



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ — UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS — CSHNB
CURSO DE MEDICINA



IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR

**COVID-19: UM MODIFICADOR DO PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE
PACIENTES COM HIV**

PICOS — PIAUÍ

2023

IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR

**COVID-19: UM MODIFICADOR DO PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE
PACIENTES COM HIV**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Graduado em Medicina.

Orientador(a): Prof. Msc. Verônica Lourdes
Lima Batista Maia

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

A368c Alencar, Ivan Júnior Miguel de
Covid - 19: um modificador do perfil clínico - demográfico de pacientes com HIV [recurso eletrônico] / Ivan Júnior Miguel de Alencar - 2023.
21 f.

1 Arquivo em PDF
Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Graduação em Medicina, Picos, 2023.
“Orientadora : Me. Verônica Lourdes Lima Batista Maia”

1. AIDS. 2. HIV. 3. Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). 4. Infecções Sexualmente Transmissíveis – DST’s. I. Maia, Verônica Lourdes Lima Batista. II. Título.

CDD 616.979 2

Emanuele Alves Araújo CRB 3/1290



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - CSHNB
BACHARELADO EM MEDICINA



Ata da sessão de defesa de monografia de IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR, do curso de Bacharelado em Medicina do *Campus* "Senador Helvídio Nunes de Barros".

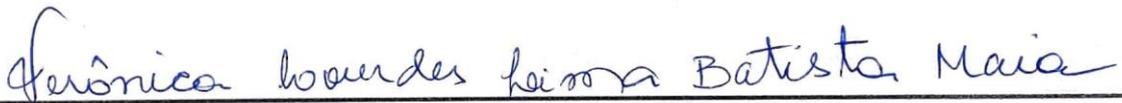
Em 02/08/2023, às 07:30 horas, sob a presidência da Professora Me. **Verônica Lourdes Lima Batista Maia**, da Universidade Federal do Piauí, *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB) situado na cidade de Picos, realizou-se a sessão de defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "**COVID-19: UM MODIFICADOR DO PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM HIV**", de autoria de **IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR**, discente do Curso de Bacharelado em Medicina. Fizeram parte como membros da banca avaliadora: **Profª. Me. Patrícia Maria Santos Batista e Profª. Esp. Kelianny Carla Duarte de Araújo Melo**. A professora **Verônica Lourdes Lima Batista Maia**, na qualidade de presidente da Banca de defesa da monografia citada acima, declarou aberta a sessão e apresentou os membros da Banca Avaliadora ao público presente. Em seguida, passou a palavra para o aluno **IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR** para que no prazo de 15 min (quinze minutos) a 20 min (vinte minutos) apresentasse a sua monografia. Após a exposição oral da monografia, a presidência da sessão passou a palavra aos membros da Banca Avaliadora para que procedessem com suas considerações e arguições pertinentes ao trabalho. Em seguida, o aluno **IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR** respondeu às perguntas elaboradas pelos membros da Banca Avaliadora. Prosseguindo, a sessão foi suspensa pela presidência para se reunir secretamente com os membros da Banca Avaliadora para emitir o parecer da avaliação. Após a avaliação secreta dos membros da Banca Avaliadora, a presidente da sessão, deu acesso a todos à sala para testemunharem a leitura do parecer emitido pela Banca de Avaliação, que assim foi lido. "Após a apresentação e defesa da monografia de **IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR**, seguida da arguição da Banca Avaliadora, os membros da Banca consideraram o discente "Aprovado (Aprovado, Reprovado ou Aprovado com ressalvas)", emitindo nota igual a "10,0". Prosseguindo, a presidência agradeceu a participação dos membros da Banca Avaliadora e de todos os presentes e deu por encerrada a sessão. E, para constar, eu, **Verônica Lourdes Lima Batista Maia** lavrei a presente Ata que, após lida e achada conforme, foi assinada por mim e demais presentes, em testemunho de fé.

IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR

**COVID-19: UM MODIFICADOR DO PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE
PACIENTES COM HIV**

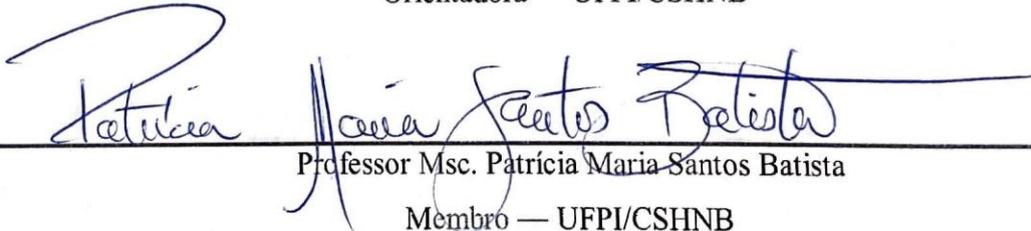
Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Medicina, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Graduado em Medicina.

BANCA EXAMINADORA



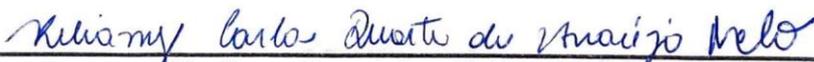
Professora Msc. Verônica Lourdes Lima Batista Maia

Orientadora — UFPI/CSHNB



Professor Msc. Patrícia Maria Santos Batista

Membro — UFPI/CSHNB



Professor Especialista Kelianny Carla Duarte de Araújo Melo

Membro — UFPI/CSHNB

RESUMO

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), tem como processo patológico um quadro de profunda deficiência imunológica, cujas principais consequências referem-se ao surgimento de infecções oportunistas e neoplasias malignas. No Brasil, os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) foram criados em resposta à epidemia do HIV/AIDS, oferecendo testagem e aconselhamento aos indivíduos. Com o advento da COVID-19, interromperam-se os padrões usuais de atendimento à saúde, incluindo os serviços de testagem, diagnóstico e tratamento do HIV. **Objetivo:** Avaliar a ação da COVID-19 nos aspectos odemográficos e clínicos de pacientes com HIV atendidos pelo Serviço de Atendimento Especializado em Centro de Testagem e Aconselhamento CTA/SAE, do município de Picos-Piauí. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, a partir de dados dos prontuários fornecidos pelo CTA/SAE, referentes ao período de 2018 a 2022. A coleta de dados foi realizada no período de julho a novembro de 2022. Os dados foram tabulados diretamente em planilha eletrônica desenvolvida no programa Microsoft® Excel 2019 e transformados em tabelas e gráficos. **Resultados:** Foram identificados 206 indivíduos que recebiam atendimento por um(a) médico(a) infectologista e outros profissionais como enfermeiros, psicólogos, entre outros. Em 2020, percebe-se uma queda de aproximadamente 50% nos registros. Nesse ano, a pandemia de corona vírus atingia seu pico máximo, o que pode ter influenciado as testagens e notificações de casos de HIV. Segundo Maia *et al.*, o advento da pandemia gerou uma ausência de diagnósticos ou atrasos para condições não relacionadas à COVID. **Conclusão:** Espera-se que esse trabalho promova a realização de novos estudos sobre a doença, buscando aprofundar-se nos problemas relativos às dificuldades na testagem, notificação e tratamento. Dessa forma, parece crucial que esses estudos contemplem mais dados, principalmente sobre a abordagem de educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; AIDS; CTA; COVID-19; Infecção Sexualmente Transmissível.

ABSTRACT

Introduction: Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) has a profound immunological deficiency as a pathological process, whose main consequences refer to the emergence of opportunistic infections and malignant neoplasms. In Brazil, Testing and Counseling Centers (CTA) were created in response to the HIV/AIDS epidemic, offering testing and counseling to individuals. With the advent of COVID-19, the usual standards of health care, including HIV testing, diagnosis and treatment services, have been disrupted. **Objective:** To evaluate the action of COVID-19 on the demographic and clinical aspects of patients with HIV treated by the Specialized Care Service at the Testing and Counseling Center CTA/SAE, in the municipality of Picos-Piauí. **Methods:** Descriptive epidemiological study, with a quantitative approach, based on data from the medical records provided by the CTA/SAE, referring to the period from 2018 to 2022. Data collection was carried out from July to November 2022. The data were tabulated directly in an electronic spreadsheet developed in the Microsoft® Excel 2019 program and transformed into tables and graphs. **Results:** 206 individuals were identified who received care from an infectologist and other professionals such as nurses, psychologists, among others. In 2020, there is a drop of approximately 50% in registrations. In that year, the corona virus pandemic reached its maximum peak, which may have influenced the testing and reporting of HIV cases. According to Maia et al., the advent of the pandemic generated an absence of diagnoses or delays for conditions not related to COVID. **Conclusion:** It is hoped that this work will promote further studies on the disease, seeking to delve deeper into problems related to difficulties in testing, notification and treatment. Thus, it seems crucial that these studies include more data, especially on the approach to health education.

KEYWORDS: HIV; AIDS; CTA; COVID-19; Sexually Transmitted Infection.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Número de casos confirmados de HIV segundo sexo e ano de ocorrência, em Picos/Piauí, de 2018 a 2023.....	12
Tabela 2. Número de casos confirmados de HIV em Picos/Piauí, por idade, segundo o ano de ocorrência de 2018 a 2022.....	13
Tabela 3. Número de casos confirmados de HIV, segundo cidade de origem, em Picos/Piauí, de 2018 a 2022.....	14

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

HIV Vírus da Imunodeficiência Humana

AIDS Síndrome da Imunodeficiência Humana

UNAIDS Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids

CTA Centro de Testagem e Acolhimento

COVID-19 – Sigla do Inglês: Coronavirus Disease 19

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
METODOLOGIA.....	11
RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
APÊNDICE	18
CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO.....	18
DIRETRIZES PARA AUTORES	19
ANEXO — I.....	20

COVID-19: UM MODIFICADOR DO PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM HIV

Covid-19: a modifier of the clinical-demographic profile of patients with HIV

RESUMO

Objetivou-se avaliar a ação da COVID-19 nos aspectos demográficos e clínicos de pacientes com HIV atendidos pelo Serviço de Atendimento Especializado em Centro de Testagem e Aconselhamento, do município de Picos-Piauí. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, a partir de dados dos prontuários fornecidos pelo CTA/SAE, referentes ao período de 2018 a 2022. Os dados foram tabulados diretamente em planilha eletrônica desenvolvida no programa Microsoft® Excel 2019 e transformados em tabelas e gráficos. Foram identificados 206 indivíduos que recebiam atendimento por um(a) médico(a) infectologista e outros profissionais como enfermeiros, psicólogos, entre outros. Em 2020, percebe-se uma queda de aproximadamente 50% nos registros. Nesse ano, a pandemia de corona vírus atingia seu pico máximo, o que pode ter influenciado as testagens e notificações de casos de HIV. Segundo Maia *et al.*, o advento da pandemia gerou uma ausência de diagnósticos ou atrasos para condições não relacionadas à COVID. **Conclusão:** Espera-se que esse trabalho promova a realização de novos estudos sobre a doença, buscando aprofundar-se nos problemas relativos às dificuldades na testagem, notificação e tratamento. Dessa forma, parece crucial que esses estudos contemplem mais dados, principalmente sobre a abordagem de educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, AIDS, CTA, COVID-19, Infecção Sexualmente Transmissível

ABSTRACT

The objective was to evaluate the action of COVID-19 on the demographic and clinical aspects of patients with HIV treated by the Specialized Care Service at a Testing and Counseling Center, in the municipality of Picos-Piauí. This is a descriptive epidemiological study, with a quantitative approach, based on data from the medical records provided by the CTA/SAE, referring to the period from 2018 to 2022. The data were tabulated directly in an electronic spreadsheet developed in the Microsoft® Excel 2019 program and transformed in tables and graphs. We identified 206 individuals who received care from an infectologist and other professionals such as nurses, psychologists, among others. In 2020, there is a drop of approximately 50% in registrations. In that year, the corona virus pandemic reached its maximum peak, which may have influenced the testing and reporting of HIV cases. According to Maia *et al.*, the advent of the pandemic generated an absence of diagnoses or delays for conditions not related to COVID. **Conclusion:** It is hoped that this work will promote further studies on the disease, seeking to delve deeper into problems related to difficulties in testing, notification and treatment. Thus, it seems crucial that these studies include more data, especially on the approach to health education.

KEYWORDS: HIV; AIDS; CTA; COVID-19; Sexually Transmitted Infection

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Seu processo patológico se caracteriza por um quadro de profunda deficiência imunológica, cujas principais consequências referem-se ao surgimento de infecções oportunistas e neoplasias malignas (ABBAS, 2015 e KASPER, 2017).

O HIV é um retrovírus, classificado na subfamília dos *Lentiviridae*. Esses vírus compartilham algumas propriedades comuns: período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas da doença, infecção das células do sangue e do sistema nervoso e supressão do sistema imune. Como forma de transmissão, tem-se sexo sem o uso de preservativo; compartilhamento de seringas; transfusão de sangue contaminado; transmissão da mãe infectada para seu filho durante a gravidez, no parto e na amamentação; e instrumentos que furam ou cortam não esterilizados (BRASIL, 2022).

As estatísticas globais, com dados do boletim de 2022 da UNAIDS (2023), relatam que em 2021: 38,4 milhões de pessoas no mundo viviam com HIV; 1,5 milhão de pessoas foram infectadas por HIV desde o início da epidemia e; 40,1 milhões de pessoas morreram por doenças relacionadas à AIDS desde o início da epidemia.

No Brasil, dados do Ministério da Saúde (2021) informam significativos avanços que a ciência e a tecnologia trouxeram para o combate ao HIV, afirmando que conhecer a sorologia positiva precocemente aumenta muito a expectativa e a qualidade de vida de uma pessoa que vive com o vírus. O tratamento antirretroviral é garantido para todos, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo assim, entre 2011 e 2021, mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram AIDS. O SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), somente em 2021, apontou mais de 11 mil óbitos registrados em decorrência do agravo, com uma taxa de mortalidade padronizada de 4,2 óbitos por 100 mil habitantes, índice que sofreu decréscimo de 26,4% em anos anteriores, entre 2014 e 2021 (BRASIL, 2023).

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) é um serviço que realiza aconselhamento e orientações voltadas para as infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV, Sífilis, Hepatites B e C, bem como oferece Testes Rápidos para estes agravos, resguardando o Sigilo, a Confidencialidade e o Respeito às diferenças (BRASIL 2020). Esse serviço sofreu o impacto da pandemia de COVID-19 no que se refere a testagens e notificações, o que causou atrasos nos diagnósticos na Atenção Primária. Carr (2020), expõe evidências de que nos Estados Unidos, a pandemia interrompeu os padrões usuais de atendimento à saúde,

incluindo a paralisação de alguns serviços, especialmente a partir de março de 2020, levando a diagnósticos perdidos e atrasados.

O medo disseminado do coronavírus tornou os ambientes de saúde um local de perigo, gerando redução na demanda em várias outras condições de saúde. Pode-se, dessa forma, sugerir que também ocorreu uma diminuição em testagem, diagnóstico e tratamento do HIV, favorecendo a um não atendimento adequado aos pacientes com AIDS, aumentando os riscos para complicações e condições que há anos estavam sob controle (JUNIOR *et al.*, 2021). Assim, o presente estudo, planeja avaliar a ação da COVID-19 nos aspectos demográficos e clínicos de pacientes com HIV atendidos pelo Serviço de Atendimento Especializado - SAE em Centro de Testagem e Aconselhamento, do município de Picos-Piauí. Buscou-se, dessa forma, compreender os fatores que contribuem para a continuidade da propagação do vírus HIV, proporcionando aos gestores e profissionais de saúde refletir e implementar ações para o controle e prevenção da doença.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, do tipo transversal, realizado através da avaliação das fichas de acompanhamento de pacientes diagnosticados com HIV, atendidos no município de Picos – PI. Os prontuários utilizados foram fornecidos pelo CTA/SAE. Os dados coletados foram referentes ao período de 2018 a 2022. Nesse intervalo de tempo, foram avaliados 206 indivíduos que recebiam atendimento no SAE por médico(a) infectologista e outros profissionais como enfermeiros, psicólogos, técnico de enfermagem e assistente social.

A construção do perfil demográfico dos participantes do estudo levou em consideração o gênero, a faixa etária e o município de procedência deles. Tais informações proporcionaram a montagem do banco de dados da pesquisa no programa Microsoft® Excel 2019. As tabelas elaboradas permitiram a correlação e comparação dos períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico da COVID-19. Todas as etapas da pesquisa respeitaram o sigilo e a privacidade dos dados coletados nos prontuários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realizado o levantamento de casos a partir de dados disponibilizados pelo CTA/SAE, do município de Picos, foram identificados 206 indivíduos que recebiam atendimento por um(a) médico(a) infectologista e outros profissionais como enfermeiros, psicólogos, entre outros. Os dados demográficos (gênero, idade e cidade) foram coletados dos prontuários dos indivíduos

cadastrados nos anos de estudo, onde o maior número de casos foram 62 pessoas diagnosticadas com a doença no ano de 2019, período que antecede a pandemia.

Segundo o CTA/SAE/PICOS, nos anos compreendidos pela análise do estudo (2018 - 2022), o menor número de casos notificados foi no ano de 2018, com 24 casos, e o maior foi no ano de 2019, pré-pandemia de COVID-19, com 62 casos (Tabela 1). Sendo a maior taxa apresentada no sexo masculino, com 40 casos em 2019 e a menor no sexo feminino, com 08 casos em 2020. As menores taxas foram observadas entre as gestantes, apenas 05 casos em 2019.

Tabela 1. Número de casos confirmados de HIV, segundo sexo e ano de ocorrência, em Picos/Piauí, de 2018 a 2022.

Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Masculino	12	40	21	38	35
Feminino	11	17	08	10	14
Gestante	01	05	01	04	02
Total	24	62	30	52	51

Fonte: CTA/SAE/PICOS-PIAUI (2023)

Observa-se uma queda nas notificações do ano de 2020, pico máximo dos casos de COVID-19. Retornando a um aumento em 2021, com dados inclusive superiores aos dois anos pré-pandemia. Já os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) estimaram que em 2020, se não houvesse esforços para mitigar e superar as interrupções nos serviços e na distribuição de insumos de saúde causados pela pandemia de COVID-19, uma interrupção de seis meses da terapia antirretroviral poderia causar 500.000 mortes a mais por doenças relacionadas à AIDS, incluindo tuberculose. Isso denota a importância de avaliar o impacto da COVID-19 tanto nas testagens e notificações de HIV, bem como no seguimento com o tratamento da AIDS.

Para o mesmo ano de 2020, a UNAIDS tinha uma estimativa de que, devido à interrupção destes serviços de atendimento às pessoas com HIV, continuariam morrendo em grande número por pelo menos mais cinco anos, chegando a um excedente médio anual de 40% de mortes nesta próxima meia década, o que impactaria e muito as populações futuras e os dados de saúde acerca do HIV/AIDS. Além disso, as interrupções dos serviços também poderiam ter impacto na incidência de HIV no próximo ano. Justamente, o que se pode observar,

segundo os dados das tabelas, no ano de 2021: um retorno no crescimento dos diagnósticos do HIV.

São notórios os avanços científicos e tecnológicos para o combate ao HIV. Conhecer a sorologia positiva precocemente aumenta a expectativa e a qualidade de vida de uma pessoa que vive com o vírus. Ainda assim, mesmo sendo o tratamento antirretroviral garantido para todos, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), notou-se que entre 2011 e 2021, mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram AIDS (MS, 2023). O que se pode correlacionar com a tabela 2, onde os dados que permeiam a faixa etária de 18 - 29 anos, mostram uma crescente após a pandemia, retornando aos índices identificados antes dela. Na faixa etária de adultos, classificados entre 30 - 59 anos, esses índices eram maiores.

Tabela 2. Número de casos confirmados de HIV em Picos/Piauí, por idade, segundo o ano de ocorrência de 2018 a 2022.

Faixa etária	2018	2019	2020	2021	2022
> 01 a 11 anos (crianças)	0	0	0	0	0
12 a 17 anos (adolescentes)	0	1	0	2	0
18 a 29 (jovens)	11	21	16	21	20
30 a 59 (adultos)	13	39	14	24	29
60 anos em diante (idosos)	0	1	0	5	2
Total	24	62	30	52	51

Fonte: CTA/SAE/PICOS-PIAUI (2023)

O número de casos de HIV, entre os anos de 2018 e 2022, tiveram uma variação importante, com aumento de mais de 50% de 2018 para 2019, entretanto, em 2020, percebe-se uma queda de aproximadamente 50% nos registros. Nesse ano, a pandemia de coronavírus atingia seu pico máximo, o que pode ter influenciado as testagens e notificações de casos de HIV. Segundo Maia *et al.*, o advento da pandemia gerou uma ausência de diagnósticos ou atrasos para condições não relacionadas ao COVID. Maia afirma ainda que o centro de referência e testagem passou por uma adaptação, tornando-se ponto de apoio para atendimento de pacientes com suspeita de COVID-19. Assim, as testagens foram interrompidas, permanecendo apenas com atendimento a pacientes já cadastrados.

Esse fator, provavelmente, favoreceu a subnotificação observada nos dados coletados. (MAIA *et al.*, 2023). Nos anos que se seguem, as taxas retornam a crescer, o que pode reafirma a influência da pandemia nas testagens, diagnósticos e tratamentos. Fator que impacta negativamente na assistência aos pacientes com HIV/AIDS.

Tabela 3. Número de casos confirmados de HIV, segundo cidade de origem, cadastrados no CTA de Picos/PI, de 2018 a 2022.

MUNICÍPIO	2018	2019	2020	2021	2022
Acauã-PI	—	—	—	1	1
Alagoinha do Piauí	—	2	1	2	2
Alegrete-PI	—	—	—	1	—
Belém do Piauí	—	2	1	1	—
Brasília-DF	—	—	—	1	—
Caridade do Piauí	—	1	—	4	—
Campinas do Piauí	—	1	—	—	—
Campo Grande do Piauí	1	—	1	—	—
Curral Novo — PI	—	—	—	—	1
Dom Expedito Lopes — PI	—	3	2	1	—
Francisco Santos — PI	—	1	—	—	—
Fronteiras-PI	—	—	—	2	1
Inhuma-PI	—	2	—	2	—
Ipiranga — PI	2	4	—	3	—
Isaías coelho — PI	—	1	—	—	—
Itainópolis-PI	—	1	1	—	—
Geminiano-PI	—	—	—	—	1
Jaicós — PI	1	2	1	—	1
Massapê-PI	—	—	—	—	1
Monsenhor Hipólito — PI	1	1	3	—	—
Oeiras — PI	1	—	—	—	—
Padre Marcos-PI	—	1	2	1	2
Paquetá — PI	—	3	—	—	—
Patos — PI	1	—	1	1	—
Paulistana-PI	—	—	—	1	—
Picos — PI	9	25	14	28	31
Pio IX — PI	3	1	1	—	1
Santana Do Piauí	—	1	—	—	—
Santa Cruz Do Piauí	1	—	1	—	—
Santo Antônio De Lisboa — PI	—	1	—	1	1
São João Da Canabrava-PI	—	1	—	—	—
São José Do Piauí	—	—	—	1	—
São Julião-PI	—	1	—	—	1
São Luís Do Piauí	1	—	—	—	—
Simões — PI	3	3	—	—	1
Simplício Mendes-PI	—	—	—	—	1
Sussuapara — PI	—	1	—	1	1
Wall Ferraz-PI	—	2	—	—	1
Valença-PI	—	1	1	—	1
Total	24	62	30	52	51

Fonte: CTA/SAE/PICOS-PIAUI (2023).

Na tabela 3, pode-se observar a distribuição de casos de HIV, de 2018 – 2022, conforme cidade de origem, atendidos, confirmados e cadastrados no CTA de Picos/PI. Dentre esses dados é possível identificar uma prevalência de casos na própria cidade de Picos, que apresenta as maiores taxas pré e pós-pandemia, em relação às outras cidades listadas. Essas alterações e oscilações nas taxas, sob a influência dos processos pandêmicos da COVID-19, podem demonstrar o impacto da pandemia em pessoas com HIV e nos serviços de assistência, expondo a importância no preparo desses setores para crises.

Em 2021, segundo ano de pandemia de COVID-19, o MS apontou mais de 11 mil óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em decorrência do agravo nos casos de AIDS, com uma taxa de mortalidade padronizada de 4,2 óbitos por 100 mil habitantes, índice que sofreu decréscimo de 26,4% entre 2014 e 2021. Apesar de ser observada uma diminuição de casos nos últimos anos, a pasta ministerial ressalta que isso pode estar relacionado à subnotificação, principalmente no ano de 2020, devido à pandemia de Covid-19.

Dessa forma, embora a infecção pelo HIV seja uma condição crônica que pode ser controlada por meio do diagnóstico e tratamento oportunos e seja considerada estabilizada no Brasil, ainda se apresenta em patamares elevados. Isso reforça a importância de suporte no gerenciamento e de subsídios dos setores de assistência para enfrentar momentos de crise como a pandemia vivenciada.

A implementação de quarentena, distanciamento social e medidas de contenção comunitária reduziram o acesso aos testes de HIV de rotina, o que desafiou a conclusão da primeira meta 90-90-90 do UNAIDS globalmente, segundo a qual 90% de todas as pessoas vivendo com HIV conhecerão seu diagnóstico positivo para HIV. O teste de HIV é o primeiro passo para iniciar os cuidados portanto, são necessários maiores esforços para aumentar o acesso e facilitar os testes, e a pandemia veio para dificultar esse processo. A vinculação oportuna ao tratamento do HIV foi prejudicada durante a pandemia de COVID-19. As pessoas vivendo com HIV que deveriam ter iniciado a terapia antirretroviral (ART) no hospital, por exemplo, foram dissuadidas ou atrasadas porque os hospitais estavam ocupados tratando pacientes com COVID-19. Além disso, as políticas públicas de saúde pública focadas no controle da COVID-19, a alocação de recursos para o tratamento do HIV foi reduzida.

Vê-se, portanto, o quanto a pandemia impactou o diagnóstico e o tratamento de pessoas que convivem com HIV, bem como expõem a importância da notificação e análises dos dados para se estabelecer bases epidemiológicas que apontem questões e possam nortear a busca

por soluções, como gerenciamento de recursos, aplicabilidade de subsídios e planejamento condizente com a realidade vivenciada pela população estudada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos dados, pode-se observar que o HIV/AIDS ainda se configura como um problema de saúde pública que necessita de mais assistência e planejamento em seu controle, tratamento e prevenção. Os resultados encontrados demonstram a necessidade de ações mais firmes voltadas para o suporte em atendimentos ao HIV, como a educação continuada em saúde, direcionada à capacitação e atualização dos profissionais de saúde, o acompanhamento vigilante e próximo dos pacientes em tratamento, incluindo estratégias de conscientização e educação em saúde que estimulem o paciente a se manter no tratamento evitando a disseminação da doença e estratégias que fortaleçam essas bases para que situações como a pandemia não tragam aumento dos casos por inabilidade em gerir medidas de saúde.

Espera-se que esse trabalho promova a realização de novos estudos sobre a doença, buscando aprofundar-se nos problemas relativos às dificuldades na testagem, notificação e tratamento. Dessa forma, parece crucial que esses estudos contemplem mais dados, principalmente sobre a abordagem de educação em saúde, que deem subsídios para a prevenção de contágio e/ou disseminação da doença, bem como para que os gestores de saúde direcionem políticas públicas visando aumentar o controle na notificação, além de recursos para testes e medicações, proporcionando um maior suporte na assistência de pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Além disso, acredita-se que uma parceria entre a Universidade Federal do Piauí e o CTA, poderia proporcionar uma correção no prejuízo em cuidados à saúde durante a pandemia. Isso, não apenas com os estudos que a universidade proporciona, permitindo a construção de um banco para análise demográficas e de saúde, como em medidas educativas em campanhas promovidas em conjunto para orientação, busca e captação de paciente, bem como em ministrar cursos de capacitação aos profissionais. Permitindo que estes possam reciclar e aprimorar conhecimentos.

REFERÊNCIAS

ABBAS AK, LICHTMAN, AH, PILLAI S. **Imunologia celular e molecular**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. HIV: o que é? Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/o-que-e> Acessado em: 04/04/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. CARNAVAL SEGURO: Mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram para aids nos últimos dez anos São os jovens a população com maior taxa de infecções por HIV. Publicado em 18/02/2023 10h24. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/mais-de-52-mil-jovens-de-15-a-24-anos-com-hiv-evoluiram-para-aids-nos-ultimos-dez-anos#:~:text=Em%202021%2C%2040%2C8%20mil,HIV%2Faids%20do%20ano%20passado>

Acessado em: 04/04/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. CTA. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/saude/centro-de-testagem-e-aconselhamento> Publicado em 02/12/2020 11h24 Visitado em: 05/04/2023

CARRS (2020). Missed and delayed diagnoses of non-COVID conditions – collateral harm from a pandemic. ImproveDx Newsletter, v. 7, n. 4, jul. 2020

<https://www.improvediagnosis.org/improvedx-newsletter/improvedx-july-2020/missed-and-delayed-diagnoses-of-non-covid-conditions-collateral-harm-from-a-pandemic/>

JUNIOR, C A; et al. Comprometimento da meta 90-90-90: Impacto na prevenção, diagnóstico e tratamento de aids durante a pandemia de coronavírus 2019. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, Curitiba, v.7, n.2, p. 16834 – 16848, fev. 2021.

KASPER DL, HAUSER SL, JAMESON JL, FAUCI AS, LONGO DL, LOSCALZO J. Medicina Interna de Harrison. Porto Alegre: **AMGH**; 2017

MAIA *et al.* A pandemia da COVID-19 como limitador do rastreamento das infecções sexualmente transmissíveis no semiárido do Piauí. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, 2023

UNAIDS. Estatísticas Globais 2021. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/> Visitado em 04/04/2023

UNAIDS. Interrupções em serviços de HIV devido à COVID-19 podem causar pelo menos 500.000 mortes a mais por AIDS. 2020. Disponível em:

<https://unaids.org.br/2020/05/interruptoes-de-servicos-de-hiv-por-causa-da-covid-19-podem-causar-centenas-de-milhares-de-mortes-a-mais-por-aids/> Visitado em 23/04/2023

APÊNDICE

NORMAS para submissão DA REVISTA aps

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, justificar em "**Comentários ao Editor**".
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (**desde que não ultrapasse 2MB**)
- Todos os endereços de páginas na Internet (URLs) incluídos no texto (Ex.: <http://www.ibict.br>) estão ativos e prontos para serem acessados.
- O texto segue os padrões de estilo e os requisitos bibliográficos descritos em "**Diretrizes para Autores**", logo abaixo, nesta página, pois foi redigido de acordo com o [Modelo para elaboração de artigos para submissão](#) aqui disponibilizado. **Atenção:** a utilização desse modelo é obrigatória para todas as submissões a partir de **14 de setembro de 2019**.
- A **identificação de autoria** deste trabalho foi removida do arquivo e da opção "**Propriedades no Word**", garantindo, desta forma, o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos). Se tiver dúvidas sobre a remoção da autoria em um documento do Word, por favor, acesse o [link Remover dados ocultos e informações pessoais por meio da inspeção de documentos, apresentações ou pastas de trabalho](#)
- Acompanha a submissão uma [Carta de apresentação de artigo para submissão](#) anexada como **um único documento** suplementar em PDF (instruções mais detalhadas podem ser encontradas no modelo), contendo os nomes de todos os autores, endereços de *e-mail* e, no caso do autor principal para correspondência, endereço postal e telefone.
- **Todos os autores** serão incluídos nos metadados da submissão. Os nomes constarão completos, sem abreviaturas, títulos e/ou formas de tratamento, grafados em letras minúsculas, com exceção das letras iniciais.
- O artigo tem, no máximo, **oito (8)** autores. **Observação:** o Conselho Editorial poderá autorizar um número maior de autores desde que, na **Carta de Apresentação**, essa necessidade seja plenamente justificada, como ocorre, por exemplo, no caso de estudos multicêntricos.
- O artigo tem, no máximo, **35 (trinta e cinco)** referências bibliográficas.
- A **tramitação** dos artigos é explicada no **item 8** das Diretrizes para Autores.
- **Política Antiplágio**

A Revista de APS segue as normas internacionais relativas a trabalhos plagiados. Portanto, rejeita, em absoluto, todas as formas de plágio e autoplágio, só publicando

artigo **cuja originalidade é garantida por seus autores** ao confirmarem a submissão. Mesmo com essa garantia, caso a Revista de APS identifique algum arquivo parcial ou totalmente plagiado e/ou autoplagiado, negará, de modo definitivo, a possibilidade de publicação do artigo, o que será, obrigatoriamente, comunicado ao autor, que terá garantido o direito de resposta.

Para mais informações, veja o **item 10** das **INSTRUÇÕES PARA COLABORADORES**.

- A **Revista de APS** reserva-se o direito de **alterar, no todo ou em parte**, quando estime necessário e sem aviso prévio, as Condições para submissão e as Diretrizes para Autores.

Diretrizes para Autores

ATENÇÃO: se algum modelo não "abrir" (isso tem acontecido no navegador Google Chrome), clique com o botão direito do mouse sobre o nome do modelo e selecione "Abrir **link** em uma nova guia". O **download** do arquivo será mostrado no canto inferior esquerdo da janela do navegador. Se preferir, tente com outro navegador.

[**CLIQUE AQUI e veja como submeter artigos**](#)

ANEXO — I



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA “JOSÉ ALBANO DE MACEDO”

Identificação do Tipo de Documento

- Tese
 Dissertação
 Monografia
 Artigo

Eu, IVAN JÚNIOR MIGUEL DE ALENCAR, autorizo com base na Lei Federal n.º 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 e na Lei n.º 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **COVID-19: UM MODIFICADOR DO PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM HIV** de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI, 15 de Agosto de 2023.

Assinatura

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink that reads "Ivan Júnior Miguel de Alencar".