como o diagnóstico tardio e o impacto futuro de cirurgias necessárias (SHI *et al*, 2021).

Dessarte, não há um acordo consistente sobre o manejo de pacientes com HIV durante uma pandemia. O manejo ideal é encontrar um equilíbrio entre medidas preventivas contra infecções oportunistas e estratégias para oferecer o melhor tratamento para as mesmas, levando em consideração as características de cada caso, o bem-estar dos pacientes e a diminuição do impacto do diagnóstico tardio e o uso cumulativo da cirurgia (DANIELS, 2020).

Siewe *et al* (2020) descrevem que é preciso promover ações que possibilitem o fortalecimento de ações de prevenção à Covid-19 e o manejo adequado do paciente com HIV em tempo de pandemia, com algumas adaptações no manejo viral, levando em consideração a atuação multiprofissional, a alocação necessária de recursos e a adequação dos cuidados clínicos, buscando reduzir o risco de infecção desses indivíduos e, ao mesmo tempo, evitar o declínio na adesão ao tratamento.

Já Simões *et al* (2020) e Sun *et al* (2020), citam que o contexto da crise da Covid-19 e a necessidade de distanciamento social geram preocupações nos pacientes portadores de HIV e/ou AIDS a respeito de seu tratamento, provocando altos níveis de estresse e podendo causar impactos psicológicos.

Portanto, estratégias para reduzir o risco de contaminação devem ser adotadas e procedimentos alternativos de tratamento devem ser considerados. Como exemplo, pode-se a depender do caso, alterar a quimioterapia intravenosa para quimioterapia oral, que pode ser aceita em casa, e os pacientes com casos suspeitos ou confirmados recebem apenas radioterapia para Covid-19 (SUN *et al*, 2020).

Ademais, pacientes com HIV suspeitos de síndrome gripal devem ser atendidos nos hospitais de referência com todas as medidas preventivas, além do necessário monitoramento do acesso às terapêuticas nos municípios. Os pacientes devem ser orientados a reagendar consultas se com sintomas suspeitos de COVID-19 além de não interromper os tratamentos sem orientação médica e evitar contato físico com o médico e sua equipe (LINNEYMAR *et al*, 2021).

CONCLUSÃO

Os estudos, obtidos a partir das análises dos artigos, corroboram para a tese de que a COVID-19 acarretou o atraso nos diagnósticos e tratamentos de pacientes com HIV. Contudo, os estudos apresentam limitações, tanto por se tratar de um número limitado de estudos em que essa revisão foi baseada e não ser possível que se determine todas as relações causais dos atrasos e negligências nos atendimentos médicos.

Portanto, é de extrema importância que a classe médica, juntamente com o CFM, promova um remanejamento das prioridades de atendimentos clínicos, a fim de que esses pacientes não saiam prejudicados cada vez mais pela COVID-19, uma vez que já são mais suscetíveis à transmissão da doença, devido ao sistema imunológico comprometido. Dessa forma, promoverá redução nas taxas de mortalidade por HIV/AIDS, além de minimizar os efeitos tardios do tratamento.

REFERÊNCIAS

BOGART LM, *et al.* COVID-19 Related Medical Mistrust, Health Impacts, and Potential Vaccine Hesitancy Among Black Americans Living With HIV. **J Acquir Immune Defic Syndr.**, v. 86, n.2, p. 200-207, 2021.

BORGES KNG., *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. **Ver Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás Candido Santiago**”, v.6, n.3, e6000013, 2020.

BROWN MJ, WEISSMAN SB. The Impact of COVID-19 on Older Adults Living with HIV: HIV Care and Psychosocial Effects. **J Gerontol Soc Work.**, v. 63, n.6-7, p. 602-606, 2020.

BUDAK JZ, *et al.* The Impact of COVID-19 on HIV Care Provided via Telemedicine-Past, Present, and Future. **Curr HIV/AIDS Rep.**, v. 18, n.2, p. 98-104, 2021.

CARLOS W.G., *et al.*, Novel Wuhan (2019-nCoV) Coronavirus. **Am J Respir Crit Care Med**, 2020.

CHU DK., *et al.* Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Lancet Public Health.** , v. 395, n. 10242, p. 1973-1987, 2020.

ESTRELA FM., *et al.* Covid-19 e Doenças Crônicas: impactos e desdobramentos frente à pandemia. **Rev baiana enferm.**, v.34, n.1, e36559, 2020.

DANIELS JP. COVID-19 threatens HIV care continuity in Brazil. **Lancet HIV.**, v. 7, n. 12, p. 804-805, 2020.

EL MOUSSAOUI M, *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic situation on HIV care in Liège, Belgium. **HIV Res Clin Pract.** , v. 22, n.3, p. 63-70, 2021.

FUNG, T.S.; LIU, D.X. Human Coronavirus: Host-Pathogen Interaction. **Annu Ver Microbiol**, v.73, p. 529-557,2019.

- HOGAN AB, *et al.* Potential impact of the COVID-19 pandemic on HIV, tuberculosis, and malaria in low-income and middle-income countries: a modelling study. **Lancet Glob Health**, v.8, n.9, p. 1132-1141, 2020.
- JEWELL BL, *et al.* Potential effects of disruption to HIV programmes in sub-Saharan Africa caused by COVID-19: results from multiple mathematical models. **Lancet HIV**, v. 7, n.9, p. 629-640, 2020.
- JIANG H, *et al.* Maintaining HIV care during the COVID-19 pandemic. **Lancet HIV**, v. 7, n.5, p. 308-309, 2020.
- KOWALSKA JD, *et al.* HIV care in times of the COVID-19 crisis - Where are we now in Central and Eastern Europe? **Int J Infect Dis.**, v. 96, p. 311-314, 2020.
- LATTARO M.C.F.; *et al.* IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NO MANEJO DE DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS. **Hematol transfus cell ther.**v. 42, n.2, p. S1-S567, 2020.
- LESKO CR, BENGTON AM. HIV and COVID-19: Intersecting Epidemics With Many Unknowns. **Am J Epidemiol.**, v. 190, n.1, p. 10-16, 2021.
- LI R., *et al.* Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). **Science**. 2020:eabb3221
- LINNEYMAR S, *et al.* HIV Care Experiences During the COVID-19 Pandemic: Mixed-Methods Telephone Interviews with Clinic-Enrolled HIV-Infected Adults in Uganda. **AIDS Behav.**, v. 25, n.1, p. 28-39, 2021.
- QUIROS-ROLDAN E, *et al.* Consequences of the COVID-19 pandemic on the continuum of care in a cohort of people living with HIV followed in a single center of Northern Italy. **AIDS Res Ther.**, v. 17, n.1, p., 2020.
- PRABHU S, *et al.* Impact of COVID-19 on people living with HIV: A review. **J Virus Erad.**, v.6, n.4, 2020.
- SHI L, *et al.* The impact of COVID-19 pandemic on HIV care continuum in Jiangsu, China. **BMC Infect Dis.**, v.21, n.1, p., 2021.
- SIEWE FODJO JN, *et al.* Impact of the COVID-19 Pandemic on the Medical Follow-up and Psychosocial Well-Being of People Living With HIV: A Cross-Sectional Survey. **J Acquir Immune Defic Syndr.**, v. 85, n.3, p. 257-262, 2020.
- SIMÕES D, *et al.* EuroTEST COVID-19 impact assessment consortium of partners. Impact of the COVID-19 pandemic on testing services for HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections in the WHO European Region, March to August 2020. **Euro Surveill.**, v.25, n.47, 2020.
- SUN S, *et al.* Challenges to HIV Care and Psychological Health During the COVID-19 Pandemic Among People Living with HIV in China. **AIDS Behav.**, v.24, n. 10, p. 2764-2765, 2020.