

REPERCUSSÕES DA COVID-19 NO TRATAMENTO DE HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Recebido em: 08/09/2024

Aceito em: 24/07/2025

DOI: 10.25110/arqsaude.v29i2.2025-11561



Marcolino Ribeiro Silva ¹
José Nacélio da Silva Ferreira ²
Cicero Yago Lopes dos Santos ³
Geni Oliveira Lopes ⁴
Elka Priscyla Miranda Brito ⁵
Andréa Couto Feitosa ⁶
Katia Monaisa Figueiredo Medeiros ⁷
Hercules Pereira Coelho ⁸

RESUMO: O estudo teve como objetivo identificar as repercussões da pandemia por COVID-19 no tratamento de pessoas vivendo com HIV em serviços de referência em infectologia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO. Foram incluídos artigos científicos primários, de acesso gratuito, publicados entre 2019 e 2023. Excluíram-se estudos duplicados nas bases, dissertações, teses, relatos de caso e de experiência, artigos de opinião ou de revisões, bem como aqueles que não se adequaram ao tema ou não responderam à pergunta norteadora. Inicialmente, foram identificados 9.154 estudos, sendo que, após as etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, a amostra final foi composta por 12 artigos. Os achados indicam que a pandemia impactou negativamente o tratamento de pessoas vivendo com HIV, com redução de consultas especializadas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e diminuição da adesão à terapia antirretroviral. Além disso, observou-se aumento na transmissão do HIV, queda na testagem e interrupção no tratamento de comorbidades. No campo psicossocial, foram identificados sintomas como ansiedade, depressão, insônia, insegurança e estigma social.

¹ Enfermeiro. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

E-mail: marcolinorsilva@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3792-260X>

² Enfermeiro. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

E-mail: nacelliosilva@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7394-2662>

³ Enfermeiro. Mestrando pelo Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri.

E-mail: yagolopes.enfermagem@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2707-4259>

⁴ Enfermeira. Mestre em Ciências da Educação. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

E-mail: geni@leaosampaio.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1698-5716>

⁵ Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva. Secretaria Municipal de Saúde de Barbalha, CE, Brasil.

E-mail: elka.enfermagem@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1482-5797>

⁶ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

E-mail: andreafeitosa@leaosampaio.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8600-9126>

⁷ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

E-mail: katiafigueiredo@leaosampaio.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4109-4077>

⁸ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará.

E-mail: herculescoelho@leaosampaio.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6420-7527>

Evidenciaram-se ainda fragilidades na atuação profissional, como escassez de capacitação e falta de equipamentos de proteção. Entre os principais problemas apontados destacam-se a baixa adesão ao tratamento, o estigma associado ao HIV, a redução da testagem, além de impactos emocionais e econômicos significativos. Ademais, a interrupção no acompanhamento em saúde e a escassez de antirretrovirais agravaram a vulnerabilidade dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: AIDS; COVID-19; HIV; Síndrome de imunodeficiência adquirida; Terapia antirretroviral de alta atividade.

REPERCUSSIONS OF COVID-19 IN THE TREATMENT OF HIV: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The study aimed to identify the repercussions of the COVID-19 pandemic on the treatment of people living with HIV in infectious disease referral services. This is an integrative literature review, conducted in the LILACS, BDENF, MEDLINE, and SciELO databases. Primary scientific articles, freely accessible, published between 2019 and 2023 were included. Duplicate studies in the databases, dissertations, theses, case reports and experience reports, opinion articles or reviews, as well as those that did not fit the theme or did not answer the guiding question, were excluded. Initially, 9,154 studies were identified, and after the identification, selection, eligibility, and inclusion stages, the final sample consisted of 12 articles. The findings indicate that the pandemic negatively impacted the treatment of people living with HIV, with a reduction in specialized consultations, difficulties in accessing health services, and decreased adherence to antiretroviral therapy. In addition, there was an increase in HIV transmission, a decline in testing, and an interruption in the treatment of comorbidities. In the psychosocial field, symptoms such as anxiety, depression, insomnia, insecurity, and social stigma were identified. Weaknesses in professional performance were also evident, such as a lack of training and protective equipment. Among the main problems identified were low adherence to treatment, stigma associated with HIV, reduced testing, and significant emotional and economic impacts. In addition, the interruption in health care and the shortage of antiretroviral drugs aggravated the vulnerability of this population.

KEYWORDS: Acquired immunodeficiency syndrome; Antiretroviral therapy; COVID-19; Highly active; HIV.

REPERCUSIONES DE COVID-19 EN EL TRATAMIENTO DEL VIH: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

RESUMEN: El objetivo del estudio fue identificar las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el tratamiento de personas que viven con el VIH en servicios de referencia en infectología. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos de LILACS, BDENF, MEDLINE y SciELO. Se incluyeron artículos científicos primarios, de acceso gratuito, publicados entre 2019 y 2023. Se excluyeron los estudios duplicados en las bases, las disertaciones, las tesis, los informes de casos y de experiencias, los artículos de opinión o de revisiones, así como aquellos que no se ajustaban al tema o no respondían a la pregunta orientadora. Inicialmente, se identificaron 9154 estudios, y tras las etapas de identificación, selección, elegibilidad e inclusión, la muestra final quedó compuesta por 12 artículos. Los resultados indican que la pandemia ha tenido un impacto negativo en el tratamiento de las personas que viven con el VIH,

con una reducción de las consultas especializadas, dificultades de acceso a los servicios de salud y una disminución de la adherencia a la terapia antirretroviral. Además, se observó un aumento en la transmisión del VIH, una disminución en las pruebas y una interrupción en el tratamiento de comorbilidades. En el ámbito psicosocial, se identificaron síntomas como ansiedad, depresión, insomnio, inseguridad y estigma social. También se evidenciaron debilidades en el desempeño profesional, como la escasez de capacitación y la falta de equipos de protección. Entre los principales problemas señalados destacan la baja adherencia al tratamiento, el estigma asociado al VIH, la reducción de las pruebas, además de los importantes impactos emocionales y económicos. Además, la interrupción del seguimiento sanitario y la escasez de antirretrovirales agravaron la vulnerabilidad de esta población.

PALABRAS CLAVE: COVID-19; HIV; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Terapia Antirretroviral Altamente Activa.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus teve seus primeiros casos confirmados na China em dezembro de 2019, mais precisamente na cidade de Wuhan. Entretanto, só foi relatada para a Organização Mundial da Saúde (OMS) meses depois, quando esta declarou pandemia devido à presença do coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), conhecido como COVID-19, em todos os continentes (Acioli *et al.*, 2022).

O contexto epidemiológico da pandemia exigiu a adoção de medidas profiláticas, tais como: o uso de máscaras, o distanciamento social, a lavagem das mãos, a criação de testes rápidos e a testagem ampla da população, bem como o *lockdown*, as quais foram amplamente incentivados pela OMS como ações mitigadoras e profiláticas, ao mesmo tempo em que se tentava implementar os imunobiológicos (Matta *et al.*, 2021).

Diante disso, foi preciso dedicar todos os esforços humanitários à pandemia causada pela COVID-19, que se instaurava e se propagava com velocidade absurda (Guzzo; Souza; Ferreira, 2022). Sendo assim, muitos exames de diagnóstico, intervenções ambulatoriais e cirurgias eletivas foram adiados (Silveira, 2021). Dessa forma, doenças crônicas como o *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) que necessitam de avaliação e testagem periódica, podem ter sido afetadas na sua capacidade de diagnóstico, testagem e suporte.

Winnie Byanyima, diretora executiva do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), alertou para as complicações que a pandemia de COVID-19 trouxe em relação ao HIV, que já estava em curso crescente, e permaneceu sob uma tensão ainda maior à medida que a crise de COVID-19 continuava em fúria. Isso resultou

na interrupção dos serviços de prevenção e tratamento do HIV, na educação, nos programas de prevenção da violência e em muito mais (Byanyima, 2021).

Conforme a UNAIDS, a pandemia causada pela COVID-19 prejudicou o controle da infecção pelo HIV em muitos lugares, visto que o ritmo dos testes diminuiu quase uniformemente, e em 40 dos 50 países que relataram à organização, menos Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) iniciaram o tratamento. Os serviços de prevenção ao HIV foram impactados já no primeiro semestre de 2020, e os serviços de redução de danos para pessoas que usam drogas foram interrompidos em 65% dos 130 países pesquisados (Byanyima, 2021).

Segundo o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, ainda em 2019, pouco antes da pandemia se iniciar, o número de PVHIV que iniciaram o tratamento antirretroviral era de 68.347, caindo para 55.120 em 2020 e aumentando para 60.630 em 2021. Contudo, mesmo com um breve aumento no número de indivíduos em uso clínico do tratamento, ainda não se conseguiu ultrapassar a marca de 2019 (Brasil, 2022).

O diagnóstico e o tratamento precoce do HIV é extremamente importante, pois ambos caminham juntos para a diminuição da carga viral na circulação sanguínea, o que, consequentemente, reduz a replicação viral (Duarte *et al.*, 2023).

Além disso, a articulação dos serviços especializados é fundamental para garantir um atendimento integral e de qualidade para as PVHIV (Guedes *et al.*, 2022).

O estudo demonstra sua relevância ao apresentar-se como um aliado às estatísticas, com potencial de revelar um panorama epidemiológico que, devido à situação mundialmente alarmante, dificilmente foi visualizado, uma vez que os esforços humanitários estavam voltados para a nova pandemia que se instaurava. Nesse ínterim, soma-se a essa justificativa o fato de que essa temática está incluída na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS), temática abordada no eixo 6 e 9 (Brasil, 2018).

Ainda assim, o estudo pode contribuir como uma possível base para o entendimento da dinâmica da pandemia por COVID-19 e HIV, promovendo reflexões e, consequentemente, o desenvolvimento de possíveis estratégias para garantir ações e políticas de assistência às PVHIV, mesmo diante de situações de emergências globais.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar as repercussões da pandemia por COVID-19 no tratamento de pessoas vivendo com HIV em serviços de referência em infectologia.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas, a saber: 1) identificação do problema e construção da pergunta de pesquisa; 2) busca na literatura nas fontes de dados definidas considerando os critérios de inclusão e exclusão; 3) coleta dos dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Neste estudo, os pesquisadores optaram pela estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) para construir a pergunta norteadora, conforme apresentado no Quadro 1. Essa abordagem contribui para a delimitação precisa dos elementos-chave da investigação.

Quadro 1: Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024

Itens da Estratégia	Componentes	DeCS	MeSH
<i>Population</i>	Pessoas vivendo com HIV	HIV OR Síndrome de Imunodeficiência Adquirida OR AIDS	HIV OR <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
<i>Variables</i>	Pandemia por COVID-19	COVID-19	COVID-19
<i>Outcomes</i>	Tratamento antirretroviral	Terapia Antirretroviral de Alta Atividade OR Antirretrovirais	<i>Antiretroviral Therapy, Highly Active OR Anti-Retroviral Agents</i>

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings; AND: E; OR: Ou; COVID-19: Corona Virus Disease 2019; HIV: Human Immunodeficiency Virus; e AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Diante do exposto, após a aplicação da estratégia PVO elencou-se como pergunta norteadora da pesquisa: quais as repercussões da pandemia por COVID-19 no tratamento de pessoas vivendo com HIV em serviços de referência em infectologia?

A busca e seleção dos estudos foi realizada durante o período de março a abril de 2024. Este processo foi conduzido de forma pareada e independente por dois pesquisadores. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de

Enfermagem (BDENF), acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed; bem como o diretório de revistas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para a busca e seleção dos estudos foram realizados os cruzamentos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos *Medical Subject Headings* (MeSH) equivalentes, a saber: HIV (*HIV*) OR Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) OR AIDS (*AIDS*) AND COVID-19 (*COVID-19*) AND Terapia Antirretroviral de Alta Atividade (*Antiretroviral Therapy, Highly Active*) OR Antirretrovirais (*Anti-Retroviral Agents*), utilizando os operadores booleano AND e OR.

A Tabela 1 mostra as estratégias de busca elaboradas pelos autores e aplicadas no estudo, conforme apresentado a seguir.

Tabela 1: Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS e MeSH equivalentes. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024

ESTRATÉGIA DE BUSCA (DeCS)	BASES DE DADOS	
	LILACS	BDENF
(HIV) OR (síndrome de imunodeficiência adquirida) OR (AIDS) AND (COVID-19) AND (antirretrovirais);	4	12
(HIV) OR (síndrome de imunodeficiência adquirida) OR (AIDS) AND (COVID-19);	107	15
(HIV) OR (síndrome de imunodeficiência adquirida) OR (AIDS) AND (antirretrovirais);	584	89
(COVID-19) AND (antirretrovirais).	15	4
TOTAL	710	120
ESTRATÉGIA DE BUSCA (MeSH)		
	MEDLINE	SciELO
(HIV) OR (<i>acquired immunodeficiency syndrome</i>) AND (COVID-19) AND (<i>anti-retroviral agents</i>);	43	0
(HIV) OR (<i>acquired immunodeficiency syndrome</i>) AND (COVID-19);	2252	43
(HIV) OR (<i>acquired immunodeficiency syndrome</i>) AND (<i>anti-retroviral agents</i>);	5785	59
(COVID-19) AND (<i>Anti-retroviral agents</i>);	140	2
TOTAL	8220	104

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings; AND: E; OR: Ou; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; SciELO: Scientific Electronic Library Online; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; COVID-19: Corona Virus Disease 2019; HIV: Human Immunodeficiency Virus; e AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos científicos disponíveis integralmente para *download* e leitura; e 2) artigos publicados nos últimos

cinco anos (2019-2023). É importante ressaltar que o idioma não foi utilizado como critério de inclusão, a fim de evitar vieses linguísticos e restrições na amostra do estudo.

Justifica-se a escolha do recorte temporal, neste estudo, devido ao início dos primeiros casos de COVID-19 em Wuhan, na China, com consequente disseminação do vírus por todos os continentes, o que levou a OMS a declarar um cenário pandêmico, a partir do qual perpassando pelas principais fases da pandemia até o fim do estado de emergência, houve um aumento significativo na produção científica relacionada a essa temática.

Ao passo que foram considerados critérios de exclusão: 1) os artigos duplicados nas bases de dados; 2) dissertações, teses, relatos de caso e de experiência, e artigos de opinião ou revisões; e 3) estudos que não se adequaram ao tema da pesquisa ou não responderam à pergunta norteadora, identificados por meio da leitura de títulos e resumos na íntegra.

Para a obtenção dos dados dos artigos selecionados para este estudo, empregou-se um instrumento de coleta de dados elaborado em observância ao modelo proposto pelo manual do Instituto Joanna Briggs (JBI), adaptado pelos pesquisadores (Peters *et al.*, 2020). Este instrumento englobou elementos para caracterização dos artigos, tais como: título, autores, ano de publicação, país de origem, base de dados de indexação, periódico de publicação, tipo de estudo, Nível de Evidência Científica (NEC) e os principais resultados/desfechos identificados.

Em conjunto com o instrumento de coleta de dados, foi utilizado o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), nos itens em que este é aplicável (Page *et al.*, 2021), o qual ilustra o processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, de acordo com as bases de dados consultadas, conforme apresentado na Figura 1.

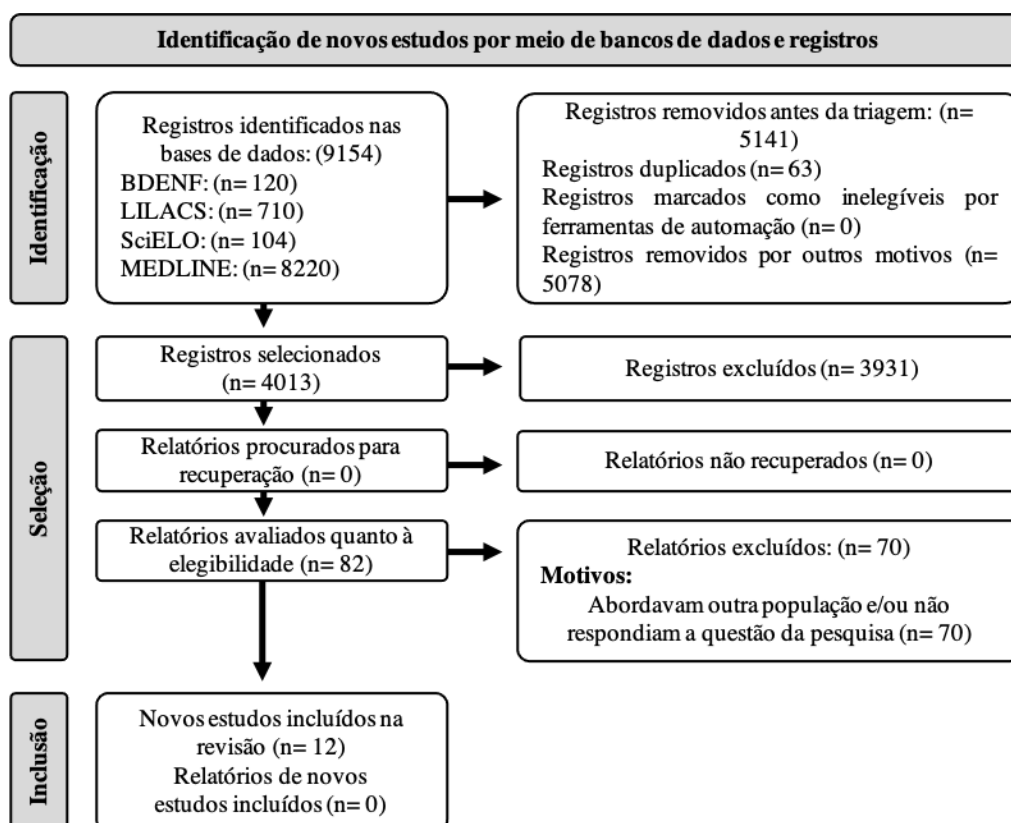


Figura 1: Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; SciELO: Scientific Electronic Library Online; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Fonte: Page *et al.*, 2021 (Adaptado).

Após a busca e seleção dos estudos nas bases de dados, foi realizada a identificação das pesquisas, conforme apresentado na Figura 1, a partir da qual obteve-se uma amostra inicial de 9.154 artigos. Dentre esses, 120 (1,3%) estavam indexados na BDENF, 710 (7,8%) na LILACS, 104 (1,1%) na SciELO e 8.220 (89,8%) na MEDLINE. Foram excluídas, ainda na etapa de identificação, 5.141 (56,2%) obras, devido à indisponibilidade na íntegra (estudos pagos) e/ou por estarem duplicados, restando, assim, 4.013 (43,8%) estudos.

Após a aplicação dos critérios de inclusão, durante a etapa de seleção, 3.931 (42,9%) registros foram excluídos da amostra devido ao recorte temporal estabelecido (2019-2023), restando 82 (0,9%) artigos. Durante a análise da elegibilidade, 70 (0,8%) pesquisas foram excluídas por abordarem outra população e/ou não responderem à questão norteadora da pesquisa, através da leitura dos títulos e resumos na íntegra.

Sendo assim, após a consecução das etapas de identificação e seleção, a amostra final deste estudo de revisão foi composta por 12 artigos (0,13%), os quais atenderam a todos os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no percurso metodológico. Destes, 4 (33,3%) estão indexados na BDENF, 2 (16,7%) na LILACS, 2 (16,7%) na SciELO e 4 (33,3%) na MEDLINE.

O estudo em questão não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois não envolve seres humanos, direta ou indiretamente, em nenhuma etapa da pesquisa. No entanto, mesmo não sendo necessário a apreciação e aprovação do CEP, o estudo foi conduzido em estrita observância aos princípios éticos da pesquisa científica, assegurando a responsabilidade e o rigor metodológico em todas as etapas do processo, conforme regulamentado pela resolução n.º 466/12 (Brasil, 2012). Bem como foram garantidos os critérios de autoria, sendo todos os autores devidamente citados e referenciados.

3. RESULTADOS

O Quadro 2 oferece uma análise detalhada dos artigos incluídos nesta revisão integrativa. Esses dados são fundamentais para uma compreensão abrangente da variedade de estudos incluídos, além de serem essenciais para avaliar a qualidade e relevância das evidências apresentadas.

Quadro 2: Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa (n=12). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

A	Título do artigo	Autores, ano e origem	Revista / Periódico e base de dados	Tipo de estudo NEC ⁹
1	Abandono da terapia antirretroviral entre adolescentes e jovens com HIV/AIDS durante a COVID-19: estudo caso controle	Piran <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Rev. Latino-Am. Enfermagem (BDENF)	Estudo Caso-controle (II)
2	<i>Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en el testeo de VIH en un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires</i>	Rocculi, 2023 (Argentina)	Actual. Sida. Infectol. (LILACS)	Estudo Quantitativo (III)
3	<i>Adherence to Antiretrovirals and HIV Viral Suppression Under COVID-19 Pandemic Interruption – Findings from a Randomized Clinical Trial Using Ingestible Sensors to Monitor Adherence</i>	Wang <i>et al.</i> , 2023 (EUA)	<i>AIDS and Behavior</i> (MEDLINE)	Estudo Quantitativo (III)

⁹ SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.**, 2010; v. 8, n. 1, p. 102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

4	<i>Syndemic effect of COVID-19 outbreak on HIV care delivery around the globe: A systematic review using narrative synthesis</i>	Chakrabarti <i>et al.</i> , 2023 (Índia)	<i>Health Promot Perspect</i> (SciELO)	Revisão Sistemática (I)
5	<i>The impacts of COVID-19 pandemic on service delivery and treatment outcomes in people living with HIV: a systematic review</i>	SeyedAlinaghi <i>et al.</i> , 2023 (Irã)	<i>AIDS Research and Therapy</i> (SciELO)	Revisão Sistemática (I)
6	Adaptação de serviços de referência para pessoas vivendo com HIV/AIDS durante a pandemia de COVID-19	Silva <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	R Pesq Cuid Fundam [Internet]. (BDENF)	Estudo Quantitativo (III)
7	<i>Lifestyle and adherence to antiretrovirals in people with HIV in the COVID-19 pandemic</i>	Cunha <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	Rev Bras Enferm. (BDENF)	Estudo Quantitativo (III)
8	<i>Impacto del aislamiento por la pandemia de COVID-19 en la realización de pruebas rápidas de VIH en un hospital general de agudos de CABA</i>	Scarnato <i>et al.</i> , 2022 (Argentina)	Actual. Sida Infectol. (LILACS)	Estudo Quantitativo (III)
9	<i>Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on prescriptions for antiretroviral drugs for HIV treatment in the United States, 2019-2021</i>	Zhu <i>et al.</i> , 2022 (EUA)	<i>AIDS</i> (MEDLINE)	Estudo Quantitativo (III)
10	Pessoas vivendo com HIV e mudanças na rotina diária decorrentes da pandemia da COVID-19	Pereira; Gir; Santos, 2021 (Brasil)	Esc Anna Nery (BDENF)	Estudo Qualitativo (IV)
11	<i>Exploring the challenges of women taking antiretroviral treatment during the COVID-19 pandemic lockdown in peri-urban Harare, Zimbabwe</i>	Nyashanu <i>et al.</i> , 2021 (Zimbábue)	<i>Int J Gynecol Obstet.</i> (MEDLINE)	Estudo Qualitativo (IV)
12	<i>Antiretroviral treatment interruption among people living with HIV during COVID-19 outbreak in China: a Nationwide cross-sectional study</i>	Sun <i>et al.</i> , 2020 (China)	<i>Journal of the International AIDS Society</i> (MEDLINE)	Estudo Quantitativo (III)

A: Artigo; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; SciELO: Scientific Electronic Library Online; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; NEC: Nível de Evidência Científica; EUA: Estados Unidos da América; *et al.*: E outros.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Frente à caracterização dos estudos, observa-se que o maior número de publicações ocorreu em 2023, com um total de cinco pesquisas, representando 41,7% dos artigos incluídos no estudo.

As publicações abrangeram uma variedade de periódicos, tanto nacionais quanto internacionais. Destaca-se a presença da Revista *Actualizaciones en Sida e infectologia*, com dois artigos, o que corresponde a 16,7% do total. Os demais estudos foram distribuídos em outros dez periódicos distintos, a saber: Revista Latino-Americana de Enfermagem, *AIDS and Behavior*, *Health Promot Perspect*, *AIDS Research and Therapy*, Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Revista Brasileira de Enfermagem,

Revista AIDS, Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, *International Journal of Gynecology & Obstetrics* e *Journal of the International AIDS Society*.

No que se refere à origem dos estudos, apenas quatro (33,3%) foram publicados no Brasil, enquanto duas pesquisas (16,6%) tiveram origem nos Estados Unidos da América e outras duas (16,7%) na Argentina. Os demais estudos são oriundos de países como Zimbábue (8,33%), China (8,33%), Índia (8,33%) e Irã (8,33%).

Quanto à abordagem metodológica, a maioria dos estudos, totalizando sete (58,3%), empregou métodos quantitativos em suas pesquisas; dois estudos (16,7%) adotaram abordagens qualitativas; duas pesquisas são revisões sistemáticas; e apenas um (8,3%) foi classificado como estudo de caso-controle.

Em relação ao NEC, dois estudos foram classificados como nível I (16,7%), evidências oriundas da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; um estudo como nível II (8,3%), evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; sete estudos como nível III (58,3%), evidências de estudos quase-experimentais; e dois estudos foram identificados como nível IV (16,7%), evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa.

A Tabela 2 apresenta as principais repercussões da pandemia por COVID-19 no tratamento de pessoas vivendo com HIV em serviços de referência em infectologia, conforme identificado nos estudos incluídos na revisão integrativa.

Tabela 2: Principais repercussões da pandemia por COVID-19 no tratamento de pacientes com HIV/AIDS em serviços de referência em infectologia. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024

Principais resultados	Referências (estudos)
1. Acesso aos Serviços de Saúde	
● Restrição de atendimento por parte de especialidades e diminuição das consultas;	Pereira; Gir; Santos, 2021; Zhu <i>et al.</i> , 2022; Cunha <i>et al.</i> , 2022; Chakrabarti <i>et al.</i> , 2023; Piran <i>et al.</i> , 2023.
● Bloqueio de cidades;	Sun <i>et al.</i> , 2020; Pereira; Gir; Santos, 2021; Chakrabarti <i>et al.</i> , 2023; Piran <i>et al.</i> , 2023.
● Diminuição dos transportes.	Sun <i>et al.</i> , 2020; Nyashanu <i>et al.</i> , 2021; SeyedAlinaghi <i>et al.</i> , 2023; Chakrabarti <i>et al.</i> , 2023.
2. Adesão à Terapia Antirretroviral (TARV)	

Alterações na Adesão à TARV:	Sun <i>et al.</i> , 2020; Nyashanu <i>et al.</i> , 2021; Cunha <i>et al.</i> , 2022; Zhu <i>et al.</i> , 2022; SeyedAlinaghi <i>et al.</i> , 2023; Wang <i>et al.</i> , 2023; Piran <i>et al.</i> , 2023.
<ul style="list-style-type: none"> • Escassez de medicamentos, falta de receitas, desistência, gênero, orientação religiosa, drogas ilícitas, grandes distâncias da unidade de saúde, e estilo de vida. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Ampliação do período de dispensação de medicação ARV. 	Zhu <i>et al.</i> , 2022; Silva <i>et al.</i> , 2022; Piran <i>et al.</i> , 2023.
3. Saúde Física e Comorbidades	
<ul style="list-style-type: none"> • Doenças secundárias não tratadas; 	Pereira; Gir; Santos, 2021.
<ul style="list-style-type: none"> • Diminuição no número de testes; 	Zhu <i>et al.</i> , 2022; Chakrabarti <i>et al.</i> , 2023.
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da Transmissão do HIV. 	Zhu <i>et al.</i> , 2022.
4. Saúde Mental e Bem-estar	
Problemas emocionais:	Pereira; Gir; Santos, 2021; Silva <i>et al.</i> , 2022; Cunha <i>et al.</i> , 2022.
<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedade, depressão e insônia; 	
<ul style="list-style-type: none"> • Mudanças de emoções e comportamento no ambiente hospitalar. 	Piran <i>et al.</i> , 2023.
5. Impacto Socioeconômico e Estilo de Vida	
Estilo de vida prejudicado por:	
<ul style="list-style-type: none"> • Renda familiar mensal menor que um salário mínimo; • Raça (pretos e pardos); • Faixa etária entre 19 e 29 anos; e • Baixa escolaridade. 	Cunha <i>et al.</i> , 2022; Piran <i>et al.</i> , 2023.
<ul style="list-style-type: none"> • Alteração nos hábitos alimentares e diários. 	Pereira; Gir; Santos, 2021.
6. Dificuldades dos Profissionais de Saúde	
Atualização e Normativas:	
<ul style="list-style-type: none"> • Profissionais não atualizados sobre resoluções e normativas para os serviços de referência que atendem PVHIV. 	Silva <i>et al.</i> , 2022.
Fornecimento de EPI e EPC:	
<ul style="list-style-type: none"> • Carência de fornecimento de álcool 70% e EPI para os profissionais. 	Silva <i>et al.</i> , 2022.
<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade em conseguir EPC. 	Nyashanu <i>et al.</i> , 2021; SeyedAlinaghi <i>et al.</i> , 2023.
7. Segurança e Estigma	
<ul style="list-style-type: none"> • Sentimento de insegurança relacionado às restrições; 	Pereira; Gir; Santos, 2021.
<ul style="list-style-type: none"> • Estigma social; 	Chakrabarti <i>et al.</i> , 2023; Piran <i>et al.</i> , 2023.
<ul style="list-style-type: none"> • Abuso policial em bloqueios. 	Nyashanu <i>et al.</i> , 2021.

EPC: Equipamento de Proteção Coletiva; EPI: Equipamento de Proteção Individual; HIV: Human Immunodeficiency Virus; PVHA: Pessoas Vivendo com HIV; TARV: Terapia Antirretroviral; ARV: Antirretrovirais; et al: E outros.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Os resultados do estudo revelam que a pandemia de COVID-19 teve repercussões significativas no tratamento de pacientes vivendo com HIV em serviços de referência em infectologia. Houve uma restrição no atendimento e uma diminuição nas consultas (Pereira; Gir; Santos, 2021; Zhu *et al.*, 2022; Cunha *et al.*, 2022; Piran *et al.*, 2023; Chakrabarti *et al.*, 2023), exacerbada pelos bloqueios de cidades (Sun *et al.*, 2020; Pereira; Gir; Santos, 2021; Piran *et al.*, 2023; Chakrabarti *et al.*, 2023) e a redução no transporte público (Sun *et al.*, 2020; Nyashanu *et al.*, 2021; Chakrabarti *et al.*, 2023; SeyedAlinaghi *et al.*, 2023), dificultando o acesso aos serviços de saúde.

A adesão à Terapia Antirretroviral (TARV) foi comprometida por diversos fatores, incluindo escassez de medicamentos, falta de receitas, e desafios logísticos (Sun *et al.*, 2020; Nyashanu *et al.*, 2021; Zhu *et al.*, 2022; Cunha *et al.*, 2022; Piran *et al.*, 2023; Wang *et al.*, 2023; SeyedAlinaghi *et al.*, 2023), enquanto a ampliação dos períodos de dispensação de medicações antirretrovirais tentou mitigar esses problemas (Silva *et al.*, 2022; Zhu *et al.*, 2022; Piran *et al.*, 2023). Adicionalmente, doenças secundárias ficaram sem tratamento adequado (Pereira; Gir; Santos, 2021), o número de testes diminuiu (Zhu *et al.*, 2022; Chakrabarti *et al.*, 2023) e houve um aumento na transmissão do HIV (Zhu *et al.*, 2022).

No âmbito da saúde mental e bem-estar, os pacientes relataram um aumento em problemas emocionais como ansiedade, depressão e insônia (Pereira; Gir; Santos, 2021; Cunha *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022), além de mudanças no comportamento (Piran *et al.*, 2023), sentimento de insegurança relacionado às restrições (Pereira; Gir; Santos, 2021), estigma social (Piran *et al.*, 2023; Chakrabarti *et al.*, 2023) e abuso policial em bloqueios (Nyashanu *et al.*, 2021). O impacto socioeconômico foi evidente, com grupos vulneráveis, incluindo aqueles com menor renda, baixa escolaridade e de certas faixas etárias, sofrendo alterações negativas em seus estilos de vida (Cunha *et al.*, 2022; Piran *et al.*, 2023) e hábitos alimentares (Pereira; Gir; Santos, 2021).

Adicionalmente, foram identificadas repercussões relacionadas a atuação dos profissionais da saúde, em meio as quais podemos citar: carência de profissionais atualizados e capacitados para o atendimento às PVHIV (Silva *et al.*, 2022), e a dificuldade na obtenção de equipamentos de proteção individual e/ou coletiva (Nyashanu *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022; SeyedAlinaghi *et al.*, 2023).

4. DISCUSSÃO

Após análise e interpretação dos principais achados, emergiram três categorias temáticas, a saber: 4.1 Barreiras no acesso aos serviços de saúde durante a pandemia, 4.2 Desafios e estratégias na adesão ao Tratamento Antirretroviral, e 4.3 Impactos na saúde física e mental de pessoas vivendo com HIV, conforme apresentado a seguir.

4.1 Barreiras no acesso aos serviços de saúde durante a pandemia

Nesta seção, discutem-se as principais barreiras que as PVHIV enfrentaram no acesso aos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19. Abordam-se os impactos negativos da restrição de atendimento e diminuição das consultas na continuidade dos cuidados de saúde, destacando a limitação no acesso a especialistas e a redução na frequência das consultas regulares.

Estudo acerca da adaptação de serviços de referência para as PVHIV durante a pandemia de COVID-19, descreve os impactos negativos da pandemia em vários aspectos da assistência à saúde, com destaque para a alta taxa de transmissão do vírus e suas graves consequências, que afetaram, principalmente, os sistemas de saúde e a população em situação de vulnerabilidade social (Silva *et al.*, 2022).

Ademais, a pandemia de COVID-19 impactou significativamente a assistência à saúde de PVHIV na Europa, haja vista que apenas 31,6% das clínicas de assistência ao HIV operaram normalmente, enquanto que em 57,9% dos países os profissionais de saúde dividiram os cuidados entre PVHIV e pacientes com COVID-19, alterando o fluxo de atendimento e potencialmente comprometendo à TARV. Além disso, 52,6% dos países tinham PVHIV em quarentena (Cunha *et al.*, 2022).

Os desafios enfrentados por pessoas que precisaram de assistência à saúde durante o cenário pandêmico, como o medo e a ansiedade de contrair o vírus da COVID-19, consagraram-se como grandes barreiras para saírem de casa. Nessas circunstâncias, houveram dificuldades em marcar consultas, tratamentos e exames devido à redução do número de profissionais de saúde e à reorganização dos serviços, complicando ainda mais o acesso aos cuidados necessários (Parente *et al.*, 2021).

Nesse cenário, a telessaúde, definida pela OMS como a oferta de serviços de saúde quando a distância é um fator crítico, ganhou mais visibilidade durante a pandemia de COVID-19. Isso ocorreu porque o distanciamento social tornou-se a principal estratégia

para conter a propagação do vírus, tornando a telessaúde uma prática essencial nesse período (Alberti; Oliveira; Gossenheimer, 2022).

Ademais, a telessaúde melhora a pontualidade, a coordenação e a continuidade dos cuidados de saúde. Isso é especialmente benéfico para pessoas com doenças crônicas, múltiplas condições de saúde ou aquelas que precisam acessar os serviços de saúde com frequência, pois proporciona modelos de atendimento mais eficientes e acessíveis (Alberti; Oliveira; Gossenheimer, 2022; Cunha; Pedro; Cordeiro, 2024).

Inicialmente, com a rápida disseminação do vírus da COVID-19, o governo nacional e regional da China implementou uma série de medidas de prevenção e controle como os *lockdowns*, nos quais lojas não essenciais foram fechadas, o transporte público foi suspenso e os residentes foram confinados em suas casas (Sun *et al.*, 2020).

Já em território brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) promoveu a distribuição de testes rápidos em locais-alvo tendo em vista que o acesso à testagem ficou debilitado em razão da suspensão dos serviços de saúde. Diante disso, houve a priorização dos diagnósticos por meio dos testes rápidos, haja vista que a testagem e aconselhamento em HIV é fundamental tanto para prevenir novas infecções quanto para tratar aquelas já existentes (Matsuda *et al.*, 2022).

Consoante, medidas como testes generalizados, rastreamento de contatos, restrições de viagem, fechamento de escolas, distanciamento social e *lockdowns* totais foram necessárias para conter a circulação e propagação do vírus da COVID-19 (SeyedAlinaghi *et al.*, 2023). Contudo, apesar de necessárias, medidas como estas afetaram os serviços de saúde responsáveis por assistirem PVHIV, haja vista que o transporte foi restringido e a mobilidade social foi reduzida, afetando todas as partes do sistema de saúde (Sun *et al.*, 2020; Nyashanu *et al.*, 2021; Pereira; Gir; Santos, 2021; Zhu *et al.*, 2022; Cunha *et al.*, 2022; Piran *et al.*, 2023; Chakrabarti *et al.*, 2023; SeyedAlinaghi *et al.*, 2023).

A pandemia de COVID-19 trouxe à tona as fragilidades dos sistemas de saúde em todo o mundo, especialmente no que diz respeito ao atendimento desses pacientes. As restrições de mobilidade, a sobrecarga dos serviços de saúde e o medo da infecção pelo vírus da COVID-19 criaram barreiras significativas para o acesso contínuo aos cuidados necessários. No entanto, a crise também destacou a importância e o potencial da telessaúde como uma ferramenta essencial para superar esses desafios.

4.2 Desafios e estratégias na adesão ao tratamento antirretroviral

Esta seção propõe-se a explorar um desafio emergente na saúde global: a adesão à TARV em meio à pandemia de COVID-19. Esta crise de saúde sem precedentes trouxe à tona obstáculos já existentes e introduziu novos desafios para adesão à TARV, comprometendo a continuidade do tratamento e a regularidade na administração dos medicamentos antirretrovirais.

É necessário, a priori, reconhecer a importância da TARV como uma estratégia de prevenção e tratamento do HIV. A TARV tem o objetivo de reduzir a carga viral dos indivíduos infectados, podendo torná-la indetectável e, assim, diminuir os riscos de transmissão do HIV. Ademais, melhora a qualidade e a expectativa de vida das PVHIV (Piran *et al.*, 2023).

Estudo acerca do impacto da pandemia de COVID-19 nas prescrições de medicamentos antirretrovirais para o tratamento do HIV nos EUA, entre os anos de 2019-2021, afirma que durante a pandemia houve uma diminuição no número de pessoas com prescrições ativas para a TARV nos Estados Unidos, de março de 2020 a março de 2021. Tal redução indica que menos PVHIV estavam realizando a TARV do que o esperado, sugerindo interrupções significativas no uso contínuo do tratamento (Zhu *et al.*, 2022).

No mesmo período, 2020 e 2021, houve uma redução documentada de 16,4% no estado de São Paulo no início da TARV, com uma redução geral média de 19,8% no Brasil. Esses dados são do Relatório de Resultados de 2021 do Fundo Global, que confirmou o impacto devastador da COVID-19 nos serviços de HIV, incluindo uma queda de 11% nos serviços de prevenção e uma redução de 22% na iniciação do tratamento do HIV (WHO, 2020; Matsuda *et al.*, 2022).

Ademais, durante a pandemia de COVID-19, fatores logísticos tiveram um impacto significativo na adesão ao tratamento do HIV. As restrições de mobilidade e os *lockdowns* dificultaram o acesso aos cuidados médicos necessários para aqueles já diagnosticados, além de restringir a pesquisa e o monitoramento, resultando em um obstáculo na continuidade do tratamento (Wang *et al.*, 2023).

Dias, Caldas e Gaspar (2023) discutem a redução substancial na adesão à TARV no Brasil durante a pandemia de COVID-19. Comparando os anos de 2019 e 2020, o número de PVHIV que aderiram à TARV caiu de 68.347 em 2019 para uma estimativa de 55.120 em 2020, representando uma redução de 19,4%. Em 2021, 5.510 novos

pacientes foram incluídos na terapia, totalizando 60.630, uma redução de 32,9% em relação a 2019.

Pesquisa acerca dos efeitos da pandemia por COVID-19 em mulheres vivendo com HIV no território de fronteira descreve uma ação tomada para melhorar a adesão à TARV, que consistiu em ampliar o período de dispensação dos medicamentos para três meses (Souza; Schweickardt, 2023). Estratégia esta também utilizada por Silva *et al.* (2022), Zhu *et al.* (2022) e Piran *et al.* (2023), a qual resultou em uma redução nas falhas na adesão ao tratamento, ou seja, menos pessoas deixaram de seguir corretamente o tratamento prescrito, e também em menores atrasos na retirada da medicação, o que significa que os pacientes conseguiram acessar seus medicamentos dentro do prazo estendido com mais facilidade.

Ainda, os serviços de HIV implementaram inovações para garantir a continuidade do atendimento e minimizar interrupções no tratamento. Essas mudanças incluíram a implementação da telessaúde (Alberti; Oliveira; Gossenheimer, 2022; Harkness *et al.*, 2022; Cunha; Pedro; Cordeiro, 2024) e atendimento domiciliar, envio de kits de teste e materiais de prevenção pelo correio, aumento das quantidades de recarga de receitas, oferta dos procedimentos de acompanhamento e entrega flexível em farmácias (Harkness *et al.*, 2022). Essas medidas foram projetadas para reduzir a interação pessoal e garantir que os pacientes continuassem a receber os cuidados necessários, mesmo em meio às restrições e desafios impostos pela pandemia.

Em suma, a pandemia de COVID-19 ressaltou a necessidade de estratégias inovadoras e adaptáveis para garantir a adesão à TARV. Embora os desafios sejam significativos, as respostas a esses desafios oferecem oportunidades para melhorar a resiliência e a eficácia dos sistemas de saúde.

4.3 Impactos na saúde física e mental de pessoas vivendo com HIV

A pandemia instaurada pelo COVID-19 trouxe desafios adicionais significativos para pacientes com HIV, impactando tanto sua saúde física quanto mental. A necessidade de isolamento social e as interrupções nos serviços de saúde dificultaram o acesso à TARV e ao acompanhamento médico regular. Isso aumentou o risco de complicações relacionadas ao HIV, como infecções oportunistas e falência imunológica, e dificultou o controle da progressão da doença.

O estresse psicológico decorrente do medo do contágio, da incerteza sobre o futuro e do estigma social ampliado pela dupla vulnerabilidade (HIV e COVID-19) contribuiu para o aumento de condições de saúde mental, como a ansiedade e depressão (Pereira; Gir; Santos, 2021; Silva *et al.*, 2022; Cunha *et al.*, 2022).

Antes da pandemia, as PVHIV no Peru já enfrentavam uma alta incidência de problemas de saúde mental, como depressão (entre 48% e 68%) e percepção de estigma e rejeição (mais de 50%) (Paredes *et al.*, 2021). Dados estes que são reafirmados em um estudo brasileiro acerca das mudanças na rotina diária de PVHIV decorrentes da pandemia da COVID-19, no qual foi evidenciado o aumento na incidência de ansiedade, depressão, sentimentos de solidão e estresse em todo o mundo, com destaque para os indivíduos com doenças crônicas, como o HIV (Pereira; Gir; Santos, 2021).

O impacto do gerenciamento simultâneo de HIV e COVID-19 na saúde mental de PVHIV mostrou-se como uma problemática. A necessidade de ocultar o *status* de HIV devido ao estigma (Piran *et al.*, 2023; Chakrabarti *et al.*, 2023), combinada com o risco de exposição indesejada durante a pandemia (Pereira; Gir; Santos, 2021), ampliou o estresse e piorou a saúde mental desses indivíduos. Esses fatores combinados podem ter resultado em uma adesão subótima à medicação, falha na supressão viral e aumento do risco de transmissão do HIV (Hong; Queiroz; Hoskin, 2023).

Essas mudanças, juntamente com o isolamento social necessário para conter a pandemia, afetaram negativamente o bem-estar físico, emocional e social das PVHIV, interferindo na prestação de cuidados e na adesão à TARV.

Dessa forma, uma saúde mental equilibrada é crucial para o sucesso do tratamento. Por isso, é fundamental garantir atendimento psicossocial nos serviços de saúde, seja por telemedicina ou em ambientes controlados para a não propagação do vírus, juntamente com ações contínuas para combater o estigma e o preconceito enfrentados pelas PVHIV.

Em suma, a pandemia de COVID-19 exacerbou os desafios já enfrentados pelas PVHIV, afetando tanto a saúde física quanto mental. As interrupções nos serviços de saúde e a necessidade de isolamento social agravaram as condições de saúde desses pacientes e aumentaram o estigma social.

Ressalta-se que o estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, em razão da natureza recente da pandemia de COVID-19 e dos seus efeitos ainda em evolução, a análise foi restrita às repercussões de curto prazo. Essa limitação temporal pode ter influenciado a

profundidade das análises e restringido a capacidade de projeção dos impactos em médio e longo prazo.

Em segundo lugar, a abrangência geográfica limitada do estudo reduz a possibilidade de generalização dos achados para outras regiões. Soma-se a isso a exclusão de publicações pagas ou indisponíveis na íntegra, o que pode ter limitado o escopo da revisão.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pandemia, medidas como bloqueios de cidades, *lockdowns* e restrições aos serviços de saúde resultaram em uma série de consequências adversas para os pacientes com HIV. Dentre os principais problemas identificados estão a baixa adesão ao tratamento antirretroviral, a insegurança e o estigma associado às pessoas soropositivas, a diminuição dos testes de HIV, além de impactos emocionais e econômicos significativos. A interrupção no acompanhamento de saúde desses indivíduos e a escassez de antirretrovirais agravaram a vulnerabilidade dessa população.

A pandemia de COVID-19 afetou não apenas a saúde física das pessoas que vivem com HIV, mas também intensificou os desafios emocionais e sociais enfrentados por eles. A ampliação do tempo de dispensação de medicamentos e a implementação de recursos tecnológicos, como a telessaúde, foram medidas essenciais para mitigar alguns desses impactos. No entanto, também evidenciaram a urgência de desenvolver protocolos de emergência para futuras crises globais.

Assim, espera-se que os dados selecionados e analisados neste estudo sirvam de base para o desenvolvimento de políticas públicas mais robustas e inclusivas, que garantam a continuidade e a qualidade do cuidado às pessoas que vivem com HIV, independentemente das circunstâncias globais.

Diante disso, sugere-se que pesquisas futuras foquem em estratégias inovadoras para garantir a assistência integral a essa população, mitigando os riscos de desassistência e melhorando a resiliência dos serviços de saúde em contextos de crise.

Este estudo oferece contribuições valiosas ao setor da saúde como um todo, ao destacar os desafios enfrentados pelas pessoas que vivem com HIV durante a pandemia de COVID-19. Os resultados podem orientar os profissionais da saúde sobre a necessidade de estratégias de apoio adaptadas para esses indivíduos em tempos de crises globais. Além disso, as descobertas podem nortear futuras pesquisas para desenvolver

intervenções eficazes que possam melhorar a adesão à terapia antirretroviral, reduzir o estigma e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, D. M. N. *et al.* Impacts of the COVID-19 pandemic on nurses' health. **Rev. Enferm UERJ**, v. 30, n. 1, e-63904, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>.

ALBERTI, F.; OLIVEIRA, H. B. L.; GOSSENHEIMER, A. Abordagens de cuidado através da telessaúde para pessoas que vivem com HIV/AIDS durante a pandemia do COVID-19: uma revisão sistemática. **J. Assist. Farmac. Farmacoecon.**, v. 7, n. 1, p. 35-46, 2022. DOI: <https://doi.org/10.22563/2525-7323.2022.v7.n.1.p.35-46>.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. 2012. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 1 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde**. Brasília – DF, 2018. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 12 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Relatório de Monitoramento Clínico do HIV**. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-setembro-2022.pdf/view>. Acesso em: 21 nov. 2023.

BYANYIMA, W. Relatório do UNAIDS mostra que as pessoas que vivem com HIV enfrentam uma ameaça dupla em relação ao HIV e à COVID-19. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS)** [Internet]. 2021. Disponível em: <https://unaids.org.br/2021/07/relatorio-do-unaids-mostra-que-as-pessoas-que-vivem-com-hiv-enfrentam-uma-ameaca-dupla-em-relacao-ao-hiv-e-a-covid-19/>. Acesso em: 21 nov. 2023.

CHAKRABARTI, R. *et al.* Syndemic effect of COVID-19 outbreak on HIV care delivery around the globe: a systematic review using narrative synthesis. **Health Promot. Perspect.** [Internet], v. 13, n. 4, p. 243-53, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34172/hpp.2023.30>.

CUNHA, A. S.; PEDRO, A. R.; CORDEIRO, J. V. Challenges of Using Telemedicine in Hospital Specialty Consultations during the COVID-19 Pandemic in Portugal According

to a Panel of Experts. **Acta Med. Port.**, v. 37, n. 3, p. 198-206, 2024. DOI: <https://doi.org/10.20344/amp.19931>.

CUNHA, G. H. *et al.* Lifestyle and adherence to antiretrovirals in people with HIV in the COVID-19 pandemic. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, supl. 2, e-20210644, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0644>.

DIAS, W. A.; CALDAS, H. N.; GASPAR, L. M. A. C. O impacto da pandemia da covid-19 no diagnóstico e terapia do HIV/AIDS na região nordeste do Brasil. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit** [Internet], v. 8, n. 1, p. 48-62, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/11210/5293>. Acesso em: 26 maio 2024.

DUARTE, Fernando Hiago da Silva *et al.* Diagnóstico precoce da infecção por HIV/Aids: análise de conceito. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 76, e20220565, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0565pt>.

GUEDES, H. C. S. *et al.* The potential of primary health care in the consolidation of the of the anti-hiv rapid test: discourse analysis. **R. Pesq. Cuid. Fundam.** [Internet], v. 14, e-11173, 2022. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11173>.

GUZZO, R. S. L.; SOUZA, V. L. T.; FERREIRA, Á. L. M. C. M. A pandemia na vida cotidiana: reflexões sobre os impactos sociais e psicológicos à luz da perspectiva crítica. **Estud. Psicol. (Campinas)**, v. 39: e210100, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e210100>.

HARKNESS, A. *et al.* Impact of COVID-19 on HIV service delivery in Miami-Dade County: a mixed methods study. **BMC Health Serv. Res.**, v. 22, e-1476, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08849-8>.

HONG, C.; QUEIROZ, A.; HOSKIN, J. The impact of the COVID-19 pandemic on mental health, associated factors and coping strategies in people living with HIV: a scoping review. **J. Int. AIDS Soc.**, v. 26, e-26060, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/jia2.26060>.

MATSUDA, E. M. *et al.* Impact of covid-19 on people living with HIV-1: care and prevention indicators at a local and nationwide level, Santo André, Brazil. **Rev. Saúde Pública.**, v. 56, n. 37, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004314>.

MATTA, G. C. *et al.* **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia.** Rio de Janeiro: Observatório Covid-19. Editora Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. USE of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto**

Contexto Enferm. [Internet], v. 28, e-20170204, 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.

NYASHANU, M. *et al.* Exploring the challenges of women taking antirretroviral treatment during the COVID-19 pandemic lockdown in periurban Harare, Zimbabwe. **Int. J. Gynecol. Obstet.**, v. 154, p. 220–26, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/ijgo.13771>.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>.

PAREDES, J. L. *et al.* Challenges to the continuity of care of people living with HIV throughout the COVID-19 crisis in Peru. **Rev. Peru Med. Exp. Salud Publica** [Internet], v. 38, n. 1, p. 166-70, 2021. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6471>.

PARENTE, J. S. *et al.* The impact of social isolation on the COVID-19 pandemic on access to HIV treatment and prevention services. **Res. Soc. Dev.**, v. 10, n. 1, e-28110111692, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11692>.

PEREIRA, T. M. V.; GIR, E.; SANTOS, A. S. T. People living with HIV and changes in the daily routine arising from the COVID-19 pandemic. **Esc. Anna Nery**, v. 25, e-20210176, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0176>.

PETERS, D. J. P. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBIM Evid. Synth.**, v. 18, n. 10, p. 2119-26, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>.

PIRAN, C. M. G. *et al.* Antiretroviral therapy abandonment among adolescents and young people with HIV/AIDS during COVID-19: a case-control study. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 31, e-3948, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6497.3949>.

ROCCULI, M. T. G. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en el testeo voluntario de VIH en un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **Actual. Sida Infectol.** [Internet], v. 31, n. 112, p. 44-52, 2023. DOI: <https://doi.org/10.52226/revista.v31i112.158>.

SCARNATO, F. *et al.* Impacto del aislamiento por la pandemia de COVID-19 en la realización de pruebas rápidas de VIH en un Hospital General de Agudos de la Ciudad de Buenos Aires. **Actual. Sida Infectol.** [Internet], v. 30, n. 109, p. 32-9, 2022. DOI: <https://doi.org/10.52226/revista.v30i109.132>.

SEYEDALINAGHI, S. *et al.* The impacts of COVID-19 pandemic on service delivery and treatment outcomes in people living with HIV: a systematic review. **AIDS Res. Ther.** [Internet], v. 20, n. 4, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12981-022-00496-7>

SILVA, I. M. F. *et al.* Adaptation of referral services for people living with HIV/AIDS during the COVID-19 pandemic. **R. Pesq. Cuid. Fundam.** [Internet], v. 14, e-11697, 2022. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11697>.

SILVEIRA, E. Com COVID-19, outras doenças acabam "deixadas para trás". **Questão de Ciência**, 2021. Disponível em: <https://revistaquestaoodeciencia.com.br/questao-de-fato/2021/05/06/com-covid-19-outras-doencas-acabam-deixadas-para-tras>. Acesso em: 20 nov. 2023.

SOUZA, C. B. V.; SCHWEICKARDT, J. C. Desafios e Resiliência no Território: mulheres vivendo com HIV nas fronteiras, em tempo de COVID 19. In: ANAIS DO 16º CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA - REVISTA SAÚDE EM REDES, v. 10, supl. 2, 2023. Editora Rede Unida. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/16congressointernacionaldaredeunida/trabalho/356799>. Acesso em: 27 maio 2024.

SUN, Y. *et al.* Antiretroviral treatment interruption among people living with HIV during COVID-19 outbreak in China: a nationwide crosssectional study. **J. Int. AIDS Soc.**, v. 23, n. 11, e-25637, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/jia2.25637>.

WANG, Y. *et al.* Adherence to Antiretrovirals and HIV Viral Suppression Under COVID-19 Pandemic Interruption – Findings from a Randomized Clinical Trial Using Ingestible Sensors to Monitor Adherence. **AIDS Behav.** [Internet], v. 27, p. 4041-51, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10461-023-04118-9>.

WHO. World Health Organization. **Disruption in HIV, Hepatitis and STI services due to COVID-19**. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/hhs-service-disruption-slides-dec-2020.pdf?sfvrsn=be10f39d_12. Acesso em: 26 maio 2024.

ZHU, W. *et al.* Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on prescriptions for antiretroviral drugs for HIV treatment in the United States, 2019–2021. **AIDS**, v. 36, n. 12, p. 1697-1705, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000003315>.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Marcolino Ribeiro Silva: Concepção do estudo, coleta de dados, análise e interpretação dos dados, discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.

José Nacélio da Silva Ferreira: Análise e interpretação dos dados, discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.

Cicero Yago Lopes dos Santos: Análise e interpretação dos dados, discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.

Geni Oliveira Lopes: Análise e interpretação dos dados, discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.

Elka Priscyla Miranda Brito: Análise e interpretação dos dados, discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.

Andréa Couto Feitosa: Discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.

Katia Monaisa Figueiredo Medeiros: Discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.

Hercules Pereira Coelho: Concepção do estudo, coleta de dados, análise e interpretação dos dados, discussão dos resultados, redação e/ou revisão crítica do conteúdo, revisão e aprovação da versão final.