



## 12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

### NÚCLEO DE ESTUDOS E APOIO AO PACIENTE HIV

Nicole Amanda Formigoni Steiner<sup>1</sup>

Alinne Bortolotto<sup>2</sup>

Dayane Cristina de Souza<sup>2</sup>

Ana Luiza Pelissari Pessanha de Paula Soares<sup>3</sup>

Rafaela Pelisson Regla<sup>3</sup>

Taketoshi Sakurada Junior<sup>3</sup>

Aurea Regina Telles Pupulin<sup>4</sup>

Esse projeto de extensão, pelo quinto ano de existência, tem consolidado ações diversas junto as pessoas que vivem com HIV/AIDS, buscando sedimentar o tripé da universidade, ensino, pesquisa e extensão e, também, contribuir, efetivamente para a melhoria da qualidade de vida desses sujeitos em razão das múltiplas implicações e consequências de ordem sanitária, psicológica, social e familiar provocadas pela doença, além de alterações metabólicas decorrente do uso prolongado do tratamento medicamentoso. O principal objetivo do Núcleo de Estudos e apoio ao paciente HIV (NAPHIV) é propiciar tratamentos alternativos aos pacientes residentes em Maringá/PR e municípios da 15ª e 17ª Regional de Saúde. O projeto conta com acadêmicos de diferentes cursos de graduação da área da saúde, o qual propõe promover possibilidades de conhecimento sobre a doença e desenvolver atividades com os pacientes visando a promoção da sua saúde. Os pacientes após serem cadastrados, são encaminhados para as atividades desenvolvidas no projeto, entre elas: o treinamento físico realizado no Centro de Excelência da atividade física/UEM (CEAF) ou atividades de lazer e recreação que são acompanhados por avaliações físicas e coletas sanguíneas. Também é oferecido o tratamento homeopático, onde os mesmos recebem doses individualizadas do medicamento e são avaliados periodicamente por entrevista e avaliações sanguíneas. Os resultados obtidos no período do projeto até aqui, destaca-se uma melhora significativa em diversos parâmetros clínicos como a depressão, ansiedade e consequente melhora na autoestima e melhora nos parâmetros laboratoriais, como o perfil lipídico, principalmente nos níveis de triglicerídeos e também nos níveis de glicose. Verificou-se também redução do percentual de gordura corporal, atenuando assim o quadro de lipodistrofia, ocasionado pelo tratamento medicamentoso. Além disso, auxilia na adesão ao tratamento das pessoas que vivem com HIV/AIDS atendidas pelo projeto. Portanto, ao associar atendimento multidisciplinar e terapias alternativas, o projeto demonstra a necessidade de um atendimento diferenciado a essa população, pois além de melhoras fisiológicas, foi verificado melhora na autoestima e qualidade de vida dos mesmos, potencializando o efeito da terapia medicamentosa tradicional.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Farmácia, Departamento de Farmácia, Universidade Estadual de Maringá.

<sup>2</sup> Graduandas em Educação Física, Departamento de Educação Física, Universidade Estadual de Maringá.

<sup>3</sup> Graduandos em Farmácia, Departamento de Farmácia, Universidade Estadual de Maringá.

<sup>4</sup> Doutorado em Ciências Biológicas, Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.



**Palavras-chave:** HIV/ AIDS. Estudos. Terapias Alternativas.

**Área temática:** Saúde.

**Coordenador(a) do projeto:** Aurea Regina Telles Pupulin, [artpupulin@uem.br](mailto:artpupulin@uem.br), Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

## **Introdução**

Desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2012, o Brasil tem 656.701 casos registrados de AIDS, de acordo com o último Boletim Epidemiológico. Observando-se a epidemia por região em um período de 10 anos, 2001 a 2011, a taxa de incidência caiu no Sudeste de 22,9 para 21,0 casos por 100 mil habitantes. Nas outras regiões, cresceu: 27,1 para 30,9 no Sul; 9,1 para 20,8 no Norte; 14,3 para 17,5 no Centro-Oeste; 7,5 para 13,9 no Nordeste e na região Sudeste tem o maior número de casos acumulados 56%.

No início da epidemia pelo HIV, a expectativa de vida dos infectados era desprezível. A partir da década de noventa, com a introdução da Highly Active Antirretroviral Therapy (HAART) – terapia antirretroviral fortemente ativa – ocorreu aumento na sobrevivência e melhora na qualidade de vida, além de restauração parcial do sistema imune.

Contudo, hoje aparecem efeitos colaterais da combinação tratamento/vírus com enorme repercussão inter-sistêmica e incrementam a susceptibilidade a toxicidade mitocondrial, ocasionando alterações metabólicas, principalmente no metabolismo dos lipídios levando a hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia e outras alterações metabólicas como resistência insulínica, hiperglicemia e redistribuição da gordura corporal, sendo que o conjunto desses fatores elevam o risco para doenças cardiovasculares.

Além das alterações metabólicas, o paciente HIV/AIDS tem múltiplas implicações e consequências de ordem sanitária, psicológica, social e familiar. Esses pacientes sofrem preconceito e assim, o isolamento social é um dos grandes problemas atuais dessa patologia. O estigma e o preconceito social são atitudes estimuladas pelo medo de contágio e falta de informação da sociedade, causando desconforto e sofrimento nos indivíduos com HIV/AIDS, que acabam sendo alvos de menosprezo e isso se reflete em situações do dia a dia.

A terapia antirretroviral é hoje a principal ferramenta no tratamento contra o vírus HIV, porém terapias alternativas têm sido utilizadas para complementação do tratamento dessa patologia. Entre eles, está o treinamento físico, que pode proporcionar uma melhora na aptidão física desses indivíduos, com uma melhora da condição cardiorrespiratória, da resistência muscular localizada, da flexibilidade e da composição corporal; principalmente na redução da gordura do tronco e aumento da massa magra esquelética, atenuando assim o quadro lipodistrofia. Ele também ocasiona a redução dos níveis de triglicerídeos e eleva os níveis de HDL.

Sales (2009), afirma que o lazer também se torna uma necessidade nas intervenções com os indivíduos com HIV/AIDS, pois o mesmo teria como meta incluir a participação efetiva dos mesmos no meio social, sendo que o educador físico entraria como um grande mediador nessa tarefa resgatando o “humano do homem”.

Nas últimas décadas parte considerável da população mundial tem utilizado a Medicina Alternativa e Complementar (CAM) sendo a homeopatia, acupuntura e



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM  
"A Arte, o Esporte e a Saúde na qualidade de vida"  
De 04 a 06 de junho de 2014

fitoterapia as mais empregadas. A homeopatia, fundamentada em 1796 pelo médico Samuel Hahnemann, é uma prática terapêutica a qual ministra ao paciente medicamentos diluídos e dinamizados e visa estimular o organismo a reagir contra os seus próprios distúrbios. Assim como outras práticas preventivas (higiênicas, dietéticas, esportivas etc.) que se propõem a manter o equilíbrio das funções homeostáticas do organismo como medida de promoção à saúde, o tratamento homeopático além de curativo pode ser instrumento profilático à instalação de doenças.

Diante desses diversos problemas ainda persistentes junto aos indivíduos que vivem com HIV/AIDS, o Núcleo de Estudos e apoio ao paciente HIV (NAPHIV), localizado no Departamento de Ciências Básicas da Saúde, desde 2005 tem atendido parte dessa população, que está locada tanto na 15ª Regional de Saúde (Maringá) e 17ª Regional de Saúde (Londrina) com o objetivo inserir esses indivíduos de volta a sociedade e melhorar a qualidade de vida dos mesmos. Além disso, este projeto propõe promover aos acadêmicos dos cursos de biomedicina, educação física, farmácia e medicina, as possibilidades de aprendizado sobre a doença e desenvolver atividades com os pacientes visando a promoção da sua saúde.

## **Materiais e Métodos**

Fundamentados nos assuntos acima referidos, a equipe de acadêmicos e docentes realiza reuniões e grupos de estudos sobre os temas propostos e desta maneira desenvolve habilidades para o atendimento dos pacientes.

São em torno de 40 pacientes atendidos e avaliados mediante fichas epidemiológicas, avaliação laboratorial e avaliação clínica como perfil lipídico, aferição de pressão arterial e aplicação de instrumentos de avaliação de depressão, ansiedade e qualidade de vida antes e após as atividades (4 meses).

A seguir os pacientes são encaminhados para as atividades propostas pela equipe envolvendo tratamentos alternativos, desde grupo de debates e conversas, até exercícios físicos como caminhadas, alongamentos, relaxamentos e treinamento concorrente (musculação) no Centro de Excelência da atividade física/UEM (CEAF). Há acompanhamento de suas condições motoras e fisiológicas com as análises de seus percentuais de gordura, distribuição da massa corporal, relações entre cintura - quadril, pressão arterial, ligados ao estado emocional, nível de stress e alterações metabólicas. São oferecidas também atividades de lazer e recreação aos fins de semana, aos que não possuem tempo ou que não gostam da prática de exercícios físicos.

Durante o tempo de intervenção dessas atividades, os pacientes passam por avaliações físicas e coletas sanguíneas, para avaliar as melhoras fisiológicas e anatômicas que essas atividades podem proporcionar.

Os pacientes também recebem tratamento homeopático, onde após anamneses, são preparadas doses individualizadas de medicamento e após o término da medicação, os pacientes são avaliados através de coletas sanguíneas e entrevistas.

Essas atividades são sempre acompanhadas por profissionais dos departamentos de Ciências Básicas e da Saúde, de Educação Física e Centro de Excelência em Atividades Físicas – Academia e respectivos acadêmicos dos cursos envolvidos no projeto, da Universidade Estadual de Maringá.



## Discussão de Resultados

Os resultados obtidos mediante os trabalhos desenvolvidos desde o início de atendimento foram de grande relevância para a área da saúde. A inclusão do treinamento físico em paralelo ao tratamento medicamentoso promoveu melhoras nas alterações metabólicas decorrentes do uso da HAART, como redução nos níveis de triglicérides, glicose e colesterol total, além de amenizar as alterações corporais decorrentes da lipodistrofia, visto que houve aumento de massa muscular magra e diminuição da gordura corporal.

Os pacientes relatam também melhora na depressão e ansiedade levando a melhora do autoestima, ocasionado pelo treinamento e pela reinserção na sociedade através do convívio com demais pacientes.

## Conclusões

Por meio de atividades multidisciplinares e diferenciadas aplicadas aos pacientes vivendo com HIV/AIDS, observa-se uma melhora na condição física, fisiológica e mental desses indivíduos.

Esses tratamentos podem ser eficazes para que os pacientes tenham adesão ao tratamento contra a doença, já que os mesmos ocasionam bem-estar e pelo fato da cura da AIDS ainda não estar estabelecida.

O projeto ainda permite aos acadêmicos uma ampliação de seus conhecimentos e como se portar no atendimento diante dos indivíduos acometidos pela doença, tentando amenizar o quadro de discriminação social e estigma que ainda existe.

Com isso, pode-se verificar que o trabalho conjunto multidisciplinar do grupo de extensão, aliado ao uso de terapias alternativas, tem trazido melhoras significativas na qualidade de vida dos pacientes através da melhora de distúrbios psicológicos, físicos e sociais e tem se tornado uma ferramenta importante para que os pacientes não abandonem o tratamento antirretroviral.

## Referências

Ministério da Saúde. Manual de Assistência em HIV / AIDS. In: Programa Nacional de DST e AIDS, 2008. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/>>

FERREIRA, D. C., et al. Manifestações clínicas em crianças infectadas pelo HIV na era HAART: um estudo seccional. Revista de ciência médica biológica, v. 8, n. 1, p. 5-13, Jan/Abr. 2009

RASO et al. Uma breve revisão sobre exercício físico e Hiv/aids. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, Brasília, v.15, n.4, p.115-126, 2007.

JERICO, C. et al. Metabolic Syndrome Among HIV-Infected Patients: prevalence, characteristics and related factors. Diabetes Care, v. 28, p. 144-140, 2005.

FURTADO et al. Infecção por HIV e aids. In: FOCACCIA, Roberto. Tratado de infectologia. 4ªed. São Paulo: ATENEU, 2009. Vol. 1, cap. 8, p. 299-300.



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM  
"A Arte, o Esporte e a Saúde na qualidade de vida"  
De 04 a 06 de junho de 2014

EIDAM, C.L.; LOPES, A.S.; OLIVEIRA, O.V. Prescrição de Exercícios Físicos para Portadores do Vírus HIV. R. bras. Ci e Mov. 2005; 13(2):7-15.

SOUZA, H. F.; MARQUES, D. C. Benefícios do treinamento aeróbio e/ou resistido em indivíduos HIV+: Uma Revisão Sistemática. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 15, n. 6, p. 467-471, Nov./Dez. 2009.

SALES, Ricardo Augusto de Jesus. Homossexualidade Masculina, Lazer e HIV/Aids. Licere, Belo Horizonte, v.12, n.3, set./2009.

FONTES, O.L. Farmácia Homeopática – Teoria e Prática. 2. ed. Barueri: Manole, 2005. 354 p.

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP. Adesão da teoria à prática completa. São Paulo. Disponível em: [http://www.crt.saude.sp.gov.br/AIDS/.../ ADESÃO](http://www.crt.saude.sp.gov.br/AIDS/.../ADESÃO). 2011

GOMES, AMT; SILVA, EMP; OLIVEIRA, DC. Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. maio-jun 2011 [acesso em: 13/06/2013];19(3):[08 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt\\_06](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_06) .

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO AIDS-DST. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ano VIII n. 01, jul/2010 a jun/2011, 2011. 159 pg.