

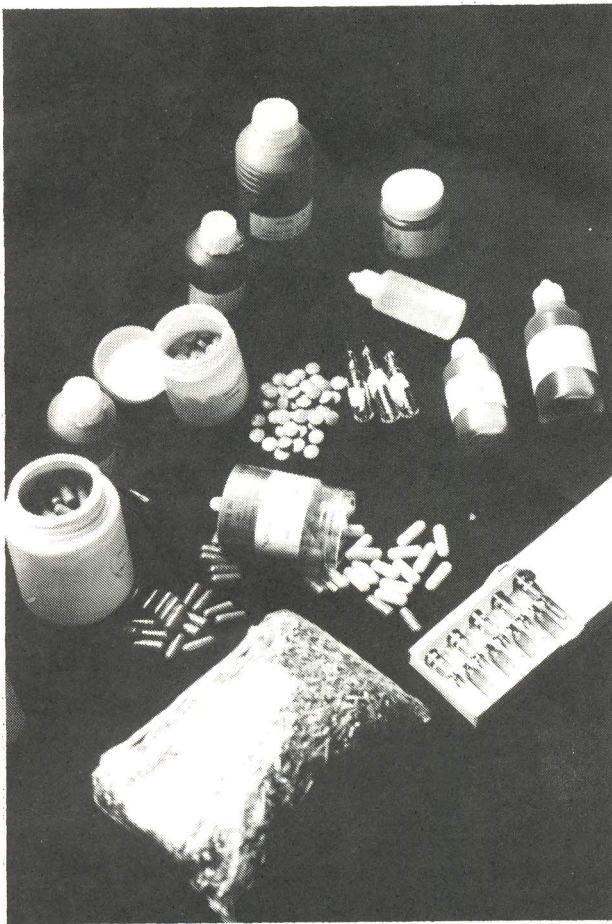
# BOLETIM

# Abia

NÚMERO ESPECIAL — JANEIRO 1994

## O MERCADO DA AIDS

Lulidi / AE



**P**essoas com HIV e Aids cruzam o país em busca de tratamentos alternativos que prometem "cura", "fim das infecções oportunistas", "bons resultados" contra a doença. Sabemos que algumas estão caindo em armadilhas que podem

até lhes abreviar a vida. Para desvendar essa verdadeira rota do desespero, a repórter Conceição Lemes investigou o assunto durante cinco meses. Apresentando-se como Maria (seu primeiro nome), consultou, inclusive, 25 deles como prima de um paciente fictício, João Luiz Silveira. Objetivo: saber como vários dos promotores desses métodos aproveitam-se da fragilidade da situação e atuam, de verdade, nos consultórios e não o que falam publicamente, iludindo pacientes e seus familiares. O resultado de toda a investigação está no caderno especial **O MERCADO DA AIDS** publicado em 1º de dezembro, dia mundial de luta contra a Aids, pelo jornal **O Estado de S. Paulo**, que denuncia um grande magazine de falsas esperanças.

Dada a importância do material é que estamos apresentando a reportagem na íntegra, inclusive com algumas informações não reproduzidas na edição de **O Estado de S. Paulo** devido

a problemas de espaço. Este **Boletim ABIA Especial** valoriza as iniciativas da repórter e do jornal. Torna-se necessário também registrar nossos agradecimentos por nos ter autorizado a reprodução do material. Seguindo os fatos levantados na própria matéria, ressaltamos as seguintes questões:

**1-** É direito de cada pessoa com HIV e Aids fazer o tratamento que achar melhor. Mas é dever também informar-se sobre o que existe para proteger-se.

**2-** Entre os que atuam na área de tratamentos não-convencionais, há alguns sérios. O maior perigo está naqueles ditos alternativos que retardam, impedem ou afastam os pacientes de terapias comprovadas cientificamente que podem lhes trazer algum benefício. Isso é charlatanismo e configura, inclusive, erro médico.

**3-** É preciso ficar claro que a proliferação e procura de tratamentos alternativos questionáveis para HIV e Aids deve-se também ao sucateamento do nosso sistema público de saúde que impede o atendimento adequado, ao alto custo da medicina alopática e à deficiente relação médico-paciente.

**4-** Daí a necessidade de lutarmos por um sistema de saúde digno e extensivo a toda a população, incluindo-se as pessoas com HIV e Aids. Só assim minimizaremos a ação dos inescrupulosos que exploram o desespero e a dor com falsas esperanças, qualquer que seja a doença. ■

# O MERCADO DA AIDS

CONCEIÇÃO LEMES

**S**antos, litoral paulista, consultório de Ricardo Leite Hayden. A secretária preenche a ficha de João Luiz Silveira: 35 anos, de Pouso Alegre (MG), portador do HIV, do vírus da AIDS, teve pneumonia, febre alta, diarreia e perda de peso; toma o anti-retroviral AZT, antibiótico para evitar outra pneumonia e fungicida contra "sapinho". O médico ouve o relato da "prima" e o interesse pela "vacina japonesa", também conhecida por Hasumi ou Krebs marignase.

"Na realidade, é um imunostimulante. Estimula a produção de glóbulos brancos e aumenta as defesas, reduzindo as infecções. Já usei em aproximadamente 30 pacientes. Dois terços tiveram benefícios no peso, apetite, estado de ânimo. O João pode usá-la. É uma coisa a mais", receita Hayden, sem conhecer direito a composição do produto. "Os japoneses são muito fechados."

Idêntica sugestão faz à "prima" do hipotético João Luiz a médica Neide Kamia, da Associação Beneficente Frei Bonifácio, em São Paulo: "A pessoa fica sem infecções. Não tem efeitos colaterais nem contra-indicações." E o homeopata Neuci da Cunha Gonçalves, que clínica no Rio de Janeiro e em São Bernardo do Campo, no ABC paulista. "É um dos recursos que utilizo no tratamento dos aidéticos."

A médica Valéria Petri, de São Paulo, também. "A instituição japonesa tem credibilidade, o princípio da medicação se justifica, o produto tem controle. Então, quando os pacientes me pedem, eu prescrevo, até por razões humanitárias", afirma a médica, que não acredita no AZT. O médico Paulo Olzon Monteiro da Silva, de São Paulo, informa que fazia o mesmo: "Mas parei de atender aos pedidos porque a 'vacina' não dava bons resultados." Outra que afirma ter deixado de utilizar a "vacina japonesa" é a médica gaúcha Dora Simbemberg, que costumava indicar o medicamento aos pacientes que a procuravam no seu con-

sultório em Porto Alegre (RS) e, mais recentemente, em São Paulo. "Era apenas uma pesquisa que já terminei", esquivava-se Simbemberg.

## Ministério da Saúde do Japão não reconhece eficácia de droga usada como vacina

Exceto Neide Kamia, os demais apontam o importador paulista José Aparecido Rodrigues Garcia para a compra da "vacina". "Era para câncer e, em 1987, descobriu-se que poderia ser útil em AIDS. Os resultados são muito promissores. No Brasil, há 230 médicos usando. Até levei professores da Escola Paulista de Medicina ao Electro Chemichal & Cancer Institute, instituição em Tóquio que fabrica o medicamento", faz propaganda o importador. "O paciente tem que ir a um laboratório tirar 10 ml de sangue e pedir para separarem o soro. Dá uns 4 ml. Depois, encaminha para mim. Toda a sexta-feira mando as amostras de soro para o Japão. Lá, é submetido a exames radiológicos inexistentes no Brasil: espectroscopia por ressonância magnética nuclear com supressão do próton da água; espectroscopia SPIN/ Endor; cromatografia a gás e espectroscopia de massa atômica de lipídeos. É para fazer o perfil imunológico do paciente e mandar a medicação de acordo. A 'vacina' é reconhecida oficialmente lá." Custo dos exames e remédio para dois meses: 250 dólares.

A "prima" segue a orientação. O fictício João Luiz recebe o número 958 / 93. Uma semana depois, está com o medicamento nas mãos. "O bom é que ele não tomasse o AZT. Talvez por isso esteja assim. Não sou médico, mas é uma coisa para pensar. Vocês experimentariam diminuir a dose do AZT. Se ficar bom, poderia parar e ficar só com a vacina", sugere o importador José Garcia.

Acontece que a "vacina japonesa":

1. Não figura entre as que estão em teste em instituições internacionais de pesquisa (inclusive japonesas), acompanhadas pela Organização Mundial de Saúde — OMS. É o que garante o dr. Euclides Castilho, presidente da Comissão Nacional de Vacinas do Ministério da Saúde. Isto demonstra que não vem sendo testada com rigor científico e ética necessários, expondo a riscos seus usuários. A crítica vale para as outras "vacinas" em uso aqui. (Veja o quadro Vacinas de Verdade).
2. Não é registrada nem reconhecida oficialmente como medicamento pelo Ministério da Saúde do Japão. A instituição também não dispõe de relatório ou laudo oficial sobre sua eficácia. São as respostas oficiais das autoridades japonesas à consulta feita por intermédio do Consulado do Japão, em São Paulo.
3. Não tem o aval da Escola Paulista de Medicina — EPM. "A Escola também nunca teve qualquer envolvimento com a 'vacina japonesa', embora seus promotores sempre digam que sim", informa oficialmente o dr. Aduato Castello, professor adjunto de Moléstias Infecciosas da EPM. O uso do remédio foi apenas nos consultórios particulares de alguns médicos ligados à instituição.

Castilho: "A 'vacina japonesa' não está entre as acompanhadas pela OMS".

Maurilo Clareto / AE



4. Provavelmente sejam inventados os nomes dos exames feitos no soro pelo fabricante da "vacina japonesa". Eles são desconhecidos nos meios científicos do Brasil, Estados Unidos e Japão, segundo especialistas dos três países.

5. Talvez o soro não saia do Brasil nem os exames prometidos sejam feitos. Para desmascarar a fraude, a "prima" não encaminhou ao importador José Garcia o soro puro solicitado. De propósito, enviou 3 ml de urina e 1 ml de plasma. A mistura fica com coloração próxima à do soro, mas odor e viscosidade diferentes. O "avançado laboratório japonês" não descobriu a grosseira adulteração. Mesmo assim, mandou a medicação específica, fazendo supor que a combinação de urina e plasma permitiu fazer o perfil imunológico do paciente. Aliás, "os resultados" das análises japonesas também não são enviados para o Brasil com a "vacina".

6. É possível que a "vacina" nem seja enviada do Japão a cada remessa de soro. Um indício: o recibo emitido em tese no Japão pelo pagamento do remédio foi escrito na mesma máquina que o importador José Garcia utilizou, no Brasil, para redigir o documento "encaminhado" à instituição japonesa com dados do hipotético João Luiz. É o que atesta análise feita nos dois documentos pelo perito Celso Mauro Ribeiro Del Picchia, do Instituto Del Picchia, de São Paulo.

7. A "vacina japonesa" não é recomendada para o tratamento de AIDS. O uso em pacientes com HIV é de exclusiva responsabilidade dos médicos que a indicam. Essas informações foram dadas pelo fabricante da droga no Japão, após a publicação da reportagem do Estado.

"Uma farsa. A 'vacina japonesa' nunca funcionou para câncer e não há qualquer trabalho científico que comprove a eficácia em AIDS. Além disso, é criminoso sugerir a interrupção de medicamento que pode trazer algum benefício por outro que não sabemos nem o que contém. Na Europa ou nos Estados Unidos, iria direto para a cadeia, algemado", condena o cancerologista e especialista em AIDS, Dráuzio Varella, de São Paulo. E alerta: "A medicina tradicional ainda não cura a infecção

pelo HIV, mas já trata, prolongando e melhorando a qualidade de vida. Há, porém, pacientes perdendo esta chance levados por falsas esperanças de ridículos tratamentos não-convencionais, ditos alternativos."

O infectologista Celso Ferreira Ramos Filho, professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro, reforça: "Sem avaliação científica da eficácia, efeitos colaterais e riscos, algumas dessas terapias não-convencionais podem agravar a doença e até matar mais cedo." ■

## HÁ VÁRIAS ARMADILHAS NO CAMINHO

O fenômeno é mundial. Nos Estados Unidos, estima-se que 30% dos portadores do HIV recorram a alguma das mais de 200 terapias não-convencionais lá existentes. No Brasil, talvez 50% a 60% dos pacientes façam o mesmo. "Lá, como aqui, muitos indivíduos que ofereciam tratamentos duvidosos para câncer, agora estão trabalhando também com AIDS", revela a cancerologista Helena Morioka, do Hospital Santo André, no ABC paulista.

Inegavelmente, a falta de um tratamento na medicina convencional capaz de controlar de forma eficaz e definitiva o HIV é a principal causa da tamanha proliferação. A ela, segundo o dr. João Silva de Mendonça, diretor do Serviço de Moléstias infecciosas do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, somam-se:

- 1- A busca de esperança diante de uma doença ainda incurável.
- 2- A onda geral de terapias não-convencionais que contribuiu para desacreditar a medicina tradicional.
- 3- Desinformação quanto aos progressos e perspectivas dos tratamentos alopatícos.
- 4- Deficiência do sistema público de saúde que frequentemente impede o atendimento adequado.
- 5- A não cobertura da AIDS por quase todos os convênios.
- 6- Relação médico-paciente deficiente, impedindo a troca adequada de infor-

mações.

7- Os mitos em torno do AZT: é o "fim de tudo", "não serve para nada", "só traz malefícios", "se fosse eu não tomaria".

8- Elevado custo da medicina convencional.

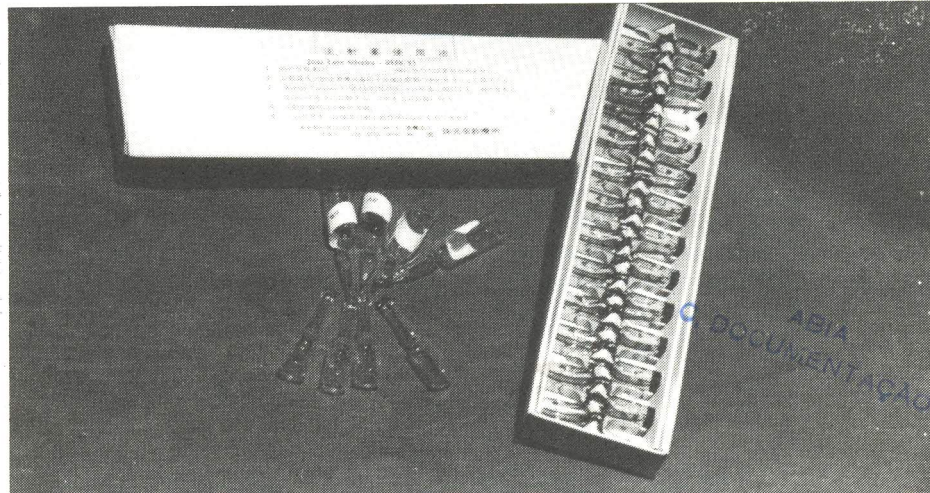
Resultado: basta alguém acenar com a esperança de cura milagrosa que a notícia se espalha. "Sempre que alguém conta que um tratamento está dando bons resultados, corro atrás. Atualmente, uso umas ervas e homeopatia. Não quero morrer tão cedo", pede também a Deus o professor carioca R.F., 29 anos.

Já o economista paulista A.L. 48 anos, usa fitos de Piracicaba, HMTA e a "vacina japonesa" há três anos para evitar infecções oportunistas. Recentemente teve toxoplasmose, que na pessoa com HIV pode afetar o cérebro. "Mesmo assim se aparecer algo novo, vou tentar. Ainda não descobriram a cura", raciocina.

"Forma-se uma verdadeira rota do desespero", compara José Stalin Pedrosa, do Grupo Pela Vidua, do Rio de Janeiro, uma organização não-governamental de apoio a pessoas vivendo com o vírus da AIDS. "O mais cruel é que, aproveitando-se da falta de informações dos pacientes e familiares e da fragilidade da situação, alguns exploram inescrupulosamente essa rota, com "paradas" cheia de armadilhas." ■

Não há trabalho científico que comprove a eficácia da "vacina japonesa" em AIDS

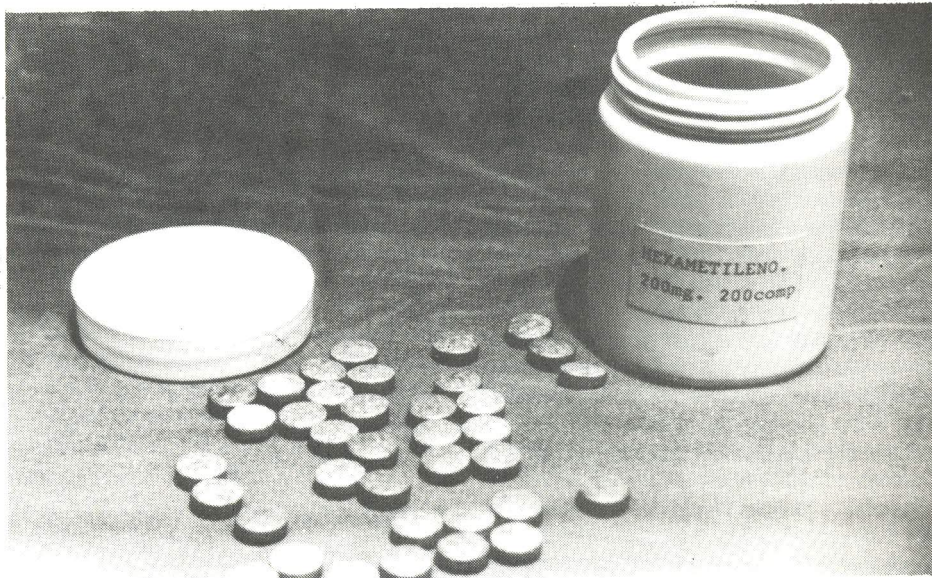
Carlito Monterio



# CREMERJ JÁ CONDENOU O USO DO HMTA EM AIDS

Carlito Monteiro

**H**MTA é a sigla de hexametileno-tetraamina, um anti-séptico bastante utilizado até 1920. "Já testei em mais de 1.300 casos. Há melhora em 100%. A pessoa fica sem infecção oportunista. O remédio elimina o HIV, só não sei em quanto tempo. Há até cura espontânea. O exame do antígeno p24, uma proteína do vírus da AIDS, prova isso. Tomando duas cápsulas de manhã, duas no almoço e duas à noite (cada uma tem 200 mg de HMTA), em 15 dias o 'João Luiz' vai estar melhor", assegura a "prima", em Brasília, o psiquiatra Eliezer Mendes, enquanto vende o frasco com 200 comprimidos. Atualmente, indica ainda de dois em dois dias uma injeção (que ele chama de "vacina") de 2 g de HMTA na veia. "É mais eficaz e os resultados mais rápidos."



*O HMTA pode causar descamação da pele, coceira, diarreia, irritação da bexiga, com aumento da frequência urinária, dor e até sangramento.*

Também hipnotizador e terapeuta de vidas passadas, o médico Eliezer Mendes acrescenta mais argumentos em favor do HMTA. Um é que foi usado em 1927 para combater a febre amarela, no Rio de Janeiro, salvando 300 pessoas. Outro: colocado numa lâmina de microscópio junto com HIV, observou-se a coagulação da capa externa do vírus e sua destruição. Terceiro: a eliminação do germe acontece porque o HMTA libera no sangue formaldeído (formol), que circula em todo o organismo. "Há mesmo sucesso na maioria dos casos. Temos pacientes do Brasil inteiro e até do exterior", ratifica o médico Adriano Dubois Mendes, filho de Eliezer, no consultório que tem com o pai em São Paulo.

**Amâncio Carvalho:**  
**"Esse remédio baseia-se em premissas totalmente falsas"**

O esquema cresceu tanto que criaram a Associação Brasileira de Combate à AIDS, com sede no Rio. Lá, até o início de maio, cinco médicos receitavam e vendiam o HMTA. A interrup-

ção deveu-se à proibição do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, o CREMERJ, que já condenou o uso deste medicamento para AIDS. "O HMTA baseia-se em premissas totalmente falsas", justifica o dr. Amâncio Carvalho, da Comissão de AIDS do CREMERJ e professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

**"A negatificação do exame do antígeno P24 não significa eliminação do HIV e muito menos cura"**

Ele mesmo aponta os absurdos:

- 1.** É impossível verificar a destruição do HIV através de simples microscópio óptico.
- 2.** É mentira que curou a febre amarela. Sua utilização na medicina de 1895 (a primeira vez em que foi usado) até hoje é como anti-séptico urinário. E como não é tão eficaz quanto os antibióticos que surgiram, está em desuso.
- 3.** O formaldeído não é liberado no sangue. Portanto, é impossível atuar

no organismo da forma alegada. **4.** A negatificação do exame do antígeno p24 não significa eliminação do HIV e muito menos cura. O antígeno p24 é uma proteína do vírus da AIDS que aumenta (positiva) e cai (negativa) de forma espontânea. Ele também pode diminuir com o uso de AZT, ddi e ddc, medicamentos que bloqueiam a replicação do HIV, mas a queda é temporária. Por isso seu papel na evolução da infecção pelo HIV ainda não está bem definido. Detalhe: a negatificação do antígeno p24 é, em geral, a "prova" usada pelas terapias não-convencionais para dizerem que negativeram ou curaram os pacientes com HIV.

Para agravar, tem-se observado em alguns casos reações como descamação de pele e coceira intensa, náuseas, torturas, diarreia. "São os efeitos colaterais por doses excessivas do HMTA. Ele também pode irritar a bexiga, causando aumento na frequência urinária, dor e até perda de sangue", desaprova o infectologista Celso Ferreira Ramos-Filho, que também é secretário da Comissão de AIDS do CREMERJ. ■

# FITOTERAPIA É REPROVADA NO TESTE DAS BULAS

Outro caminho repleto de promessas milagrosas é o das plantas medicinais. O mais procurado é Piracicaba, interior de São Paulo. Todas as quintas-feiras, pela manhã, portadores do HIV vindos de vários pontos do Brasil reúnem-se no Laboratório de Plantas Medicinais da Escola Superior de Agronomia Luiz de Queiroz, para a palestra do botânico Wálter Radamés Accorsi.

"A alopatia não tem tratamento que resolva. Então, desenvolvemos dois fitos — o especial e o 5 — que aumentam as defesas. A pessoa ganha peso, acabam a fraqueza e as infecções. Eles podem ajudar vocês", indica Accorsi aos 14 pacientes presentes no dia. Recomenda ainda 12 suplementos e outras nove plantas medicinais. Entre elas o extrato de confrei para prevenir infecções e melhorar a função das células. "Lá na farmácia está com o nome de espinheira-santa. Mas é confrei mesmo. O Ministério da Saúde proibiu para uso interno, mas não vejo problema nele."

**Há quem receite pelo correio, basta telefonar ou escrever falando sobre o caso**

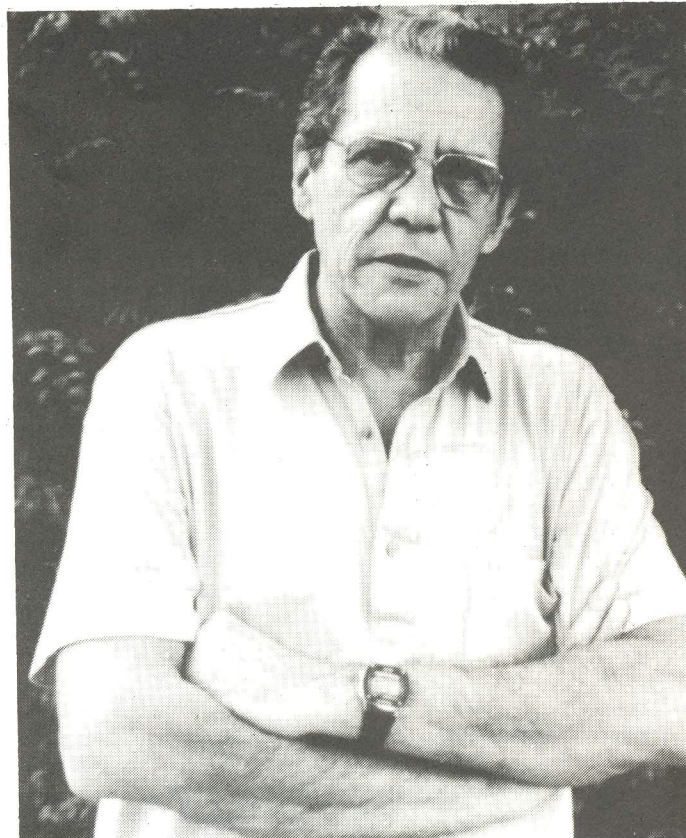
Aliás, ausência de efeitos colaterais, de contra-indicações e estimulação das defesas orgânicas são alegados por todos os tratamentos com plantas medicinais. Outro ponto em comum: fórmulas secretas que freqüentemente impossibilitam saber os vegetais presentes nas tinturas, garrafadas, cápsulas, saquinhos. Tanto que, como Accorsi, cada um tem a sua. Por exemplo, o médico Rodolpho Luiz Michelin que atende no ambulatório das Faculdades Integradas São Camilo, em São Paulo, recorre aos fitoterápicos PPI, 02, 06, 07, 14, 16 e 18 que constam da receita pronta. "Aidéticos em estado lamentável (trato de 100) melhoraram dos sintomas", assevera à "prima" de "João Luiz". (Ele teve seu registro

médico cassado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo devido a tratamento alternativo em paciente com câncer que faleceu)

A "arma" principal do farmacêutico Adalgiso Volpini contra o HIV são as cápsulas do FH1. "Usávamos para câncer", admite Volpini, da Farmácia Nossa Senhora do Sião, no bairro do Ipiranga, em São Paulo. As do médico Seiciro Seki são as cápsulas de fãfia paniculata e de imunol BS, uma mistura de ervas e alho. "Temos pacientes muito bem. A observação comprova os resultados do tubo de ensaio: ajuda a prolongar a vida", tem certeza Seki que, com o farmacêutico Milton Brazzach e o médico João Targino Araújo, comercializa os produtos em São Paulo.

Já o médico Marcos Boulos, também da capital, está associando ao tratamento convencional um chá de ervas trazido da China. "Há trabalhos científicos mostrando que aumenta a imunidade em pacientes com câncer. Estou experimentando em alguns com HIV para verificar se melhoram as defesas", afirma Boulos, que desconhece a exata composição do produto. "A bula está em chinês." Mas de acordo com um farmacêutico chinês consultado, o chá é uma mistura de várias plantas não identificadas. Cada saquinho é vendido a um dólar no próprio consultório do médico.

Há quem receite até pelo correio. Basta telefonar ou escrever falando sobre o caso. Depois, depositar o dinheiro no banco autorizado. Em poucos dias, o remédio chega. "Curo qualquer doença com plantas: psoríase, câncer, lepra (hanseníase). Tenho casos de cura definitiva de AIDS", propala o fitoterapeuta Emerson Septímio Alves que, de Brasília (DF), manda seus



Carlini: "Deixar de revelar o nome das plantas é perigoso".

remédios para todo o país, inclusive ao "João Luiz".

O fitoterapeuta Alberto Neubauer Nunes faz o mesmo. Só que de Duque de Caxias, na Baixada Fluminense. "Tenho muitos casos de cura. Fica bom mesmo. O número da matrícula do "João Luiz" é 10.265", fala de um dos seis telefones do estabelecimento. Em cinco dias a mercadoria é entregue: seis preparados com plantas, sem qualquer identificação na embalagem.

Entretanto, ainda não há trabalhos científicos comprovando que há plantas que curam ou livram os pacientes com HIV das infecções oportunistas. "Além disso, existem espécies capazes de provocar vômitos, náuseas, diarreia, boca seca, nervosismo, danos no fígado, entre outros efeitos colaterais. Por isso, independentemente de terem ou não ação, deixar de revelar o nome das plantas é perigoso para AIDS e qualquer outra doença. Fica difícil agir quando dão efeitos colaterais", reprova o dr. Elisaldo Carlini, professor titular de Psicofarmacologia da Escola Paulista de Medicina. Infringe,

ainda, o próprio Código de Defesa do Consumidor, que obriga a constar no rótulo da embalagem ou na bula a composição dos remédios, inclusive dos fitoterápicos.

A crítica vale para a quase totalidade dos medicamentos não-convencionais para AIDS. "Como em geral não há bula nem dão informações aos pacientes sobre o conteúdo, agimos às cegas, por dedução, para tentar socorrê-los quando passam mal. É um sufoco", angustia-se a infectologista Rosana Del Bianco, de São Paulo, chefe da Unidade de Assistência à AIDS do Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS do Ministério da Saúde.

Mais dois riscos possíveis:

**1.** Preparações fitoterápicas artesanais podem às vezes estar contaminadas por bactérias, fungos e até parasitas, como ovos de amarelão.

**2.** Está comprovado que o confrei é tóxico para o fígado. E como o vírus da AIDS tende a lesar naturalmente o órgão, tinturas, chás, sucos, vitaminas e garrafadas com a planta podem agravar o problema. Portanto, não devem ser tomados. ■



*Fórmulas secretas dos fitoterápicos dificultam tratamento quando dão efeitos colaterais*

## DIETAS DEBILITAM SISTEMA IMUNOLÓGICO

**Desequilíbrio alimentar facilita a ação dos agentes oportunistas, acelerando a progressão da doença.**

**TEM** dias que aqui parece pátio dos milagres. é gente curada de diabetes, câncer, lepra(hanseníase). Tenho três casos de cura completa de AIDS, só que os pacientes não deixam divulgar. O tratamento demora, mas se fizer direitinho, dá certo", promete o médico macrobiótico Henrique Smith, de São Paulo. Dieta prescrita ao "João Luiz" para os primeiros trinta dias: afroz integral e outros cereais verduras e leguminosas, todos bem cozidos.

Tomio Kikuchi, considerado o introdutor da macrobiótica no Brasil, indica os mesmos alimentos para os três primeiros meses de tratamento de "João Luiz", acrescentando raízes, peixe de carne branca e uma maçã cozida — os dois últimos apenas uma a duas vezes ao mês. "Tenho casos de cura de AIDS. Só precisa fazer direito", também condiciona Kikuchi, que chama o seu método de educação vitalícia.

Mais austera é a unibiótica, antes denominada probiótica. "Nos primeiros quatro a cinco dias, só água. Depois, 45 dias de verduras cruas. É preciso jejuar até as 12 horas para eli-

minar toxinas. Ai almoça. Nova refeição à noite. Beber um gole de água a cada 30 minutos", resume a enfermeira Rosele Mary Ferreira Alves após orientar exercícios e meditação para três pacientes internados com câncer na sua Casa de Jejum, em Petrópolis (RJ). Coordenadora do núcleo de unibiótica da cidade, Rosele enfatiza: "Tem que deixar o próprio corpo curar. Já tenho dois casos negativos. O ideal é seu 'primo' ficar aqui três meses, mas dez dias dão para aprender." (Preço da diária no início de janeiro: CR\$ 5 mil).

Criada pelo médico coreano Jong Suk Yum, que percorre o Brasil afirmando curar câncer, síndrome de Down (mongolismo) e Adis, a unibiótica tem mais discípulos. Em Itapetininga (SP), atua Pedro Makiyama. No Rio de Janeiro, uma das principais é ginecologista Ingeborg Laat da Cunha. "Tem até uma pessoa do Sul que negatizou. Está no livro do dr. Yum", informa Ing omitindo detalhes que demonstram a ineficácia do próprio método. O caso a que se refere é o do pintor gaúcho Luís Cardoso, hemofílico e portador do HIV, que ficou famoso nos anos 80. Só que ele morreu de AIDS no dia 1º de março de 1991.

"A unibiótica é muito pior, mas as duas dietas são pobres em vitaminas

e em proteínas de alto valor biológico, presentes nos alimentos de origem animal. Também são pouco calóricas e pobres em gorduras, o que dificulta o 'transporte' e aproveitamento das vitaminas A, D, E e K, importantes para as defesas. São ainda monótonas, levando o paciente a comer menos e perder muito mais peso", avalia a nutricionista Silvana de Freitas Romanek, do Hospital Israelita Albert Einstein (SP).

Conseqüência: como muitos portadores do HIV possuem normalmente deficiência em vitaminas A, E, B6, B12, C, zinco e ferro, a tendência é terem anemia, sérias carências nutricionais e agravados os sintomas. "Diets desequilibradas deprimem ainda mais o sistema imunológico, facilitando a ação dos agentes oportunistas. Por isso potencialmente aceleram a progressão da doença", adverte o infectologista Artur Timerman, também do Hospital Albert Einstein (SP). Como ele, as infectologistas Valdílea Gonçalves Veloso e Beatriz Grinsztejn já testemunharam os estragos. "O paciente rapidamente perde peso e piora. Acaba consumido pela doença e por essas dietas absurdas", lamentam as médicas do Hospital Evandro Chagas, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro. ■

# "VACINAS" SÃO TIROS NO ESCURO

**Além de não trazer os benefícios prometidos, as substâncias podem acelerar a replicação do HIV**

Os portadores do HIV que vão a Piracicaba praticamente são jogados nos braços de outra "trilha" bastante percorrida — a das "vacinas". Lá, a indicada é a do veterinário Paulo de Castro Bueno, que trabalhava no Instituto Biológico de São Paulo. "É um estimulador do sistema imunológico, feito de vírus e bactérias atenuados. Há 35 anos o dr. Paulo descobriu que era boa para câncer e, em 1988, começou a aplicar em AIDS. Melhora o estado geral, a pessoa fica sem infecções. Os interessados podem me procurar no consultório", repete quase todas as quintas-feiras a médica Theresa Cristina Gonçalves, durante a palestra de Wálter Accorsi aos portadores de HIV. Sempre a seu lado, Paula Bueno, a filha do veterinário.

No consultório, em São Paulo, as duas atuam. O paciente passa primeiro pela médica. Depois, por Paula que vende as "vacinas" para dois meses e dá orientações: "A pessoa não deve trabalhar, viajar e nem ter preocupações, pois perde as energias. Car-

nes devem ser malpassadas. Você também inventa para o seu 'primo' que viu muita gente bem aqui. Hoje, não tem. Mas normalmente tem, sim".

Há três anos, quem ocupava o lugar de Theresa Cristina no consultório da capital e em Piracicaba era o professor de anatomia Wanderlei Rocchetti. Na época, chegou a usar a medicação no compositor e cantor Cazuza. Hoje, acusado pela ex-chefe de ter copiado a fórmula do veterinário Paulo Bueno, Rocchetti prescreve a sua "vacina" no consultório em São Paulo. "É uma endotoxina produzida por bactérias. Aumenta as defesas. A pessoa fica sem infecções, prolongando a vida. Só em Porto Alegre tenho 400 pacientes. Não tem contra-indicações nem efeitos colaterais", frisa Rochetti, enquanto pega do isopor as "vacinas" para a "prima" de "João Luiz".

No Rio de Janeiro, há as "vacinas" indicadas pela médica Célia Regina de Oliveira Garritano. Entre elas, uma BCG especial com bacilo morto e a de extrato da glândula timo. "São imunoes timuladores para equilibrar as defesas. Indico-os de acordo com a avaliação imunológica", defende a médica, que já teve o seu método condenado pu-

blicamente pelo CREMERJ.

Há até quem faça transplante. "Tira-se a pele da face interna do braço de uma pessoa sadia e enxerta na perna do portador do HIV. Como o tecido é estranho, o sistema imunológico reage. A rejeição do enxerto é sinal de reação do organismo. Em 11 anos já curei câncer e AIDS assim", preconiza o cirurgião-plástico paulista Cláudio Roncatti à "prima" do fictício paciente. "São necessários vários transplantes. O primeiro fica entre 1.100 e 1.200 dólares. Os demais, em torno de 200 dólares cada. A pessoa vai fazendo, fazendo, até ficar curada".

"Nenhum desses tratamentos tem o menor fundamento científico. São apenas palavras sem qualquer significado. Se querem testar, usem em camundongos, não gente doente e desesperançada", desanca o dr. Dráuzio Varella. "Além disso, todas as substâncias supostamente imunoes timulantes não avaliadas em pesquisas, como são essas, têm potencial de malefício, pois agem às cegas", acrescenta o dr. Timerman.

Hoje já se sabe que o sistema imunológico tem milhões de peças atuando em cadeia e, supondo que tais substâncias funcionem, há o risco de estimularem respostas erradas. Por exemplo, ao ativarem os linfócitos, as células de defesa podem levar também à replicação dos vírus que estão "alojados" neles. "Por isso, mesmo que surgisse um imunoes timulante eficaz, não deveria ser usado sozinho, mas provavelmente em associação com anti-retroviral", conjectura o infectologista Celso Ramos.

Ou seja, aquela idéia de que se bem não faz, mal também não, é incorreta para AIDS. "Além de não trazer os benefícios prometidos, o uso isolado dos chás, garrafadas, 'vacinas' e demais substâncias supostamente imunoes timulantes pode acelerar, até de maneira intensa e rápida, a replicação do HIV e a evolução da doença", previne também o dr. Celso Ramos. ■

*"Vacinas" não avaliadas em pesquisas têm potencial de malefício, pois agem às cegas no sistema imunológico.*

Carlito Monteiro



# HOMEOPATIA NÃO ELIMINA O HIV

**M**as há muito mais "paradas tentadoras", como os nosódios vivos do homeopata Roberto da Costa, de Petrópolis (RJ). "São preparações homeopáticas com sangue, esperma e linfócitos T dos pacientes. Eles não negativaram, mas estão sem infecções", assegura o médico em conversa telefônica e correspondência enviada à "prima" do fictício João Luiz. "Mas se eu tivesse cepas puras de HIV, de grande virulência, talvez conseguisse negativar os pacientes com o vírus da AIDS."

Outro remédio homeopático em uso no Brasil é o Immujem. De origem belga, promete estimular as defesas. O homeopata Neuci da Cunha Gonçalves trata diferente. "Além da 'vacina japonesa', utilizo remédio de fundo, radiestesia, ciclosporina dinamizada, fitoterápicos. O ideal é também dieta com zero de proteínas e 100% de vegetais crus", propõe o médico que, no final de agosto, fez palestra sobre o assunto em um congresso de terapias não-convencionais, no Rio de Janeiro. O homeopata carioca Fernando Hargreaves também tem a sua forma de agir. "Apenas uso remédio de fundo para reequilibrar as energias. A cura tem que vir de dentro. Dos meus trinta pacientes com HIV, três já negativaram", salienta às dezenas de portadores do vírus presentes ao encontro.

Porém, dos 14 trabalhos já publicados no mundo na área de homeopatia e AIDS, nenhum demonstrou que ela cura ou livra o paciente com HIV das infecções. "Pesquisa de consultório também não tem validade", observa o médico homeopata Renan Ruiz, do Centro de Estudo e Pesquisa e Aperfeiçoamento em Homeopatia de São Paulo. É que os resultados são subjetivos, pois o consultório não reúne as condições necessárias para um estudo científico: observação prolongada; acompanhamento laboratorial; grupos grandes, incluindo pacientes que tomam placebo — produto com a mesma aparência do testado, mas sem qualquer substância ativa. O dr. Ruiz vai mais longe: "A homeopatia pode ajudar a melhorar a qualidade de vida. Mas tem que juntar esforços com alopatria quando o paciente não reage aos remédios homeopáticos. Isso significa recorrer, inclusive, aos antibióticos para combater infecções. Não se pode esperar que o organismo do porta-

dor do HIV reaja sozinho. São necessárias respostas rápidas. Do contrário, pode ser tarde."

Outra "parada tentadora" é o acupunturista e fisioterapeuta carioca Márcio Luna, também conferencista do congresso de terapias não-convencionais realizado no Rio. "A acupuntura mantém a

## Não há trabalhos científicos que comprovem a eficácia da acupuntura em AIDS

pessoa bem, sem sintomas. No Lincoln Hospital, de Nova York (EUA), há 5.000 casos tratados. Há até sarcomas de Kaposi que desapareceram. E olha que geralmente surgem na doença bastante avançada, quase só em casos terminais. Recorro ainda ao mapa astral, homeopatia, plantas medicinais para tratar HIV", empolga-se Luna que, ao ser abordado por pacientes no congresso teve "amnésia" passageira. "Pelo que lembro da última vez o preço da minha consulta era C\$1,5 mil [cerca de US\$ 15 em 21 de agosto]." Dois dias depois, recuperado, dava, por telefone, à "prima" de "João Luiz" o preço verdadeiro: consulta, Cr\$4,5mil (US\$ 46); cada aplicação, CR\$2,6mil (US\$27). No fim de novembro, a consulta já estava a quase US\$ 100 e cada aplicação, US\$50.

O dr. Ysao Yamamura, chefe do Setor de Medicina Chinesa e Acupuntura da Escola Paulista de Medicina, refutou: "Dizer que há remissão de sarcoma de Kaposi e o paciente fica sem infecções é dar falsas esperanças. Não há trabalhos científicos que comprovem a eficácia da acupuntura nos pacientes com AIDS. Pode ajudar a aumentar as defesas, mas não consegue impedir o desfecho. É uma arma a mais para ser usada com as que medicina já dispõe."

Outro engano de Márcio Luna: não é verdade que o sarcoma de Kaposi aparece geralmente em casos terminais. Em cerca de 20% dos pacientes é a primeira manifestação da AIDS e quando isso acontece tendem a viver mais. ■

## "ENVIADOS DE DEUS" PROMETEM CURA

**A** proliferação dos tratamentos não-convencionais é tamanha que o organizador do simpósio do Rio, Humberto Möller, já planeja outro para fevereiro de 1994. Agora, para dezembro, estava previsto, e foi cancelado, um encontro com a terapeuta Niro Assistent, que vive nos Estados Unidos, mas já esteve no Brasil e é autora do livro *Porque Sobrevivo à AIDS*. "Com fé, amor e perseverança, a pessoa pode despertar o curador que há em si e se autocurar. Niro Assistent negativou os exames assim. As outras pessoas também podem negativar", acredita e divulga Humberto Möller que, junto com a mulher Cristina, faz um jornal sobre o assunto que circula entre os portadores do vírus da AIDS.

A fé, aliás, é um caminho costumeiro. Na Igreja Universal do Reino de Deus, o pastor diz ao doente "Jesus vai te curar". E há pessoas que saem acreditando estarem livres do HIV. No Rio de Janeiro, há o pó energizante, "curativo", benzido por Satcha Sabba, que se proclama encarnação direta de Deus.

Isso sem falar nas receitas prescritas por alguns centros espíritas, terreiros de umbanda e das "gotinhas milagrosas" do Instituto de Fitoterapia Maria Conceição Pereira da Costa, a dona Conceição de Piratininga, em Niterói (RJ). "A medicina não cura esclerose múltipla e o câncer. Nós curamos. Cirurgia para câncer não deve fazer; dá metástase. Químico e radioterapia também não. A medicina também não cura AIDS. Nós já temos casos de cura", assegura todas as terças, quartas e quintas-feiras às centenas de pessoas que madrugam na sua porta. "Eu descobri o caminho da cura. Deus me deu esse poder. Se fizer o tratamento direito, vai se curar. Só não pode parar, pois piora", ressalta à plateia dona Conceição. Na orientação particular à "prima" do fictício João Luiz, ela prossegue: "O AZT tem efeitos colaterais. Eu não proíbo, mas a gente não gosta que tome." A seu lado, o filho é mais taxativo ao senhor que foi buscar as "gotinhas milagrosas" para um parente: "É melhor parar o AZT; é muito tóxico." ■



# FALSOS APELOS LEVAM PACIENTES A ABANDONAR TRATAMENTOS

**E**leitos de Deus, iluminados, donos de poderes sobrenaturais, super-sábios, escolhidos para missão especial, detentores de informações privilegiadas, vítimas de interesses financeiros, perseguidos. "Usando" uma ou mais dessas fantasias, frequentemente os promotores de métodos não-convencionais juntam imposições às receitas de bons resultados. "Tem que parar o AZT, os antibióticos e demais remédios", fazem coro os fitoterapeutas Alberto Neubauer, de Duque de Caxias (RJ), Emerson Septímio, de Brasília, e a unibiótica Rosele Alves, de Petrópolis (RJ) à "prima" de "João Luiz", sem sequer ver o "paciente". A ginecologista unibiótica Ingeborg Laaf, do Rio, e o macrobiótico Tomio Kikuchi, de São Paulo, propõem o mesmo, mas com eliminação gradual dos medicamentos.

---

## Promotores de métodos não-convencionais acusam quem recomenda AZT

---

Ao mesmo tempo, desacreditam os tratamentos convencionais, espalhando a falsa idéia de que não adiantam nada. "AZT é o suicídio. Mata mais depressa", diz o homeopata Neuci da Cunha Gonçalves. "O AZT não serve para nada. A alopatia está com os dias contados", prevê o fitoterapeuta Seiciro Seki, de São Paulo. Outros, como a médica Theresa Cristina, de São Paulo, e o acupunturista Márcio Luna, do Rio, acusam ainda o governo e as multinacionais de não apoiarem os métodos não-convencionais devido aos interesses econômicos do AZT. Nem os médicos escapam do tiro-

teio. "São funcionários da Wellcome", disparam contra todos os que recomendam AZT.

---

**"O marketing das promessas milagrosas é tão bem feito que (...) há quem abandone, não comece ou retarde o tratamento convencional ..."**

---

Conclusão: tudo isso junto explode como uma bomba na cabeça dos pacientes. "O marketing das promessas milagrosas é tão bem feito que, por imposição ou indução, há quem abandone, não comece ou retarde o tratamento convencional que, comprovadamente, pode prolongar e melhorar a qualidade de vida", lamenta o cancerologista Narciso Escaleira, do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

Foi o que aconteceu com o mineiro L.E., 34 anos. "Ele tomava AZT e estava controlado. No começo do ano trocou tudo pela unibiótica. Em um mês perdeu 18 quilos, teve várias infecções e morreu convicto de que ia ser curado pela dieta", chora a irmã.

O paulista R.B., 45 anos, amargou 12 dias de hospital. "Garantiram-me que a 'vacina' aumentava as defesas e evitava infecções. Parei com antibióticos para prevenir a pneumonia pela bactéria *Pneumocystis carinii*. Mas ela me pegou. Quase morri", decepção-se. Mas o carioca S.V., 23 anos, ficou com seqüelas. "Ele se tratava só com homeopatia, achando que reequilibraria

as energias. Teve uma toxoplasmose que o deixou paraplégico. Se tivesse tratado logo, isso não aconteceria. Ele foi traído por falsas esperanças", lastima o amigo Pedro.

Afora o risco de usar no corpo drogas não testadas, são comuns certos efeitos colaterais. As "vacinas" provocam às vezes abscessos no local. Cápsulas e fitoterápicos podem dar distúrbios gastrintestinais, alergias. "Um fitoterápico me deu uma disenteria brava. Perdi 21 quilos em 15 dias", confessa o paulistano Sérgio Rena, 45 anos, que, como boa parte dos pacientes com AIDS, combina às vezes alopatia com não-convencionais. "Mesmo sabendo que meu médico conhece a minha história, o meu organismo, a gente acaba entrando na onda de aventureiros, que têm uma receita pronta para todo mundo."

Os portadores assintomáticos do HIV sujeitam-se às mesmas reações adversas. Com um detalhe: sem acompanhamento médico adequado, alguns só descobrem que evoluíram para AIDS quando têm infecção grave. "Passei por 'vacinas', HMTA, fitoterápicos, homeopatia. Peguei uma tuberculose. Todos roubaram um pouco da minha vida", revolta-se F.B., 48 anos, de Campinas, interior de São Paulo.

Só que nenhuma dessas histórias com final infeliz os autores dos métodos não-convencionais propagandeiaram. "Primeiro, porque não acompanham pacientes por longos períodos. Segundo, frequentemente não sabem avaliar direito. Terceiro, talvez quando piorem, os pacientes nem voltem para eles", analisa o infectologista Guido Levi, do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. Com um desafio: "Para nós, sobram os 'pepinos' que eles criam. Os pacientes vêm morrer nas nossas mãos." ■

# CORAÇÕES E BOLSOS SANGRADOS

**Desgaste emocional, desesperança, culpa, humilhação e despesas que podem chegar a US\$ 2,5 mil**

**"JÁ** recebi e recusei cerca de sessenta propostas milagrosas. Prefiro cuidar da estabilidade emocional e fazer o tratamento tradicional, com meu médico de confiança. É que essa verdadeira corrida em busca da salvação gera muita insegurança e faz a pessoa viver a AIDS as 24 horas do dia. Em consequência, deixa de fazer algo proveitoso, de viver a vida, de rir, de tomar uma cerveja. É como se morresse por antecipação", tem constatado o sociólogo Herbert de Souza, o Betinho, que tem o HIV entre 10 e 15 anos (é hemofílico) e preside a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS — ABIA, sediada no Rio de Janeiro.

Igualmente cruel é a expectativa infundada de cura. "A pessoa mobiliza todas as forças e como o resultado prometido não acontece, o desgaste emocional e a desesperança tomam conta", lastima Adelmo Turra, do Grupo de Prevenção à AIDS — o GAPA, de Porto Alegre (RS). Alguns voltam para a alopatria humilhados por terem perdido mais uma batalha. Outros desiludem-se de vez e param com todos os tratamentos.

Na hora do fracasso, alguns dos promotores de terapias não-convencionais jogam ainda no paciente a responsabilidade pelo insucesso. "A falha nunca é do método, que eles dizem ser sempre ótimo. Foi o paciente que 'não fez direito', a 'cabeça que não ajudou'. O pior é que, às vezes, o paciente passa a sentir-se culpado mesmo", critica Alexandre Valle, do Grupo Pela VIDDA, do Rio de Janeiro.

Outra consequência: o preconceito em torno da doença somado à sensação de culpa ou de ter sido enganado fazem com que os pacientes não denunciem os ludibriadores. "Na prática, só quem ganha mesmo são os promotores desses métodos. E há vários enriquecendo às custas de falsas esperanças", denuncia José Stalin Pedrosa, que também é da ABIA, no Rio.

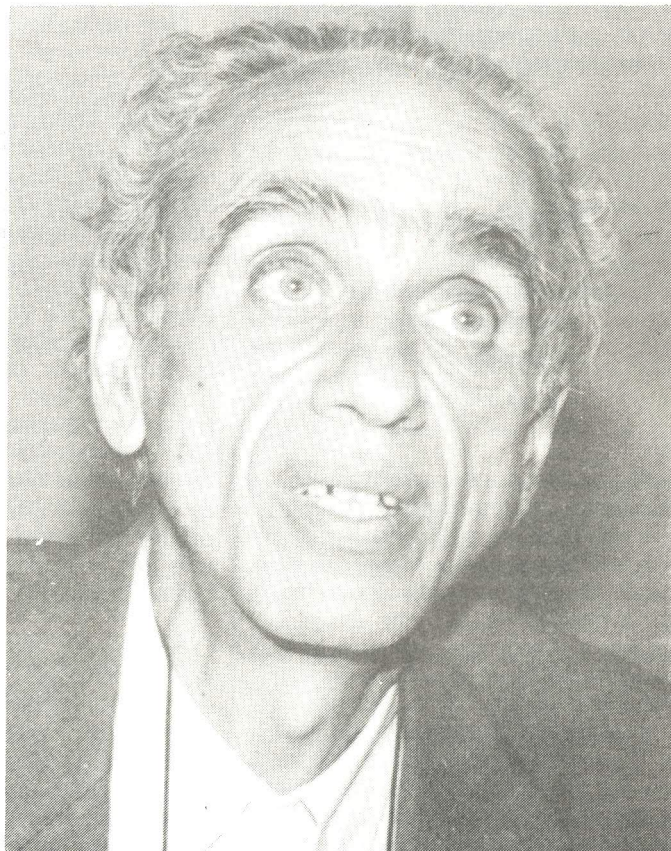
De fato, todos cobram. E alguns bem. Em quatro meses de peregrinação, a "prima" de João Luiz gastou cerca de US\$ 1 mil, entre consultas e alguns medicamentos pagos a 18 deles. Se tivesse comprado todas as receitas recomendadas para um mês, as despesas chegariam a aproximadamente US\$ 2,5 mil, sem incluir os gastos com transporte. "Eu, inclusive, já vendi a casa para pagar o tratamento — parte do dinheiro foi para cápsulas, ervas e 'vacinas' que até hoje não sei do que são", queixa-se o paulista L.E., 36 anos.

Até os fitoterapeutas, que não cobram pelo atendimento, ganham com a venda das medicações. A re-

ceita de Emerson Septímio, no início de janeiro, ficava em CR\$ 15 mil e a de Alberto Neubauer em CR\$ 90 mil para um mês. Já os dois fitos do Wálter Accorsi, de Piracicaba, têm valor simbólico: CR\$ 350, que cobrem o custo dos frascos. Mas a lista completa de chás, suplementos e fitos para cada paciente custava cerca de CR\$ 23 mil, no começo de janeiro. Endereço para compra: farmácia do próprio botânico, onde trabalham as netas. Isso sem falar na comissão que alguns médicos recebem pela indicação ou venda aos pacientes de remédios, segundo informações de um especialista a quem isto foi oferecido.

Por isso, o dr. David Lewi, professor de Moléstias Infeciosas da Escola Paulista de Medicina, não tem dúvidas: "Quem comercializa remédios sem eficácia comprovada comete também crime econômico. O paciente desvia dinheiro que, no mínimo, o ajudaria a ter uma vida mais confortável. Recursos que seguramente farão falta no decorrer da doença."

Betinho: "Cuido do lado emocional e faço tratamento tradicional"



André Dusek / AE

# INDICAÇÃO DE MÉTODO NÃO COMPROVADO VIOLA ÉTICA

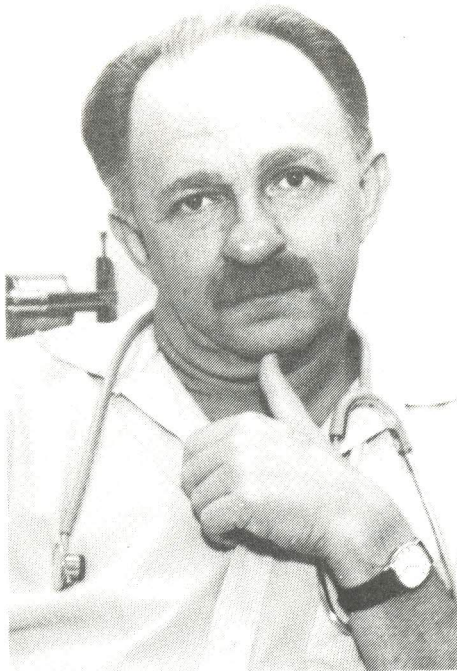
Protásio Nene / AE

**Uso pode colocar o paciente em risco ou afastá-lo de tratamento que poderia beneficiá-lo.**

**H**á de tudo. Pessoas bem-intencionadas. Visionários que acreditam nos poderes milagrosos das suas fórmulas. Incompetentes. Ignorantes. Desinformados. Mas há também charlatães que agem de má-fé, principalmente por interesse financeiro. “A esperteza de alguns é tamanha que não hesitam em jogar médicos na fogueira. Chegam a sugerir ao paciente que nos peça uma cartinha solicitando a aplicação do remédio”, reclama a infectologista Walkyria Pereira Pinto, diretora do Centro de Referência de AIDS, da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Um conceituado infectologista paulistano até já sofreu ameaças por desaconselhar ao paciente um medicamento considerado picaretagem.

“Apesar de diferentes intenções, todos que indicam métodos sem eficácia comprovada incorrem em crime”, analisa o dr. Gabriel Oselka, ex-presidente do Conselho Federal de Medicina e Regional de São Paulo. Os não-médicos exercem a medicina ilegalmente. Já os médicos violam normas éticas e resoluções do Conselho Nacional de Saúde. O dr. Oselka aponta as principais infrações:

1. Utilização de método não testado que pode colocar em risco o paciente ou afastá-lo de tratamentos que possam beneficiar.
2. Promoção de falsas esperanças, já que, para indicação do método, sempre acenam com a possível eficácia.
3. Prescrição sem ver o doente.
4. Indicação de fórmulas secretas, sem os necessários esclarecimentos.
5. Experiência em consultório com drogas não aprovadas no País. Pesquisa desse tipo só pode ser feita em insti-



Oselka: “Quem indica tratamento não comprovado comete crime.”

tuções, geralmente credenciadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Tem ainda que ser submetida à comissão de ética para avaliação do projeto e riscos.

6. Cobrança indevida de consultas e medicamentos. Em remédios em teste, o paciente não paga nada e a instituição ainda responsabiliza-se por acompanhá-lo no futuro.

Quem leva um portador do vírus da AIDS a acreditar que está curado com base na negatificação de exame ou em poderes sobrenaturais, pode somar outro delito: “Contribuir para a pessoa deixar de se tratar. E mais. Parar de se proteger nas relações sexuais e contaminar seus parceiros”, teme a infectologista Valdiléia Veloso, do Rio de Janeiro.

“Na verdade, nem a ignorância isenta de responsabilidade os promotores de curas milagrosas. Todos têm que ser

punidos”, solicita José Stalin Pedrosa aos conselhos de medicina e às autoridades sanitárias.

Mas isso não basta. As 150 organizações não-governamentais — as ONGs — ligadas à área de AIDS também precisam ser mais vigilantes. Geralmente seus membros conhecem os tratamentos não-convencionais, estão informados sobre os avanços terapêuticos e têm legitimidade para defender os direitos dos portadores do HIV. “Poderiam exigir informações sobre esses tratamentos, discutir com especialistas da área, denunciar e até solicitar pesquisas”, defende a dra. Walkyria Pereira Pinto.

A avaliação científica e rigorosa é a única forma de saber se um medicamento funciona, qual a toxicidade e os possíveis efeitos colaterais. “Por isso todos os métodos não-convencionais para AIDS merecem e devem ser testados com o mesmo rigor dos alopáticos”, sustenta o médico brasileiro Júlio Casoy, especialista em desenvolvimento de medicamentos, atualmente nos Estados Unidos. “Só assim será possível tirar o véu que encobre certos métodos. Do contrário, permanecerão endeusados e a população enganada.”

É o que está sendo feito com o SB-73, substância obtida de cultura de fungos. “Não mata o vírus da AIDS. Mas pesquisas em animais de laboratório mostram que estimularia a produção de linfócitos e neutrófilos, células de defesa. No momento, está sendo avaliado pela comissão científica e ética de uma instituição brasileira interessada em testá-lo em seres humanos. Também vamos fazer agora a mesma solicitação ao FDA — o Food and Drug Administration, já que o órgão controlador de remédios e alimentos nos Estados Unidos deu parecer favorável aos nossos testes pré-clínicos”, informa o advogado Iseu da Silva Nunes, de Birigui (SP). Diretor geral do Centro de Desenvolvimento de Compostos com Atividade Biológica, o grupo que descobriu e desenvolve o SB-

73, Iseu Nunes frisa ainda: "Até o momento não temos resultados sobre a eficácia em seres humanos com HIV. Isso só será possível saber com os testes rigorosos que faremos aqui e possivelmente nos Estados Unidos." Tais esclarecimentos, aliás, Nunes tem dado por telefone e nas cartas enviadas aos portadores do vírus da AIDS, após recente entrevista da médica Sílvia Bellucci, de Campinas (SP), assegurando já o sucesso do SB-73 em pacientes. Em 1991, também, divulgou apressadamente que o medicamento funcionava, mas baseada, segundo especialistas da área, em estudos malfeitos e não totalmente éticos com portadores do HIV.

Detalhe: de cada 4 mil drogas que começam a ser estudadas no mundo, apenas uma é aprovada cientificamente e chega ao mercado. As outras 3.999 vão sendo abandonadas à medida que as pesquisas se aprofundam e demonstram que são muito tóxicas ou inúteis. "Inclusive, o fato de funcionarem em tubos de ensaio e animais de laboratório não significa em hipótese alguma que terão eficácia no ser humano", observa o dr. Júlio Casoy. Foi assim com muitos medicamentos, entre os quais o AS-101, o dexam, o AL-721 e o HPA-23. Os quatro já tiveram seus dias de glória, mas hoje está provado que são ineficazes para as pessoas com HIV. ■

# CUIDADOS QUE AJUDAM A VIVER MAIS

**Alimentação adequada, sono de pelo menos sete horas, prevenção de algumas infecções, exercícios, evitar o fumo e todo tipo de excessos permitem conviver melhor com o vírus da AIDS e prolongar a vida.**

Orlando Kissner / AE



*Farmácia do bairro do Ipiranga (SP): rejeite as fórmulas secretas vendidas por alguns fitoterapeutas que prometem sucesso contra a AIDS.*

## "SUCESSOS" PODEM SER EXPLICADOS

**H**á portadores do vírus da AIDS que garantem ter melhorado ou se "curado" com várias dessas terapias não-convencionais. Só que para este "sucesso" há explicações. O mais comum é apresentar como "cura" a negatização do exame do antígeno p24, como faz o pessoal do HMTA. Mas há também quem baseie a "garantia da cura" na crença de poderes sobrenaturais, na fé em Deus. "No primeiro caso, há interpretação errada do exame. No segundo, onipotência absurda das pessoas. E ambos podem afastar o paciente do tratamento e contaminar outros", cri-

tica a infectologista Valdiléia Gonçalves Veloso, do Hospital Evandro Chagas, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), do Rio de Janeiro.

Já para as melhoras, há várias possibilidades. Uma delas é o longo período que o portador do HIV pode manter-se assintomático. Após a contaminação, o paciente fica sem sintomas de AIDS por cinco, 10, 15 ou mais anos. "Talvez entre os assintomáticos estejam alguns dos casos de melhora. Só que, na realidade, ficariam assim mesmo, inclusive sem tratamentos especiais", ob-

serva a infectologista Beatriz Grinsztejn, também do Evandro Chagas.

Outra possibilidade: a fase da doença propriamente dita é cheia de altos e baixos. Ou seja, a partir do momento em que os sintomas da AIDS manifestam-se, o paciente tem épocas em que está bem, de repente passa por crises, vence-as e volta a trabalhar. "Faz parte da própria evolução natural da doença", esclarece o dr. Amâncio Carvalho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Afinal, mesmo nas fases mais avançadas da AIDS, o sistema imunoló-

**M**as duas coisas são certas: a AIDS é uma doença crônica, sendo possível conviver por muito tempo com o HIV; e quanto melhor a assistência médica, maior a possibilidade de viver mais. "Então, ache um jeito de se cuidar", pede e aconselha o dr. Dráuzio Varella.

O HIV é, de fato, o responsável pela AIDS. O desenvolvimento depende de como o organismo reage ao contaminar-se. Assim como de outras infecções anteriores e posteriores. Vive-se, em média, sete a 10 anos sem sinto-

---

### **Remédios como AZT, ddi e ddc agem contra o HIV prevenindo infecção oportunista**

---

mas. Mas existem portadores assintomáticos do HIV há quinze anos ou mais sem tratamentos especiais. Depois de manifesta a doença — febre alta, diarreia intensa, perda de peso, pneumonia, herpes e outras infecções são seus sintomas — já se pode somar mais dois, três, cinco, seis anos de vida. "E com os constantes avanços, a tendência é aumentar cada vez mais esse tempo", anima-se o infectologista Celso Ferreira Ramos-Filho, do Rio de Janeiro.

Como? Começando por adotar os seguintes cuidados, válidos para portadores

assintomáticos e pacientes com AIDS:

- Alimentação com frutas, verduras, carnes, cereais, leguminosas, ovos, leite e derivados. Quanto mais variada, maior a possibilidade de consumir os nutrientes necessários para o bom funcionamento do organismo, incluindo o sistema imunológico. "De preferência, faça, no mínimo, quatro pequenas refeições por dia: café da manhã, almoço, lanche à tarde e jantar", aconselha a nutricionista Silvana Romanek, de São Paulo.

- Durma, ao menos, sete horas por noite. É para recompor-se do desgaste das horas acordadas.

- Exercite-se numa academia de ginástica, corra ou ande perto de casa. Melhora a capacidade cardiorrespiratória e evita a aparência de magreza. "O HIV destrói as terminações nervosas dos músculos que, com o tempo, se atrofiam. O indivíduo perde massa muscular, emagrece e passa ter dificuldade de locomoção. O exercício moderado pode reduzir tais efeitos", demonstra o dr. Aduino Castello, de São Paulo. Comece com 10 minutos e aumente aos poucos até chegar a uma hora.

- Reduza a bebida alcoólica. Em excesso, deprime o sistema imunológico.

- Abandone o cigarro. Tem substâncias prejudiciais a todo o organismo, especialmente pulmões. E como o in-

divíduo com HIV tem mais risco de pneumonias, parar de fumar ajudará a enfrentar melhor a eventual doença. Outra razão: recente estudo inglês associa o cigarro à maior aceleração da AIDS.

- Procure ficar longe da maconha, cocaína, crack e outras drogas. Debilitam o sistema imunológico.

- Evite expor-se a uma nova contaminação pelo HIV. Além de maior quantidade de vírus no organismo, cepas diferentes podem ativar as células de defesa e estimular a replicação dos vírus já "alojados".

- Previna-se contra outros agentes que podem ser transmitidos nas relações sexuais, como os vírus da hepatite B, herpes e sífilis. Também ativam os linfócitos e estimulam a replicação do HIV, apressando a progressão da AIDS. Portanto, mesmo que os parceiros já estejam infectados, é indispensável a camisinha nas relações sexuais com penetração.

A psicoterapia também pode ajudar a enfrentar o vírus da AIDS. "Algumas pessoas melhoram o estado emocional, o que talvez interfira de maneira positiva no sistema imunológico", acredita a psiquiatra Iara Czeresnia, do Centro de Referência — AIDS da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Pesquisa com homossexuais soropositivos no San Francisco General Hospital, de São Francisco (EUA), evidenciou o benefício: entre os bem

gico continua existindo. E aí, o que acontece é o seguinte: a melhora passageira, natural ou decorrente do tratamento de uma infecção oportunista, coincide com o uso de um remédio não-convencional que imediatamente ganha o crédito. Ou, então, a pessoa junta o remédio anti-retroviral (AZT, por exemplo) com o tratamento alternativo, mas o êxito vai para o último.

Às vezes, também, o paciente está deprimido e toma alguma coisa com a perspectiva de curar-se. "O fato de acreditar na eficácia faz com que melhore emocionalmente, ganhe disposição, passe a alimentar-se melhor, engorde. Aí, a tendência é creditar equivocadamente à ação terapêutica da

substância". aponta o dr. Aduino Castello, professor de Moléstias Infecciosas da Escola Paulista de Medicina.

---

### **Doença é cheia de altos e baixos**

---

É o efeito placebo que ocorre transitariamente. "Tanto que, quem troca o tratamento tradicional pelo alternativo, pega infecções oportunistas mais rapidamente", tem verificado o infectolo-

gista Guido Levi, do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Há o próprio critério subjetivo da "avaliação". "Em geral, não tem controle nem acompanhamento imunológico do paciente. Dão o remédio e perguntam apenas se está melhor. Induz, então, a achar que sim. É um absurdo", desaprova o infectologista Celso Ferreira Ramos-Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Aliás, se algum desses não-convencionais tivesse obtido mesmo as curas ou os benefícios tão propagados, provavelmente os casos já teriam sido detectados nos consultórios ou tornados públicos. ■

equilibrados emocionalmente a queda dos linfócitos CD-4 foi menor que a ocorrida no grupo de pacientes mais depressivos. Os CD-4 são as células de defesa que comandam todo o sistema imunológico.

## A HORA CERTA

Ao mesmo tempo, é indispensável acompanhamento médico periódico. "Uma consulta a cada quatro ou seis meses basta aos assintomáticos. Já os com AIDS, de dois em dois meses, desde que não haja emergências", recomenda o infectologista Artur Timerman, de São Paulo. Motivo: a avaliação clínica e os exames laboratoriais periódicos possibilitam melhor visualização das defesas do paciente e o momento certo de atuar, aumentando as chances de prolongar a vida.

De antemão, quatro medidas são fundamentais:

- Prevenção da pneumonia por *Pneumocystis carinii* — Em geral grave, tem seu risco reduzido em mais de 90% com antibióticos. Deve começar assim que surjam sintomas de AIDS ou os linfócitos CD-4 caíam abaixo de 200. Nos casos em que não houve profilaxia e a pessoa adoce, o caminho é tratar. Depois fazer prevenção; a probabilidade de repetir-se é grande.
- Teste de Mantoux — Verifica contato com o bacilo da tuberculose que atinge 30 a 40% da população brasileira. Os positivos precisam de tratamento para os bacilos existentes no organismo não se aproveitarem da queda da imunidade e se manifestarem. "Do contrário, há alta probabilidade do paciente ter tuberculose. E ela tende a encurtar a vida e, às vezes, até matar", esclarece o dr. Guido Levi, de São Paulo.
- Exame para hepatite B — Caso o resultado dê negativo, o paciente deve ser vacinado. Há indícios de que o vírus responsável pela hepatite B aceleraria a AIDS.
- Vacinas antigripal e antipneumocócica — Previnem sinusites, gripes e pneumonias comuns, que antecedem as infecções oportunistas mais graves.

"Essas quatro medidas preventivas melhoram bastante a qualidade de vida. Ajudam também a aumentá-la", garante o infectologista João Sil-

va de Mendonça, que é também da Faculdade de Medicina da USP. O ideal é fazer nos assintomáticos a prevenção da tuberculose e as vacinas para hepatite B, antigripal e antipneumocócica. Mas quem já está com AIDS também pode beneficiar-se.

Remédios anti-retrovirais, na hora certa, como o AZT, o ddi e o ddc, são os outros responsáveis pelo acréscimo de mais alguns anos de vida. Agem contra o HIV e bloqueiam sua replicação, prevenindo infecções oportunistas. "A tendência atual é utilizá-los apenas quando começam os sintomas de AIDS. Ou se os linfócitos CD4 estiverem em torno de 200 ou 300, mesmo que o paciente

---

**Procure logo  
o seu médico sempre que tiver  
febre alta,  
gripe forte ou  
qualquer indisposição  
mais demorada**

---

seja assintomático", informa o dr. João Silva de Mendonça. Que acrescenta: "Todos funcionam durante tempo limitado e têm efeitos colaterais. Mas exames laboratoriais rigorosos e constantes possibilitam ao paciente só ficar com os benefícios de cada um." (Veja o quadro Os limites do AZT)

Aliás, sempre que a pessoa com HIV tiver uma gripe forte, febre alta ou qualquer indisposição mais demorada, deve procurar logo o seu médico. "O diagnóstico e o tratamento precoces asseguram melhores resultados e evitam o agravamento de muitos distúrbios", acautela o infectologista David Lewi, professor de Moléstias Infecciosas da Escola Paulista de Medicina.

## VIVA A VIDA

Quanto às terapias não-convencionais, ditas alternativas, devem ser totalmente abandonadas? "Em 25 anos de profissão, nunca vi alguém beneficiar-se com elas. Mas, desde que o paciente não páre nem atrapalhe o convencional, não posso me opor a que junte os tratamentos. É um direito de cada pessoa com HIV fazer o que acha melhor", pensa o dr. Dráuzio Varella, traduzindo a conduta e opinião

da maioria dos especialistas brasileiros na área de AIDS.

Por exemplo, relaxamento, trabalho corporal, meditação, ioga, massagens, não têm eficácia comprovada na AIDS, mas podem fazer a pessoa sentir-se melhor. O mesmo pode oferecer a complementação de vitaminas e sais minerais, acupuntura e homeopatia. Assim como vários chás caseiros. O de guaco auxilia nas dificuldades respiratórias. O das folhas de maracujá funciona como calmante. Já o de hortelã-pimenta pode diminuir insônia e vômitos. Os de erva-doce e erva-cidreira, acredita-se que relaxam e combatem a insônia. "Mesmo que não tenham benefício orgânico, o fato de ajudarem a aliviar a angústia e a depressão, melhorando o estado emocional, torna tais recursos válidos", concorda o dr. João Silva de Mendonça. "Desde que usados com o objetivo de somar esforços e não de curas milagrosas."

A propósito: rejeite as fórmulas secretas, pois são um tiro no escuro. Fuja daqueles que prometem cura, sucesso imediato, o fim das infecções ou têm "alguma coisa especial" a oferecer. Faça o mesmo em relação aos que comercializam remédios no consultório; frequentemente o interesse é vendê-los. "Discuta sempre com seu médico sobre o eventual método alternativo que esteja usando", sugere Jorge Beloqui, vice-pre-

---

**Fuja dos que prometem curas  
milagrosas,  
sucesso imediato,  
o fim das infecções**

---

sidente do Grupo Pela VIDDA, de São Paulo. "Até porque, se passar mal, é uma hipótese a ser considerada na hora de descobrir a causa. Ajuda ao paciente e ao médico."

Alexandre Valle, do Pela VIDDA do Rio de Janeiro, acrescenta: " Caso não se relacione bem com quem está cuidando de você, troque. A boa relação médico-paciente é importantíssima. O ideal é ser acompa-

nhado por infectologista ou especialista com bastante experiência na área, principalmente se você já está com AIDS. A familiaridade facilita o diagnóstico e tratamento das infecções oportunistas."

Com tantos cuidados, acreditam os especialistas, será possível substituir a rota do desespero pela da esperança. Mas todos têm que colaborar. "A população com solidariedade. É um excelente remédio que não custa nada nem provoca efeitos colaterais. Entidades médicas e autoridades sanitárias cobrando postura mais ética dos que preconizam tratamentos milagrosos. Estes, refletindo melhor sobre os seus atentados à dignidade humana", defende José Stalin Pedrosa.

**"A população com solidariedade. É um excelente remédio. Entidades médicas e autoridades sanitárias cobrando postura mais ética dos que preconizam tratamentos milagrosos ..."**

"As ONGs também precisam discutir abertamente os tratamentos para os pacientes não serem vítimas de inescrupulosos, oportunistas", propõe a infectologista Walkyria Pereira Pinto, de São paulo.

Quanto ao portador do HIV, não deve gastar toda a energia atrás da sua cura. "No dia em que os cientistas a descobrirem, será manchete em todos os jornais do mundo. Você também não é o HIV", tem certeza Betinho. Você é um ser humano que ri, chora, luta, trabalha, diverte-se, ama e tem um vírus que, aos poucos, está sendo domado. E a perspectiva é de, num futuro próximo, existirem remédios que controlem de vez o inimigo. Então, por favor, cuide-se de verdade. E viva a vida!

## OS LIMITES DO AZT

**A**té o momento, as pesquisas com AZT, ddi e ddc demonstram: estes anti-retrovirais bloqueiam temporariamente a replicação do HIV, evitando infecções oportunistas. "O AZT é, em geral, o primeiro. Usado na hora certa, pode acrescentar 18 a 24 meses à vida do paciente", frisa o infectologista João Silva de Mendonça, professor da Faculdade de Medicina da USP. Só que depois de certo tempo, que varia de paciente para paciente, tem de ser substituído por outro anti-retroviral.

A resistência que o HIV cria ao remédio, deixando de funcionar, é um dos motivos. O outro são os efeitos colaterais que aparecem com o uso prolongado: diminuição dos glóbulos vermelhos e brancos, fadiga e dores musculares. "Mas em alguns pacientes o AZT provoca de início vômitos intensos. Estes não devem usá-lo. Aí, o caminho é tentar os demais", defende o dr. Mendonça.

Ou seja, o AZT funciona e traz benefícios, ao contrário das primeiras informações que circularam sobre o famoso estudo Concorde no início da Conferência Internacional de AIDS, realizada no mês de junho, em Berlim, na Alemanha. Por sinal, imediatamente utilizadas pelos promotores de tratamentos não-convencionais como argumento a favor dos seus métodos. "Na verdade, o Concorde mostrou que o AZT tem utilidade, sim, mas é finita. Também que seu início pode ser adiado para quando aparecerem as primeiras manifestações da doença", relata o dr. Aduino Castello, professor adjunto de Moléstias Infeciosas da Escola Paulista de Medicina.

Resultado de uma associação entre França e Inglaterra, o Concorde acompanhou durante três anos 1.728 portadores assintomáticos

do HIV. Um grupo começou a tomar o AZT no momento do diagnóstico e continuou. O outro tomou placebo — produto com a mesma aparência do testado, mas sem qualquer substância ativa. Porém, quando havia a progressão da doença ou os linfócitos CD4 caíam a menos de 200, os seus integrantes passavam a tomar tam-

bém o AZT. O índice de mortalidade foi idêntico em ambos os grupos e demonstrou duas coisas: o AZT é útil, mas o benefício dura apenas certo tempo, não adiantando tomá-lo prolongada-

mente, pois deixa de funcionar. O Concorde também está provocando uma consequência: ao invés de indicar o AZT quando os CD4 caem abaixo de 500, atualmente está-se preferindo esperar que cheguem a 200 ou 300, faixa de maior risco de infecções oportunistas, ou o aparecimento dos primeiros sintomas da AIDS. "Tira-se assim maior proveito do AZT. E quando ele perde o efeito, muda-se para o ddi ou ddc. Com cada um, o paciente ganha tempo a mais de vida", garante o dr. Artur Timerman, do Hospital Albert Einstein, de São Paulo.

O ddi e o ddc também têm efeitos colaterais. O primeiro pode inflamar o pâncreas e os nervos periféricos, dando formigamento nos pés e nas mãos. Além dessa reação, o segundo pode dar aftas. "Mas os efeitos de ambos podem ser controlados, diminuindo-se as doses. As aftas resolvem-se com remédio específico", avisa o dr. Timerman.

Enquanto isso, pesquisam-se novas drogas que possam intervir de forma mais definitiva no HIV. Inclusive, a possibilidade de algo que pudesse, como uma tesoura, cortá-lo do código genético das células. Este, aliás, é o grande sonho de cientistas e pacientes do mundo inteiro. ■

**Utilizado no momento certo, remédio pode prolongar vida do paciente em até 24 meses**

**Associação Brasileira  
Interdisciplinar de AIDS – ABIA**

Utilidade Pública Federal  
Rua Sete de Setembro, 48/12º andar  
20050-000 – Rio de Janeiro – RJ  
Tel.: (021) 224 16 54 / Fax: (021) 224 34 14.

A ABIA é uma organização não-governamental, cuja finalidade é promover a educação e a informação para a prevenção e controle das epidemias de HIV/AIDS.  
Todas as nossas ações são baseadas nos princípios da solidariedade.

A ABIA organiza-se como instituição profissionalizada. Contamos com o apoio material e financeiro de várias organizações do Brasil e do exterior, tais como:

AHRTAG/Appropriate Health Resources and Technologies Action Group – BANERJ — CAARJ/RJ/Caixa de Assistência dos Advogados do Rio de Janeiro — Ceras Johnson — Cia. Vale do Rio Doce — Développement et Paix — EZE/Evangelische Zentralstelle Entwicklungshilfe e. V. — Family Health International — Fundação Ford — ICCO/Interchurch Organization for Development Cooperation — Interamerican Foundation — Jornal Balcão — McArthur Foundation — MILLS Andaimos — Ministério da Saúde — NAEHB/Petrobrás — NCCC/ National Council of the Churches of Christ-USA — OXFAM/Associação Recife-Oxford para Cooperação ao Desenvolvimento — Public Welfare Foundation — XEROX do Brasil.

Expediente:

**Boletim ABIA especial  
janeiro de 1994  
Publicação bimestral  
Tiragem: 20.000 exemplares  
Distribuição interna**

Presidente: Herbert de Souza  
Jornalista Responsável: Mônica Teixeira MT 15309  
Editor responsável: José Stalin Pedrosa  
Conselho editorial: Cesar Augusto Vieira, Christina Vallinoto, Cristina Alvim Castelo Branco, Jane Galvão, João Guerra, José Carlos Lopes de Almeida, Nelson Solano Vianna, Richard Parker, Salet Novellino, Simone Monteiro, Veriano Terto Jr.

Programação visual e produção gráfica: A 4 Mãos Ltda.  
Editoração eletrônica: Tanara de Souza Vieira  
Revisão: Anamaria Monteiro  
Fotolitos: Jornal Balcão  
Impressão: MCR Gráfica

**Este boletim foi financiado com recursos liberados por: EZE/Evangelische Zentralstelle Entwicklungshilfe e. V. Apoio: Jornal Balcão (fotolitos) pelo programa "A Solidariedade é uma Grande Empresa".**

## VACINAS DE VERDADE

**P**elo menos uma, das aproximadamente vinte vacinas em pesquisa para AIDS nos Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, França, Suíça e Suécia, será testada aqui. É a expectativa do Ministério da Saúde e a intenção da Organização Mundial de Saúde — OMS, que selecionou o Brasil entre os quatro países para os quais dará suporte e treinamento no futuro. "No momento, estamos definindo os grupos em que será aplicada, tamanho da amostra, infra-estrutura necessária. A data para começar depende de uma vacina estar pronta para teste. Mas já está definido que será em voluntários do Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte", informa o dr. Euclides Castilho, presidente do Comitê Nacional de Vacinas do Ministério da Saúde.

Há dois tipos principais. Uma, preventiva, é a verdadeira vacina para impedir a contaminação pelo HIV. A outra, terapêutica, destina-se a evitar que o paciente assintomático evolua para a AIDS. Há uma terceira, cuja finalidade é impossibilitar que a gestante com HIV contamine o bebê no útero. Elas são feitas de componentes modificados do vírus, produtos sintéticos similares, ou do próprio HIV inativado, e estão em fase 1 e 2 de teste. A fase 1 verifica a toxicidade, segurança e os efeitos colaterais. A fase 2, em geral realizada simultaneamente, avalia se o organismo está desenvolvendo proteção contra o HIV. Provavelmente, em breve, uma delas entrará em fase 3 nos Estados Unidos. É o teste em larga escala em seres humanos. "Dependendo da vacina escolhida, o Brasil participará apenas da fase 3. A condição é ser testada ao mesmo tempo no país fabricante", esclarece o dr. Euclides Castilho. "Mas, caso contenha vírus diferente do que está circulando no Brasil, talvez seja necessário realizar as fases 1 e 2 aqui."



**Concluindo o vídeo "HOMENS", parte integrante do Projeto Homossexualidades, parceria da ABIA, Grupo Pela VIDDA/RJ e Pela VIDDA/SP, que tem como finalidades abrir um espaço de discussão de forma positiva sobre a homossexualidade. Estamos lançando este vídeo no dia 22 de março de 1994, no Centro Cultural do Banco do Brasil às 20:30h, onde esperamos contar com a presença de todos.**