

TERAPÊUTICA ALTERNATIVA EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV SUBMETIDOS À TERAPIA ANTI-RETROVIRAL

VANESSA ROMANO UCHÔA¹
WELLINGTON DA SILVA MENDES²

1. Farmacêutica-Bioquímica, Universidade Federal do Maranhão, UFMA, São Luís, MA.
2. Médico Infectologista, Professor Adjunto, Universidade Federal do Maranhão, UFMA, São Luís, MA (*in memoriam*).

Autor responsável: V.R.Uchôa. E-mail:vanvanromano@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) foi inicialmente identificada em 1981 nos Estados Unidos em homossexuais masculinos (GIACOMINI, 2008; MARINS, 2004), tal fato representou um marco na história da humanidade.

A Aids corresponde a uma epidemia complexa, representa um fenômeno global, dinâmico e instável e que se configura como um mosaico de sub-epidemias regionais, pois a forma de ocorrência é dependente do comportamento humano individual e coletivo (BRITO et al., 2001).

Desde a descoberta da epidemia até o final da década de 80, as mortes dos pacientes soropositivos para HIV eram frequentes, devido à curta sobrevida. As medicações existentes para o tratamento desses doentes se restringiam aos medicamentos utilizados para infecções oportunistas. Esse quadro começou a mudar em 1991 com o surgimento dos primeiros anti-retrovirais (ARVs), zidovudina e didanosina, e em 1996 com o desenvolvimento do “coquetel” (utilização simultânea de múltiplas drogas). Houve uma diminuição significativa na morbidade e na mortalidade dos portadores do vírus da Aids (LOMAR & DIAMENT, 2005).

Um dos pontos relevantes na terapêutica anti-retroviral constitui a interação entre drogas. Essas interações podem acontecer entre os próprios constituintes do “coquetel” ou entre esses e outros fármacos, uma vez que a utilização de vários medicamentos é comum entre os pacientes soropositivos para o HIV.

Interações medicamentosas podem gerar uma resposta positiva quando consideramos que algumas drogas facilitam o metabolismo de outras, melhorando os níveis séricos desses fármacos, ou negativa quando, por exemplo, resultam em efeitos adversos sérios (LOMAR & DIAMENT, 2005).

O sistema enzimático do citocromo P450 (CYP450) forma uma das principais vias para o metabolismo dos ARVs. Como uma boa parte dos anti-retrovirais é metabolizada pelo CYP450, alguns deles podem estimular ou inibir as enzimas desse sistema, o que acarretará numa diminuição ou elevação dos níveis circulantes de outras substâncias que são metabolizadas por essa mesma via (LOMAR & DIAMENT, 2005).

O conceito de interações medicamentosas com anti-retrovirais não deve ser reduzido apenas aos próprios constituintes do “coquetel”, é preciso e mais além nessa análise, visto que a grande maioria da população realiza a automedicação (MATIAS, 2001). Todos os indivíduos que utilizam terapia ARV devem ter muito cuidado ao usar qualquer outro fármaco, pois interações medicamentosas podem gerar reações perigosas ao organismo ou até mesmo cortar o efeito do tratamento contra a Aids (BRASIL, 2005).

Entre as substâncias comumente utilizadas na automedicação estão os produtos naturais, mais especificadamente as ervas medicinais, que compõem as chamadas terapias alternativas. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, cerca de 80% da população mundial utilizam produtos de origem natural (NICOLETTI et al., 2007).

O uso de ervas por pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) que recebem terapia anti-retroviral ocorre muitas vezes sem a aprovação ou mesmo o conhecimento do médico. Como resultado, existe um grande potencial para interações farmacocinéticas e farmacodinâmicas entre esse tipo terapia e medicamentos ARVs (LEE et al., 2006).

As ervas medicinais muitas vezes são constituídas por complexas misturas de compostos orgânicos, muitos dos quais podem induzir e/ou inibir as vias enzimáticas envolvidas no metabolismo de agentes ARVs. Como várias

substâncias herbais interferem na via P450 ficou confirmado por estudos de algumas ervas que as mesmas acarretam interações medicamentosas com os anti-retrovirais e conseqüentemente interferências na grande maioria das vezes maléficas a terapêutica ARV (LEE et al., 2006).

No Maranhão é muito comum o uso de produtos naturais, sendo as indicações e o uso concomitante com outras substâncias as mais variadas possíveis. Há 12 anos iniciou-se no estado um projeto de apoio ao tratamento de 33 pacientes vivendo com HIV/Aids por meio da fitoterapia, buscando aliviar os efeitos colaterais do “coquetel” (RÊGO, 2008). Assim, embora existam estudos na tentativa de minimizar os efeitos dos anti-retrovirais através da terapia com ervas, não há no estado nenhum levantamento sobre PVHA em terapêutica anti-retroviral e alternativa (automedicação herbal).

Diante do exposto, fica clara a necessidade de um estudo dos pacientes soropositivos para HIV que fazem uso de produtos naturais, uma vez que as interações geradas por essas associações poderão interferir na qualidade de vida e mais intensamente na sobrevida desses indivíduos, pois esses dois parâmetros são dependentes da eficácia terapêutica ARV, e por essa terapêutica representar a única alternativa existente, para os já infectados, de controle do vírus.

OBJETIVOS

Determinar a frequência de uso de terapia alternativa e/ou complementar na modalidade produtos naturais (ervas medicinais), em pessoas portadoras de HIV/Aids, atendidos no Serviço de Atendimento Especializado do Bairro de Fátima, que fazem uso de terapia anti-retroviral. Esses objetivos serão caracterizados especificamente através do conhecimento do percentual de pacientes que utilizam anti-retrovirais e fazem uso de produtos naturais, em especial ervas medicinais; da determinação das características sócio-demográficas dos pacientes que utilizam a terapia alternativa; da identificação dos produtos naturais mais utilizados pelas PVHA, assim como da finalidade de utilização dos mesmos; da análise dos fatores relacionados aos pacientes que utilizam produtos naturais; da verificação dos parâmetros laboratoriais, ou seja, os valores da carga viral e do CD4+ das PVHA.

MATERIAL E MÉTODOS

Pacientes

Trata-se de um estudo prospectivo, quantitativo e analítico compreendendo a determinação de pessoas vi-

vendo com HIV/Aids em terapêutica anti-retroviral e alternativa (produtos naturais) concomitantemente.

A pesquisa foi realizada no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) a pessoas vivendo com HIV/Aids do Centro de Saúde do Bairro de Fátima, localizada na Rua Ademar de Barros, s/nº, Bairro de Fátima, São Luís – MA.

Foram entrevistados 100 pacientes soropositivos para o HIV em terapia anti-retroviral que concordaram em participar da pesquisa após terem sido esclarecidos acerca dos objetivos, dos riscos e benefícios do estudo, e de terem assegurado o direito ao sigilo conforme estabelecido no Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Os critérios de exclusão incluem os pacientes com idade inferior a 18 anos e aqueles portadores do vírus HIV que não utilizavam medicação anti-retroviral foram excluídos desta pesquisa.

Fonte de dados

A fonte de dados adotada consistiu em fonte primária através de entrevistas diretas e questionário padronizado, com questões abertas e fechadas sobre dados demográficos e tratamento com terapêutica anti-retroviral e alternativa (ervas medicinais), e fonte secundária por meio da verificação de dados a respeito do ano do diagnóstico, resultados dos últimos exames da carga viral e CD4+.

Procedimento metodológico

A primeira etapa do estudo consistiu num levantamento na literatura científica a respeito de aspectos de interações farmacológicas da medicação ARV e da terapia alternativa baseada em produtos naturais.

Na segunda etapa foi realizada uma pesquisa de campo no SAE do Bairro de Fátima, no período de abril a maio de 2009. Foram feitas entrevistas por meio de um questionário padronizado. O questionário também foi preenchido com dados coletados nos prontuários dos pacientes a respeito dos resultados dos exames (carga viral e CD4+) e datas referentes à descoberta da doença e o início da terapia anti-retroviral.

A partir dos dados obtidos foram feitas tabelas e gráficos no programa de análise estatística Epi Info 2000 e transportados para o Word (Microsoft Office Word 2007), para propiciar uma melhor visualização e explanação dos resultados.

Procedimentos éticos e legais

Este estudo obedeceu aos princípios éticos presentes na resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

196/96 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão sob o protocolo nº 23115010031/2008-30. Os indivíduos envolvidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assegurando assim, sua participação na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise dos fatores sócio-demográficos de pessoas vivendo com HIV/Aids em uso de terapia nti-retroviral e produtos naturais

Entre os 100 pacientes entrevistados, 72% responderam que faziam uso de terapia alternativa e/ou complementar na modalidade ervas medicinais. Esse fato é preocupante, uma vez que há possibilidades de interações farmacológicas, pois a maioria dos anti-retrovirais são metabolizados pela mesma via que grande parte dos xenobióticos, incluindo entre esses vários produtos naturais (SILVA, 2006). Um estudo (RIVERA, 2005) comprovou a utilização de plantas medicinais por 71% dos pacientes vivendo com HIV/Aids.

A amostra analisada foi composta por 62 (62%) pacientes do sexo masculino e 38 (38%) do sexo feminino (TABELA 1). Entre os pacientes que utilizavam produtos naturais, 48 (66,7%) eram homens (TABELA 2). Esse resultado se contrapõe ao observado num estudo realizado nos Estados Unidos, onde o uso de ervas medicinais era mais comum em indivíduos do sexo feminino (GORE-FELTON et al, 2003).

Dividiu-se a amostra em três grupos para o perfil de faixa etária: 57 (57%) pacientes de 18 a 39 anos; 39 (39%) indivíduos de 40 a 59 anos; e 5 (5%) pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (TABELA 1). Os pacientes que utilizavam produtos naturais (72%) apresentaram-se distribuídos segundo a faixa etária em: 38 (52,8%) na faixa de 18 a 39 anos; 29 (40,3%) de 40 a 59 anos; e 5 (6,9%) com idade igual ou superior a 60 anos (TABELA 2). Não há na literatura estudos que demonstrem o perfil para faixa etária de pacientes soropositivos para HIV em terapêutica anti-retroviral e alternativa (uso de produtos naturais).

A distribuição dos entrevistados segundo a raça/cor também foi dividida em três grupos: 6 (6%) pacientes brancos, 93 (93%) pardos/negros e 1 (1%) indígena (TABELA 1). Dentre os pacientes que utilizavam produtos naturais, 4 (5,6%) eram brancos e 68 (94,4%) eram pardos/negros (TABELA 2). Dessa forma, em nosso estudo não foi observado maior frequência de uso de produtos naturais em nenhuma das raças, diferindo de um estudo (GORE-FELTON et al, 2003) que mostrou a utilização de ervas mais comum por PVHA de cor branca.

Encontrou-se para o perfil escolaridade 10 (10%) analfabetos, 32 (32%) com 1º grau incompleto/completo, 50 (50%) com 2º grau incompleto/completo e 8 (8%) com nível superior incompleto/completo (TABELA 1). Os indivíduos que responderam sim ao uso de ervas apresentaram-se com a seguinte distribuição para esse perfil: 7 (9,7%) analfabetos; 21 (29,2%) com 1º grau incompleto/completo; 37 (51,4%) com 2º grau incompleto/completo e 7 (9,7%) com nível superior incompleto/completo (TABELA 2).

Todos os pacientes entrevistados apresentaram renda entre 0 e 5 salário-mínimo (TABELA 1 e 2). Um estudo (TEIXEIRA & NOGUEIRA, 2005) não específico aos portadores do vírus HIV, mostrou para o nível de escolaridade de indivíduos que utilizavam ervas medicinais a seguinte distribuição: 48,7% possuíam ensino fundamental, 22,6% ensino médio e 17% eram alfabetizados. A renda familiar da maioria dos pacientes abordados nesse estudo situou-se entre 1 e 2 salários-mínimos (66,7%) e de 3 a 4 salários-mínimos (21%), sendo, pois, semelhante ao observado em nosso estudo, onde os 100 indivíduos entrevistados apresentavam renda inferior a 5 salários-mínimos.

Quanto à procedência a distribuição dos entrevistados correspondeu a: 32 (32%) nascidos em São Luís; 59 (59%) no interior do Maranhão; 9 (9%) em outro estado (TABELA 1). Esse perfil sócio-demográfico para pacientes em uso de terapia ARV e produtos naturais foi caracterizado por 23 (31,9%) ludovicenses, 41 (57%) indivíduos com procedência do interior do Maranhão e 8 (11,1%) em outro estado (TABELA 2).

Os pacientes entrevistados apresentaram-se segundo o estado civil como: 61 (61%) solteiros, 33 (33%) casados ou de união consensual e 6 (6%) viúvos (TABELA 1). Para os indivíduos que utilizavam ervas esse parâmetro correspondeu a 44 (61,1%) solteiros, 25 (34,7%) casados ou de união consensual e 3 (4,2%) viúvos (TABELA 2). Não há na literatura dados sobre o estado civil de PVHA em terapia anti-retroviral e ervas medicinais concomitantemente.

Produtos naturais mais utilizados por portadores de HIV/Aids e principais finalidades de utilização

Para um bom entendimento dessas variáveis, devemos salientar que grande parte dos entrevistados que responderam sim ao uso de ervas relataram a utilização de mais de um tipo, além de muitos relataram a utilização de alguns produtos naturais que não correspondiam a ervas, mas que podiam ser considerados como constituintes do grupo produtos naturais, como exemplo o alho, sobre o qual já existem estudos de interações com ARVs. Outros exemplos de produtos naturais citados foram a casca de

Tabela 1. Distribuição sócio-demográfica de indivíduos vivendo com HIV/Aids em uso de terapia anti-retroviral, atendidos no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, no ano de 2009

DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS	N	%
Sexo		
Feminino	38	38,0
Masculino	62	62,0
Faixa etária		
18 – 39 anos	57	57,0
40 – 59 anos	38	38,0
Maior ou igual a 60 anos	5	5,0
Raça/cor		
Branca	6	6,0
Parda/negro	93	93,0
Indígena	1	1,0
Escolaridade		
Analfabeto	10	10,0
1º grau incompleto/completo	32	32,0
2º grau incompleto/completo	50	50,0
Nível superior incompleto/completo	8	8,0
Procedência		
São Luís	32	32,0
Interior do Estado	59	59,0
Outro Estado	9	9,0
Renda		
0 – 5 salários mínimos	100	100,0
Estado civil		
Solteiro	61	61,0
Casado/união consensual	33	33,0
Viúvo	6	6,0
Total	100	100,0

laranja e o limão, sendo esses, em geral, usados pelos pacientes em misturas com ervas para chás. Nesse contexto, podemos citar o chá de boldo com casca de laranja utilizado para “problemas estomacais e hepáticos” e o chá de alho com limão usado para gripe, como relatado pelos pacientes entrevistados.

Decidiu-se considerar nesse estudo não apenas as ervas, mas também todos os produtos naturais citados pelos PVHA, visto que esses, da mesma forma que as ervas, possuem princípios ativos e, assim, podem apresentar possibilidades de interações com os anti-retrovirais.

A respeito da finalidade de utilização dos produtos naturais, alguns entrevistados relataram mais de uma

Tabela 2. Distribuição sócio-demográfica de indivíduos vivendo com HIV/Aids em uso de produtos naturais e terapia anti-retroviral, atendidos no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, no ano de 2009

DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS	N	%
Sexo		
Feminino	24	33,3
Masculino	48	66,7
Faixa etária		
18 – 39 anos	38	52,8
40 – 59 anos	29	40,3
Maior ou igual a 60 anos	5	6,9
Raça/cor		
Branca	4	5,6
Parda/negro	68	94,4
Escolaridade		
Analfabeto	7	9,7
1º grau incompleto/completo	21	29,2
2º grau incompleto/completo	37	51,4
Nível superior incompleto/completo	7	9,7
Procedência		
São Luís	23	31,9
Interior do Estado	41	57,0
Outro Estado	8	11,1
Renda		
0 – 5 salários-mínimo	72	100,0
Estado civil		
Solteiro	44	61,1
Casado/união consensual	25	34,7
Viúvo	3	4,2
Total	72	100,0

finalidade para uma mesma erva, exemplo disso está no eucalipto, ao qual foi atribuído propriedades de tranquilizante e antipirético.

Analisando a tabela 3, observamos que dentre os produtos naturais mais utilizados pelas PVHA, a literatura apresenta estudos de interações com anti-retrovirais apenas para o alho, sobre o qual se sabe que a administração concomitante com o saquinavir pode acarretar a diminuição da concentração desse ARV (GALLICANO et al., 2003), e com ritonavir foi demonstrado somente dois casos, onde ocorreu aumento dos efeitos adversos gastrointestinais (LAROCHÉ et al., 1998). Levando-se em consideração essas duas possibilidades de interações, constatou-se em

Tabela 3. Produtos naturais utilizados por pacientes vivendo com HIV/Aids em terapia anti-retroviral, atendidos no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, no ano de 2009, e finalidade da utilização dos produtos naturais

VARIÁVEIS	N	%
Produtos naturais utilizados		
Boldo	46	46,0
Erva-cidreira	31	31,0
Limão	26	26,0
Chanana	25	25,0
Alho	24	24,0
Capim limão	19	19,0
Casca de laranja	18	18,0
Eucalipto	12	12,0
Camomila	11	11,0
Outras	30	30,0
Finalidade de utilização		
Estômago	39	39,0
Calmante/Tranquilizante	33	33,0
Gripe	23	23,0
Imunidade	23	23,0
Outras finalidades	39	39,0

nosso estudo que entre os pacientes que utilizavam alho nenhum fazia uso de saquinavir, entretanto 11 (45,8%) pacientes, dos 24 que usavam alho, faziam uso de ritonavir.

As finalidades de utilização dos produtos naturais eram as mais variadas possíveis, o que nos chama atenção porque as principais finalidades exposta na tabela 3 estão relacionadas a problemas de saúde comuns entre os portadores do vírus HIV (LOMAR & DIAMENT, 2005), e que de certa forma deveriam ser resolvidos com medicamentos indicados pelos médicos, todavia muitos pacientes se rendem aos saberes populares, não se importando com as interações que as associações podem causar, ou mesmo por considerarem que os medicamentos naturais são “melhores, pois não causam efeitos colaterais”.

Os problemas mais comuns para os quais as PVHA utilizavam produtos naturais eram: “problemas de estômago”, 39 (39%) pacientes faziam uso de ervas com essa finalidade; estados de insônia ou depressão, 33 (33%) indivíduos relataram que utilizavam produtos naturais como calmante/tranquilizante; gripe, citada por 23 (23%) pacientes; e a finalidade mais importante de todas elas, que consistiu na erva usada por 23 (23%) pacientes para “aumentar a imunidade” (TABELA 3). Um estudo (DUG-

GAN, 2001) mostrou que alguns pacientes vivendo com HIV/Aids utilizavam produtos naturais por acreditarem que os mesmos ofereciam eficácia à terapia anti-retroviral.

Dentre todos os produtos naturais citados pelos pacientes, o único que era utilizado pelas PVHA para o sistema imunológico era a chanana (*Tunera guynesia L.*). Dos indivíduos entrevistados, 25% responderam que faziam uso de chanana, sendo que 23 (92%) desses pacientes o faziam com finalidade de reforço do sistema imunológico (GRÁFICO 1). Isso significa que aproximadamente 1 em cada 4 pacientes portadores do vírus HIV e que utilizavam a medicação ARV, acreditava que o tratamento baseado nessa erva era eficaz no controle do vírus. Alguns desses pacientes consideravam a chanana até mais eficiente que a terapia anti-retroviral, pois para eles as ervas não causavam efeitos colaterais.

Num estudo (JACONODINO et al., 2008), realizado com pacientes em tratamento quimioterápico, observou-se que 44% utilizavam terapias alternativas juntamente com a quimioterapia por considerarem que essas proporcionavam uma diminuição dos efeitos colaterais causados pelas drogas antineoplásicas.

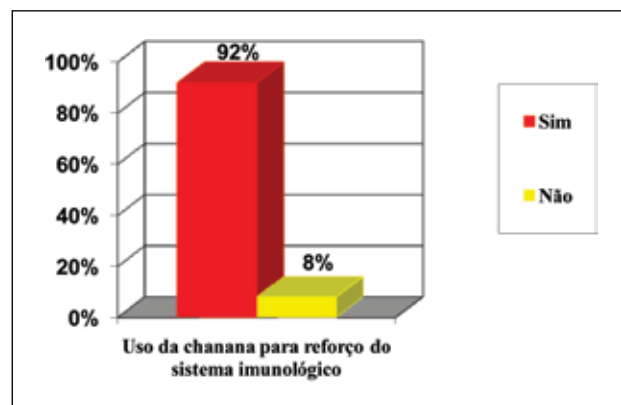


Gráfico 1. Distribuição de pessoas vivendo com HIV/Aids que utilizam terapia anti-retroviral, atendidas no Centro de Saúde do Bairro de Fátima, em São Luís-MA, no ano de 2009, e que fazem uso de chanana com finalidade de reforço do sistema imunológico

Análise de fatores associados à utilização dos produtos naturais pelas PVHA

Entre paciente que faziam uso de produtos naturais, 65 (90,3%) responderam que se sentiam melhor após a utilização das ervas, 6 (8,3%) referiram se sentirem pior e 1 (1,4%) não soube relatar como se sentia após a administração das ervas. Dos 6 pacientes que responderam que se sentiam pior, 5 (83,3%) suspenderam o tratamento natural e 1 (16,7%) paciente continuou utilizando as ervas medicinais (TABELA 4).

Tabela 4. Fatores relacionados à utilização de produtos naturais por pessoas vivendo com HIV/Aids em terapia anti-retroviral, atendidas no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, no ano de 2009

VARIÁVEIS	N	%
Após a referida terapia como se sentiu?		
Melhor	65	90,3
Pior	6	8,3
Ignorado	1	1,4
Total	72	100,0
Em caso de piora, suspendeu o tratamento?		
Sim	5	83,3
Não	1	16,7
Total	6	100,0
Há quanto tempo utiliza a(s) erva(s) medicinal(is)?		
Desde a infância	35	48,6
A partir da descoberta da doença (Aids) e/ou ao iniciar a terapia anti-retroviral	18	25,0
Outras datas	11	15,3
Ignorado	8	11,1
Total	72	100,0
Quem indicou a terapia?		
Um familiar ou conhecido	68	94,4
Farmacêutico	1	1,4
A partir de leitura em jornal ou revista	3	4,2
Total	72	100,0

Em relação ao início de utilização dos produtos naturais, observamos que 35 (48,6%) pacientes foram influenciados desde a infância a resolverem alguns problemas de saúde através da utilização da medicina popular. Entretanto, o grupo mais importante foi formado pelas PVHA que começaram a utilizar a referida medicina alternativa após a descoberta da doença ou a partir do início da terapia com ARVs, correspondendo a um quarto dos que utilizavam ervas (TABELA 4 e GRÁFICO 2). Os principais motivos apontados por esses pacientes foram à possibilidade de "aumento da imunidade" e a minimização dos efeitos colaterais provocados pela administração dos anti-retrovirais. Esses motivos são bastante semelhantes aos verificados no estudo realizado por Duggan (2001), onde as PVHA utilizavam ervas com finalidade de aumento da qualidade de vida, redução dos efeitos adversos e eficácia adicional à terapia anti-retroviral.

Na análise de quem indicou a terapia alternativa, confirmamos o fato de que a utilização de ervas

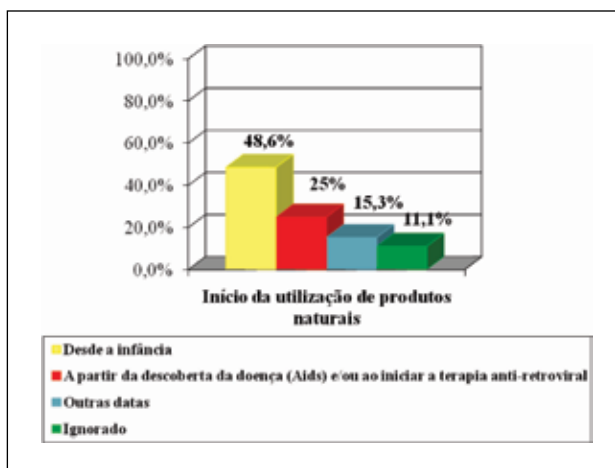


Gráfico 2. Período de início da utilização de produtos naturais por pessoas vivendo com HIV/Aids em terapia anti-retroviral, atendidas no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, no ano de 2009

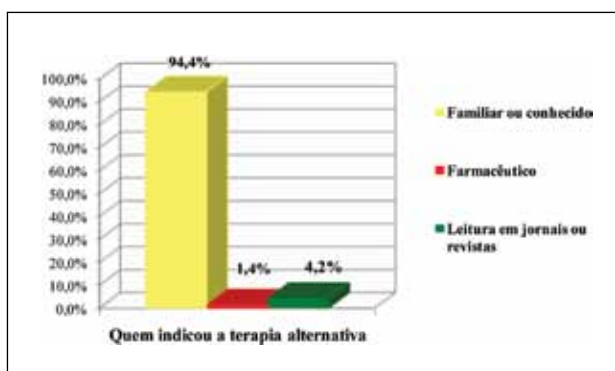


Gráfico 3. Distribuição dos portadores de HIV/Aids em terapia anti-retroviral, atendidos no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, que utilizam produtos naturais por quem indicou a terapia alternativa

medicinais está comumente relacionada à automedicação (BRASIL, 2001; NICOLETTI et al., 2007), pois 68 (94,4%) pacientes utilizavam terapia baseada em produtos naturais por indicação de um familiar ou conhecido. Nenhum dos indivíduos respondeu que usavam ervas por indicação de seu médico, apesar de um relatar a indicação de um farmacêutico. Estudos (RIVERA et al., 2005) demonstraram que a maioria dos médicos desconhecem a utilização de terapias alternativas pelas PVHA. Outros, 3 (4,2%) pacientes, passaram a utilizar as ervas por meio de pesquisas em jornais e revistas (TABELA 4 e GRÁFICO 3).

Análise dos parâmetros laboratoriais

Um dos pontos relevantes na análise dos exames contagem de linfócitos CD4+ e da carga viral, consis-

te na determinação de uma possível falha da terapia anti-retroviral (BRASIL, 2006). Falha na terapia ARV muitas vezes ocorre como consequência da administração concomitante de outras substâncias que são capazes de interferir no metabolismo dos medicamentos anti-retrovirais (LOMAR & DIAMENT, 2005). Apenas uma pequena parcela dos produtos naturais já foi testada com ARVs no sentido de verificação de interferências nessa terapia.

Número de linfócitos CD4+

A contagem das células T CD4+ é um indicador do nível de imunodeficiência causada pelo vírus (ARROZ et al., 2001). Investigadores descobriram que a taxa de doenças relacionadas com HIV e não relacionadas, diminuem à medida que as contagens de células CD4+ dos doentes aumentam. Indivíduos com CD4+ abaixo de 200 células/mm³ apresentam probabilidade de 14% para manifestações de doenças oportunistas. Enquanto que apenas 2% dos pacientes com CD4+ entre 200-350 células/mm³ e 0,7% dos pacientes com contagens CD4+ acima de 350 células/mm³, apresentam essa probabilidade (BAKER et al., 2008).

Entre os pacientes entrevistados 19 (19%) possuíam CD4+ abaixo de 200 células/mm³, 34 (34%) apresentavam CD4+ entre 200-350 células/mm³, 47 (47%) tinham CD4+ acima 350 células/mm³ (TABELA 5).

Tabela 5. Número de linfócitos CD4+/mm³ de pacientes portadores de HIV/Aids em terapia anti-retroviral, atendidos no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, no ano de 2009

NÚMERO DE LINFÓCITOS CD4+/mm ³	N	%
Abaixo de 200	19	19,0
200 – 350	34	34,0
> 350 – 500	25	25,0
Acima de 500	22	22,0
Total	100	100,0

Carga viral

A carga viral é uma medida relativa da replicação do vírus e da morte celular (ARROZ et al., 2001). Em nosso estudo foi observado que 29 (29%) pacientes apresentavam carga viral detectável, 54 (54%) carga viral não detectável e 17 (17%) não tinham realizado esse exame (TABELA 6).

Tabela 6. Valor da carga viral dos pacientes vivendo com HIV/Aids em terapia anti-retroviral, atendidos no Centro de Saúde do Bairro de Fátima em São Luís-MA, no ano de 2009

CARGA VIRAL	N	%
Abaixo de 10.000	12	12,0
10.000 – 100.000	14	14,0
Acima de 100.000	3	3,0
Não detectável	54	54,0
Não realizado	17	17,0
Total	100	100,0

CONCLUSÕES

No presente estudo verificamos que a frequência de uso de terapia baseada em produtos naturais por pacientes vivendo com HIV/Aids em terapia anti-retroviral foi elevada. Associa-se a esse fato o uso de maneira indiscriminada das ervas, que se traduz na automedicação, comumente influenciada pela cultura popular. Observamos ainda outro ponto importante, que favorece a perpetuação do uso de plantas medicinais, a maioria considera benéfica a utilização dos produtos naturais, o que pôde ser claramente notado em nosso estudo.

Constatou-se que indivíduos soropositivos para o HIV, apresentam o hábito de solucionar problemas de saúde corriqueiros através da terapia herbal, sem o conhecimento do médico. Todavia, o uso de terapia natural em pacientes vivendo com HIV/Aids pode ser arriscado, uma vez que é difícil prevê se a ação desses produtos será benéfica ou trará prejuízos a esses pacientes.

Diante desses dados, verifica-se a necessidade da atenção farmacêutica voltada à administração da terapia anti-retroviral, assim como da importância de que todos os profissionais que atuam na assistência a pacientes vivendo com HIV/Aids sejam informados do uso dessas terapias, pois atualmente sabe-se que a medicação anti-retroviral é a única capaz de controlar o vírus HIV, portanto todo e qualquer tipo de possibilidade de interferência negativa a esses medicamentos deve ser evitada.

É necessária uma conscientização dos pacientes que vivem com Aids, a respeito da utilização da terapia ARV, para que essa possa cumprir com seu papel de não permissão do declínio imunológico e condução a morbi-mortalidade. Também, percebemos a necessidade de estudos que possibilitem o uso mais racional de outros princípios ativos quando associados à terapêutica anti-retroviral.

REFERÊNCIAS

- ARROZ, Maria Jorge; FREIRE, Mônica; ORDWAY, Diane. **Expressão de CD38 em células T de doentes com infecção assintomática pelo VIH1, sem terapêutica antiretroviral.** Disponível em: <http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=80>. Acesso em: 10 maio 2009.
- BAKER, J.V., et al. CD4+ count and risk of non-AIDS diseases following initial treatment for HIV infection. **AIDS**, v.22, p.841-48, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Programa Nacional de DST-AIDS. Anti-retrovirais*. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS1EE-683AEPTBRIE.htm>>. Acesso em: 3 agosto 2008.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Programa Nacional de DST-AIDS. Recomendações para terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV*. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B8CA22668-AE86-470E-BEC2-93661DBBDEA1%7D/consenso%20-%20adultos%20adolescentes%20infectados%20hiv%202006.pdf>>. Acesso em: 16 agosto 2008.
- _____. Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p.40.
- BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD, Célia Landmann. **AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0037-86822001000200010&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 2 agosto 2008.
- DUGGAN, J., et al. Use of complementary and alternative therapies in HIV-infected patients. **AIDS Patient Care STDS**: v.15, p.159-67, 2001.
- GALLICANO, K.; FOSTER, B.; CHOUDHRI, S. **Effect of short-term administration of garlic supplements on single-dose ritonavir pharmacokinetics in healthy volunteers**. Disponível em: <<http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1894738&blobtype=pdf>>. Acesso: 10 abril 2009.
- GIACOMINI, Paulo. **Saúde e aids: Respostas a dúvidas sobre a aids**. Disponível em: <<http://saudaids.blogspot.com/2008/04/respostas-dvidas-sobre-aids.html>>. Acesso em: 4 janeiro 2009.
- GORE-FELTON, C., et al. Alternative therapies: a common practice among men and women living with HIV. **J Assoc Nurses AIDS Care**, v.14, p.17-27, 2003.
- JACONODINO, C.B.; AMESTOY, S.C.; THOFERN, M.B. **A utilização de terapias alternativas por pacientes em tratamento quimioterápico**. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/11953/8434>>. Acesso em: 10 abril 2009.
- LAROCHE, M.; CHOUDHRI, S.; GALLICANO, K. Severe gastrointestinal toxicity with concomitant ingestion of ritonavir and garlic. **Can J Infect Dis**: v.35, p.275-291, 1998.
- LEE, Lawrence S.; ANDRADE, Adriana S. A.; FLEXNER, Charles. Interactions between natural health products and antiretroviral drugs: pharmacokinetic and pharmacodynamic effects. **Clinical Infectious Diseases**: v.43, p.1052-9, oct. 2006.
- LOMAR, A. V.; DIAMENT, D. Tratamento Anti-retroviral. In: FOCCACIA. **Tratado de Infectologia**. 3ed. São Paulo: Atheneu, 2005.
- MARINS, José Ricardo Pio. Conhecendo a AIDS. **Manual de assistência psiquiátrica em HIV/AIDS**, Brasília, 3. ed., 2004. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manualasistpsiq.pdf#page=7>>. Acesso em: 2 agosto 2008.
- MATIAS, Giancarlo Lourenço. **Os perigos da automedicação**. Disponível em: <http://www.urutagua.uem.br//ru33_automedicacao.htm>. Acesso em: 13 agosto 2008.
- NICOLETTI, Maria Aparecida, et al. **Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos**. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/revistas/57/inf09.pdf>>. Acesso em: 13 agosto 2008.
- RÊGO, Terezinha. **Coquetel verde**. Globo repórter, São Luís, 15 ago 2008. Entrevista concedida a Hélder Duarte.
- RIVERA, J. O., et al. **Herbal product use in non-HIV and HIV-positive Hispanic patients**. Disponível em: <<http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=2640738&blobtype=pdf>>. Acesso em: 18 abril 2009.
- SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006, cap.12, 14, 24, 109.
- TEIXEIRA, E.R.; NOGUEIRA, J.F. O uso popular das ervas terapêuticas no cuidado com o corpo. **Rev Gaúcha Enferm**, v.26, n.2, p.231-41. Porto Alegre, 2005.