

# Saúde

DIÁRIO DO SUDOESTE

SEXTA-FEIRA

17 | MAR | 2023

Encarte especial

Edição 1037



## Transtornos de aprendizagem

Desde o início do ano, alunos com diagnóstico de dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou qualquer outro tipo de transtorno de aprendizagem têm direito a atendimento integral especializado. Conheça as especificações da Lei Federal e como ela está funcionando na prática.

| EM FOCO

# Março Amarelo: Conheça 20 perguntas e respostas sobre endometriose

Segundo dados do Ministério da Saúde, uma a cada 10 mulheres sofre com os sintomas da doença. Confira nesta matéria esclarecimentos sobre as principais dúvidas sobre a endometriose

## | Redação com assessoria

Estamos no Março Amarelo, mês de conscientização da endometriose, onde ações são realizadas em todo o país com o objetivo de conscientizar a sociedade sobre os sinais, sintomas, prevenção, diagnóstico e tratamento da doença.

Segundo a Sociedade Brasileira de Endometriose e Cirurgia Minimamente Invasiva (SBE) a endometriose é popularmente conhecida como a “doença da mulher moderna”, e este título se dá devido ao fato delas estarem optando por ter menos filhos e postergar cada vez mais a maternidade. “Com isso, consequentemente, as mulheres tendem a ficar mais tempo expostas ao estrogênio, o hormônio que estimula a atividade do tecido endometrial”.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), em todo o mundo, a endometriose afeta cerca de 176 milhões de mulheres, sendo mais de 7 milhões somente no Brasil. A endometriose é uma doença comum e benigna, que ocorre quando o endométrio (mucosa que reveste a parede interna do útero) cresce em outras regiões do corpo.

Mesmo afetando cerca de 10% das mulheres brasileiras e estando mais conhecido a cada ano pelo público em geral, a endometriose ainda causa muitas dúvidas e para auxiliar no maior entendimento da doença apresentamos aqui alguns dos principais esclarecimentos.

## 1. O QUE É ENDOMETRIOSE?

A endometriose é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela presença e crescimento do endométrio (tecido que reveste o interior do útero) e/ou estroma (tecido de sustentação de um órgão) para fora da cavidade uterina. Durante a menstruação, o endométrio é renovado por meio da descamação, mas, em alguns casos, este tecido pode atingir as cavidades pélvica e abdominal.

## 2. O QUE CAUSA A ENDOMETRIOSE?

De acordo com a literatura médica, não existe uma causa conhecida para a doença, mas fatores genéticos, hormonais imunológicos ou ambientais podem determinar uma maior suscetibilidade para o seu desenvolvimento.

## 3. QUAIS OS PRINCIPAIS SINTOMAS DA ENDOMETRIOSE?

As pacientes com endometriose podem apresentar dismenorria severa (dores pélvicas ou cólicas muito fortes, a ponto de as impedirem de realizar atividades rotineiras); inchaço abdominal; dispareunia profunda, que são dores durante as relações sexuais; dor ao urinar e evacuar, principalmente durante o período menstrual e fadiga. A doença também pode causar infertilidade, além de estar associada à depressão e ansiedade.

## 4. EXISTEM PACIENTES ASSINTOMÁTICAS?

Sim. O quadro clínico das pacientes com endometriose é bastante variá-

vel. Grande parte apresenta sintomas, mas uma menor parcela pode ser assintomática ou referir apenas a infertilidade, sem que ocorra os sintomas dolorosos típicos.

## 5. COMO A ENDOMETRIOSE É DIAGNOSTICADA?

O diagnóstico da endometriose pode ser realizado clinicamente, baseando-se na presença dos sintomas típicos da doença e também no exame físico ginecológico. Como propedêutica complementar os principais exames indicados para o diagnóstico da doença são a ultrassonografia com preparo intestinal e ressonância magnética de pelve realizados por profissionais experientes no diagnóstico da doença. A confirmação por biópsia é realizada por laparoscopia quando a cirurgia para o tratamento da doença está indicada. Hoje não recomendamos a realização da laparoscopia visando apenas o diagnóstico da endometriose.

## 6. EXISTE UM EXAME MAIS EFICAZ PARA DIAGNOSTICAR A DOENÇA?

Quanto aos exames de imagem utilizados no diagnóstico da endometriose, não existe diferença significativa entre a sensibilidade e especificidade da ultrassonografia com preparo intestinal e da ressonância magnética de pelve quando realizados por profissionais experientes. A ultrassonografia transvaginal simples, sem preparo intestinal, não diagnostica focos de endometriose profunda, mas pode visualizar a endometriose ovariana (endometriomas).

## 7. QUAIS OS TIPOS DE ENDOMETRIOSE?

Hoje classificamos a endometriose conforme a localização e grau de comprometimento dos tecidos pelas lesões. Podendo ser classificada como:

– **Endometriose Superficial:** Compromete o tecido com menos de 5mm de profundidade. Não pode ser visualizada em exames de imagem especializados. Poderá ser visualizada apenas durante a laparoscopia.

– **Endometriose Profunda:** Acometimento do tecido com mais de 5mm de profundidade. Pode ser identificada no exame físico ginecológico e exames de imagem especializados.

– **Endometriose Ovariana:** Endometriomas. Podem ser identificados por meio de ultrassonografias transvaginais simples e exames de imagem especializados. Existem também outras classificações considerando a extensão do comprometimento da doença a órgãos pélvicos e órgãos fora da pelve.

## 8. O QUE É ENDOMETRIOSE PROFUNDA?

Quando os focos de tecido do endométrio se aprofundam por mais de 5mm da superfície peritoneal, a doença é classificada como “endometriose profunda”. Nesses casos, é comum que as lesões se expandam para órgãos não genitais, como intestino e bexiga, causando grande impacto na qualidade

## EXPEDIENTE

Material integrante do Jornal Diário do Sudoeste. Não pode ser vendido separadamente.

Propriedade da Editora Juriti Ltda.

CNPJ 80.192.081/0001-08

Presidente: Delise Guarienti Almeida

Direção geral: André Guarienti Almeida

Editora Chefe: Marcilei Rossi

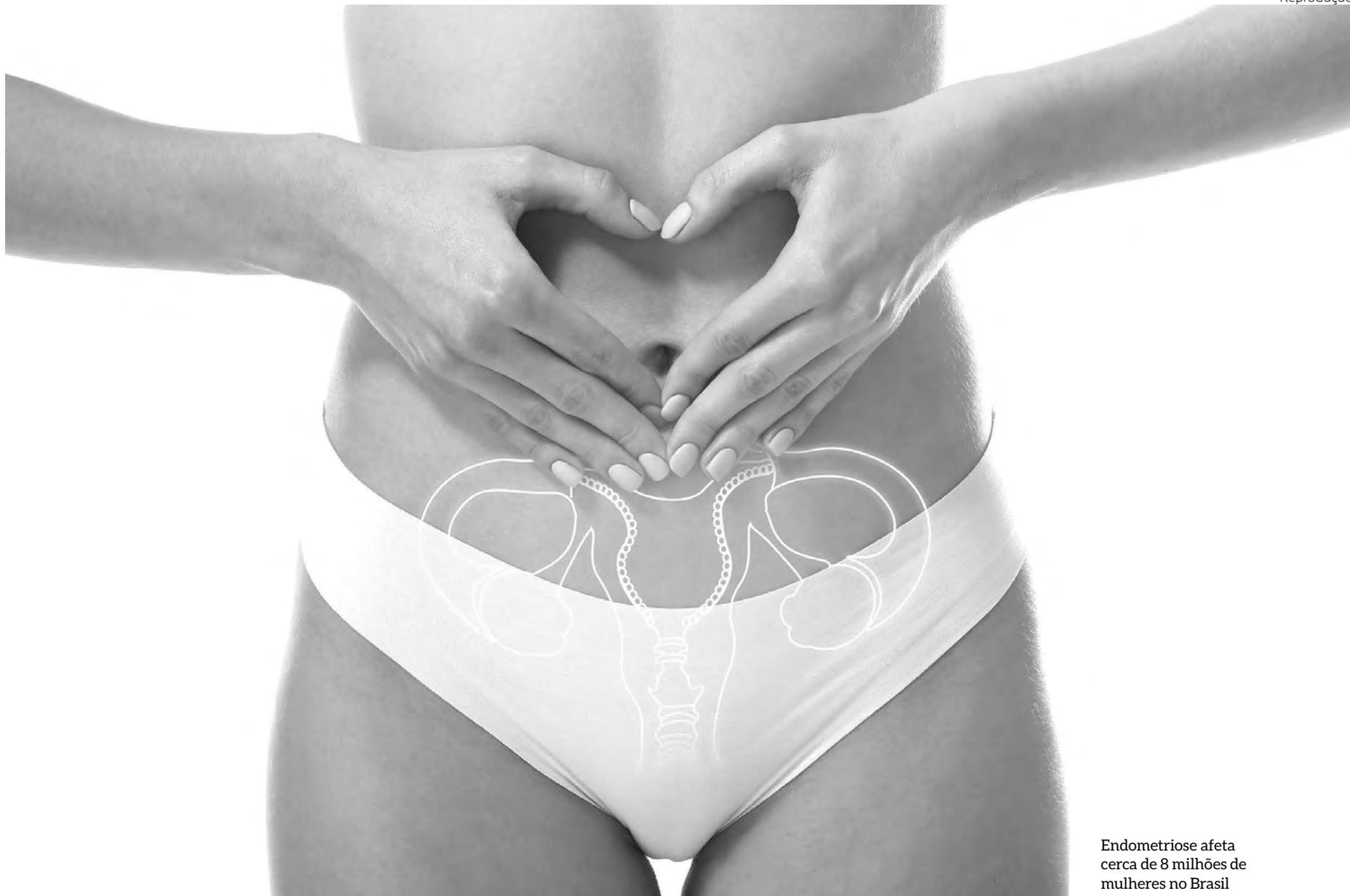
Diagramação: Wagner Mello

www.diariosudoeste.com.br

saude@diariosudoeste.com.br

PABX: (46) 3220-2066 - Rua Caramuru, 1267

Cx. Postal 288 • Pato Branco/PR - CEP 85.501-356



Endometriose afeta cerca de 8 milhões de mulheres no Brasil

de vida das pacientes. Os casos mais comuns de endometriose profunda envolvem o intestino (30% dos casos diagnosticados).

### 9. A ENDOMETRIOSE PROFUNDA É GRAVE?

A endometriose é uma doença benigna, porém pode ser potencialmente grave a depender da sintomatologia associada e do grau de acometimento dos tecidos e órgãos pela doença. Portanto não podemos dizer que toda endometriose profunda é grave.

### 10. ENDOMETRIOSE TEM CURA?

A endometriose, seja em sua forma leve ou profunda, não tem cura. Mas com acompanhamento médico e tratamento adequados, é possível aliviar os sintomas, preservar o futuro reprodutivo e garantir melhor qualidade de vida às pacientes.

### 11. UMA PACIENTE PODE DESENVOLVER A DOENÇA MUITOS ANOS DEPOIS DO PRIMEIRO CICLO MENSTRUAL?

De acordo com estudos, a média de idade das mulheres diagnosticadas com a doença é de 27 anos, mas a doença também ocorre em adolescentes já nos primeiros ciclos.

### 12. QUAIS OS PRINCIPAIS TIPOS DE TRATAMENTO?

A indicação do tratamento mais adequado vai depender de diversos fatores, que incluem idade da mulher,

gravidade e localização das lesões, intensidade dos sintomas, desejo reprodutivo, entre outras questões. Em casos leves e moderados, os médicos poderão optar pela terapia medicamentosa com progestágenos, contraceptivos orais combinados, analgésicos, anti-inflamatórios entre outros. Em situações mais graves, pode haver necessidade de cirurgia. Na maioria dos casos, opta-se por uma intervenção mais conservadora para a retirada de focos de tecido endometrial ectópicos

### 13. APÓS A CIRURGIA, A MULHER ESTÁ LIVRE PERMANENTEMENTE DAS LESÕES?

Os objetivos principais da cirurgia em pacientes com endometriose são retirar todos os focos visíveis da doença e restabelecer a anatomia normal da pelve. Como se trata de uma doença crônica, existe risco de recorrência.

### 14. ENDOMETRIOSE ENGORDA?

Algumas pacientes podem apresentar inchaço abdominal, mas a doença em si não engorda. O ganho de peso pode ser um efeito colateral possível a depender do tratamento hormonal.

### 15. QUAL A RELAÇÃO ENTRE ENDOMETRIOSE E PERDA DE CABELO?

A perda de cabelo também pode estar associada ao efeito colateral do tratamento hormonal utilizado no tratamento dos sintomas relacionados à

endometriose, não à doença em si.

### 16. QUAIS OS PRINCIPAIS EFEITOS COLATERAIS DO TRATAMENTO CONTRA A ENDOMETRIOSE?

As mulheres submetidas à terapia medicamentosa com progestágenos podem apresentar como efeitos colaterais sangramento uterino irregular, acne, aumento de pêlos, edema, ganho de peso e redução da libido. Mulheres que fazem uso de análogos do hormônio liberador das gonadotrofinas (GnRH) podem ter ondas de calor e ressecamento vaginal. Já os efeitos colaterais de grande parte dos anticoncepcionais orais combinados são retenção de líquidos, diminuição na libido, enxaquecas, alterações de humor e trombose.

### 17. ENDOMETRIOSE É SINÔNIMO DE INFERTILIDADE?

Apesar de 40% das mulheres portadoras da doença apresentarem alguma dificuldade para engravidar, a endometriose não deve ser encarada como sinônimo de infertilidade. Para as pacientes inférteis devido a endometriose existe as possibilidades do tratamento clínico e cirúrgico associado às alternativas de técnica de reprodução assistida para uma possível gravidez.

### 18. MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE QUE CONSEGUEM ENGRAVIDAR PODEM TER GESTAÇÕES DE RISCO?

Podem. A condição do endométrio

impacta no desenvolvimento placentário, aumentando as chances de parto prematuro e a placenta prévia.

### 19. A DIETA PODE INFLUENCIAR NOS SINTOMAS E NO TRATAMENTO DA DOENÇA?

Pode. A nutrição torna-se uma importante aliada no controle dos sintomas, tratamento e prognóstico da endometriose a partir do momento em que a paciente passa a consumir uma dieta anti-inflamatória, rica em gorduras de boa qualidade (óleo de peixe e ômega-3); frutas, principalmente as cítricas; vitaminas C e E, que são antioxidantes, e vitamina D, importante nos processos anti-inflamatórios. Esses grupos alimentares atuam na redução da inflamação e no agravamento do quadro. Carnes vermelhas, embutidos e alimentos industrializados ultraprocessados – ricos em gorduras trans e saturadas – devem ser evitados, pois acarretam estresse oxidativo e aumento de hormônios como testosterona e estradiol, influenciando no agravamento da inflamação e da dor.

### 20. MULHERES COM ENDOMETRIOSE TÊM MAIS RISCO DE DESENVOLVER CÂNCER?

A endometriose é uma doença benigna. Alguns trabalhos mostraram um aumento irrisório da incidência de câncer de ovário em mulheres com endometrioma (cisto de ovário) principalmente após a menopausa.

| LEI FEDERAL

# Alunos com dislexia, TDAH e outros transtornos de aprendizagem devem receber atenção integral

A iniciativa tem o objetivo de fazer a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde



Arquivo

Familiares e professores devem ficar atentos às crianças, principalmente, nas fases iniciais de desenvolvimento

| **Vanessa Brugnera**

Muitos ainda não sabem, mas o Governo Federal instituiu uma Lei Federal nº 14.254, que determina o acompanhamento integral para alunos com diagnóstico de dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou qualquer outro tipo de transtorno de aprendizagem. A Lei foi sancionada pelo Presidente da

República e publicada ainda no dia 01 de dezembro de 2021.

A neuropsicopedagoga, especialista em educação especial, Simoni de J. H. Marcondes, explica que na prática a Lei exige o acompanhamento como qualquer outro aluno com diagnóstico. Esse aluno precisará ter o suporte necessário para o desenvolvimento integral, ou seja, suporte dos setores de

saúde e da educação. Com acesso às intervenções terapêuticas, e as adaptações razoáveis que se fizerem necessárias na escola. Incluindo a matrícula no AEE”.

A matrícula AEE mencionada pela especialista, segundo o Ministério da Educação, refere-se ao atendimento educacional especializado que tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. “Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela”.

Consideram-se serviços e recursos da educação especial àqueles que asseguram condições de acesso ao currículo por meio da promoção da acessibilidade aos materiais didáticos, aos espaços e equipamentos, aos sistemas de comunicação e informação e ao conjunto das atividades escolares.

“O AEE é realizado, prioritariamente,

na Sala de Recursos Multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, podendo ser realizado, também, em centro de atendimento educacional especializado público ou privado sem fins lucrativos, conveniado com a Secretaria de Educação, consta.

Com a aprovação da Lei Federal nº 14.254, desde o início deste ano, alunos com dislexia, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) ou outro tipo de transtorno de aprendizagem passam a ter direito ao atendimento integral “que compreende a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde”.

## TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM

A Lei é muito clara, mas pais e tutores podem sentir muita dificuldade em compreender o desenvolvimento prático, principalmente se considerar que



## Susane Marafon

Médica Infectologista

CRM-PR: 46795 | RQE: 28943

- Herpes zoster • Herpes simples • Infecção urinária • Infecções ósseas
- Infecções de pele • Infecções no pós operatório • Pneumonias
- HIV • Hepatites B e C • Sífilis • Toxoplasmose
- Checkup clínico com ênfase em doenças infecciosas
- Indicação de vacinas • Acompanhamento de úlceras crônicas em terapia com oxigenoterapia hiperbárica

• Alda Instituto de Saúde . Rua Tapir, 757 . Centro . Pato Branco ☎ 46 3025 7574

• Litomed . Ed. João Paulo Segundo Rua Augusto Guimaraes, 1074 SI 203 . Centro Palmas - PR ☎ 46 3262 5234 ☎ 46 98802 0838



mesmo existindo a dificuldade, a criança pode ainda não possuir um diagnóstico estabelecido. Para auxiliar neste entendimento, a neuropsicopedagoga explica que “o Transtorno Específico de Aprendizagem é uma condição neurológica que afeta a aprendizagem e o processamento de informações”.

Diante disso, Simoni apresenta três tipos, que seriam: a “dislexia”, condição caracterizada pelo comprometimento na leitura; a “discalculia”, que implica em dificuldade no entendimento da matemática; e a “disgrafia” que é um comprometimento na escrita.

Para identificar alguns desses transtornos precocemente, os pais podem ficar atentos a alguns sinais no período Pré-escolar - Educação Infantil que são:

- Dispersão;
- Pouco desenvolvimento da atenção;
- Atraso do desenvolvimento da fala e da linguagem;
- Dificuldade de aprender canções e rimas;
- Dificuldade com quebra-cabeças;
- Problemas no desenvolvimento da coordenação motora, sequência...
- Alguns sinais na Idade Escolar - Ensino Fundamental:
  - Desatenção e dispersão;
  - Dificuldade em copiar de livros e do quadro;
  - Vocabulário pobre, com sentenças curtas ou longas e vagas;
  - Confusão para nomear entre esquerda e direita;
  - Dificuldade na aquisição da leitura e da escrita;
  - Dificuldade na coordenação grossa e fina. “No caso da grossa, seria, por exemplo, dificuldade de dançar, e na fina, dificuldade de fazer letras, desenhos, pinturas, entre outras”.
- Dificuldade de organização temporal e espacial.
- Dificuldade de reconhecimento dos números, quantidades, noções básicas da matemática.

## DIAGNÓSTICO

O diagnóstico dos transtornos é realizado através de uma série de consultas com entrevistas para saber as queixas e os sintomas da pessoa. “É importante fazer uma Avaliação Multidisciplinar com um Terapeuta Ocupacional/Neuropsicóloga, Fonoaudióloga/Psicopedagoga e um Neuropediatra. Também é necessário realizar os exames de processamento auditivo e audiometria que estão inclusos nesta etapa para descartar outros tipos de diagnósticos”, explicou Simoni.

## TRATAMENTO

Depois de realizado o diagnóstico, o tratamento deverá ser iniciado. “Este é feito através de atenção multidisciplinar e visa ajudar a pessoa superar, na medida do possível, o comprometimento que tem. Muitas crianças com transtornos podem ter excelentes resultados com a intervenção correta e métodos específicos com profissionais habilitados”.

“Na escola, é necessário que os currículos sejam adaptados, com a presença de um professor de apoio (se necessário) e programas de educação especializados”, destacou.

## DEMAIS TRANSTORNOS

Quando o assunto é dificuldade no processo de aprendizagem muitas patologias podem ter influência significativa. Sobre esta questão, a neuropsicopedagoga explica que “outras condições, apesar de não serem consideradas transtornos de aprendizagem, também impactam e atrapalham o processo de aprendizagem”, são elas:

- Deficiências Intelectuais;
- Transtornos de Comunicação;
- Transtorno do Espectro Autista;
- Transtorno do Déficit Atenção e Hiperatividade.

Simoni destaca que os distúrbios do neurodesenvolvimento são problemas neurológicos que podem interferir com a aquisição, retenção, aplicação de habilidades ou conjuntos de informações específicos. “Eles podem envolver disfunção da atenção, da memória, da percepção, da linguagem, da solução de problemas ou da interação social. Esses distúrbios podem ser leves e de fácil controle com intervenções comportamentais e educacionais ou podem ser mais graves, e as crianças afetadas podem precisar de mais apoio”, disse.

Simoni orienta a família que “o mais importante é o olhar dos pais, familiares e, se a família optou em colocar a criança na escola, dos professores, nesta primeira infância. Todos precisam estar atentos ao desenvolvimento. Sabemos que cada criança tem seu tempo, mas não podemos “pecar” em não perceber atrasos em relação ao outro”.

## TDAH

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) uma condição neurobiológica de causas genéticas, caracterizado por sintomas como falta de atenção, inquietação e impulsividade, que aparece na infância e pode acompanhar o indivíduo por toda a vida.

Com relação aos sintomas a especialista explica que são comuns em crianças e adolescentes, a agitação, inquietação, movimentação constante pelo ambiente, de mãos e pés, também em vários objetos, enfim, não conseguem ficar quietas (sentadas numa cadeira, por exemplo).

“Elas também falam muito, têm dificuldade de permanecer atentos em atividades longas, repetitivas ou que não lhes sejam interessantes, sendo facilmente distraídas por estímulos do ambiente ou apresentando distração com seus próprios pensamentos”.

Outra das principais queixas apresentadas pelos pais, segundo Simoni é o esquecimento, onde eles alegam que as crianças “esquecem” o material escolar, os recados, o ainda o que estudaram para a prova. “A impulsividade também é um sintoma comum e apresenta-se em situações como: não conseguir esperar sua vez, não ler a pergunta até o final e responder, interromper os outros, agir sem pensar, entre outros”.

Alunos com TDAH apresentam com frequência dificuldade em organizar e planejar tarefas cotidianas. “Neste caso, o desempenho escolar parece inferior ao esperado para a capaci-

dade intelectual, embora seja comum que os problemas escolares estejam mais ligados ao comportamento, do que ao rendimento. Além disso, meninas têm menos sintomas de hiperatividade e impulsividade, mas são igualmente desatentas”.

## TRATAMENTO TDAH

Com relação ao tratamento, a neuropsicopedagoga conta que ele deve ser multimodal, ou seja, vai incluir uma combinação de medicamentos indica-

dos por um neuropediatra, com orientação aos pais e professores, e terapias com profissionais habilitados que, além de ensinar técnicas específicas para que a criança saiba conviver no meio social, deverão fazer uma orientação no meio escolar para execução das atividades.

“As terapias serão desenvolvidas por profissionais da psicopedagogia, terapia ocupacional, neuropsicólogos, psicólogas e neurologista, e, se houver outras comorbidades, com demais profissionais especializados”, concluiu.



| Simoni Marcondes é neuropsicopedagoga, especialista em educação especial



## Dr. Fábio Franzoni

CRM-PR 15917 | RQE 10728

Urologia

- Formado pela UFPR
- Residência Médica em Cirurgia Geral no H.C - UFPR
- Residência Médica em Urologia no HNSG - Curitiba

46 3225-8354 . ☎ 46 99114 -4547

Rua Silvio Vidal, 175 - 5º andar - Centro Médico Dr. Silvio Vidal - Pato Branco

| SAIBA MAIS

# Desigualdade entre países prolonga pandemia de covid-19

Fotos: Arquivo



Especialistas da Fiocruz, estão otimistas em relação ao atual cenário da pandemia no Brasil

## Status de pandemia pode ser rebaixado a qualquer momento pela OMS

| Vinícius Lisboa, ABR

O que define uma pandemia é a disseminação descontrolada de uma doença em todos os continentes, causando epidemias em todas as partes do mundo, ao mesmo tempo. Para pesquisadores ouvidos pela Agência Brasil, a covid-19 já não se comporta mais de maneira fora de controle na maior parte do mundo, mas a decisão de rebaixar o status de pandemia passa também pela possibilidade de manter recursos mobilizados para ajudar os países mais pobres.

O acesso às vacinas está entre os indicadores mais evidentes de que a resposta à pandemia ocorreu de forma desigual. Enquanto países como Chile, Cuba e Japão aplicaram mais de três doses por pessoa, mais de 70 países no mundo aplicaram menos que uma. Em todo o mundo, mais de 13,2 bilhões de doses foram aplicadas, sendo menos

de 1 bilhão no continente africano.

Na última reunião do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (RSI - 2005) sobre a Pandemia de Coronavírus de 2019 (COVID-19) na Organização Mundial da Saúde (OMS), as recomendações do grupo foram, entre outras, focar na vacinação e nas doses de reforço, melhorar a notificação de dados à OMS e aumentar a disponibilidade, a longo prazo, de vacinas, diagnósticos e terapias – medidas que requerem apoio a países com orçamentos menos robustos.

O comitê reconheceu que a pandemia de covid-19 pode estar se aproximando de um ponto de inflexão, em que os impactos da doença na mortalidade se manterão limitados pelo grande número de pessoas previamente infectadas e imunizadas. “Embora a erradicação desse vírus de hospedeiros humanos e animais seja altamente improvável, a mitigação de seu impacto devastador na morbidade e mortalidade é alcançável e deve continuar a ser uma meta prioritária”, afirmou o grupo.

## O QUE FALTA PARA A PANDEMIA DE COVID-19 ACABAR?

A chefe do Laboratório de Vírus Respiratórios, Exantemáticos, Enterovírus e Emergências Virais do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), Marilda Siqueira, acredita que o mundo vive um cenário favorável, e o Brasil, um quadro ainda mais favorável, com coberturas vacinais elevadas. Soma-se a isso a disponibilidade de antivirais desenvolvidos para o tratamento da covid-19 e que são capazes de reduzir a gravidade das infecções, permitindo que mais pacientes sejam curados.

“Mas esse cenário não é homogêneo em todos os países. Muitos países têm um cenário mais favoráveis que outros no que diz respeito à capacidade de leitos hospitalares, profissionais de saúde, e às vacinas. Quando a OMS ainda não declarou o fim da pandemia, ela tem nas mãos diferentes cenários. E para isso existem normas e critérios do regulamento internacional que disparam todos os cenários”, afirma.

O epidemiologista e professor

da Universidade de Illinois Urbana-Champaign Pedro Hallal conta que, a cada nova reunião geral da Organização Mundial da Saúde, há uma expectativa de que a decisão de pôr fim à pandemia será tomada. O pesquisador afirma acreditar que a emergência sanitária deve terminar em breve, mas que a covid-19 vai continuar a ser uma doença com a qual vamos conviver.

“Estamos nos aproximando do final da pandemia. E, para quem entende o que o termo pandemia quer dizer, isso é mais nítido ainda. A gente não quer dizer que a covid vai acabar, a gente está dizendo que a gente vai chegar em um ponto em que o número de mortes diárias vai ser praticamente estável, e, assim, ela perde o requisito de estar fora de controle, que é o que caracteriza um surto epidêmico. A pandemia está próxima do fim, mas a covid, não”.

O virologista da Fiocruz Amazônia Felipe Naveca e o presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia, Alberto Chebabo, veem o fim da pandemia como uma decisão política que tam-

bém vai levar em conta a necessidade de corrigir desigualdades no acesso às vacinas e aos instrumentos de vigilância epidemiológica, ainda muito escassos nos países mais pobres.

“A gente caminha para isso [fim da pandemia], mas não é uma decisão fácil de ser tomada”, argumenta Naveca. “A gente tem um mundo muito desequilibrado. Há países em que a situação está muito mais controlada, em que o sistema de saúde é mais forte e consegue atender a população. E tem outros países mais pobres, com pouco avanço da vacinação e sistemas de saúde mais frágeis. Como a OMS pensa no todo, é nesse sentido que ainda está se debatendo bastante o fim da pandemia, porque quando se decreta esse fim, se tem uma diminuição nesses esforços”.

“A OMS não declara o fim da pandemia muito mais por uma questão de organização de atividades de controle da doença”, acredita Chebabo. “A gente entrou em uma fase em que, na maior parte dos países do mundo, a doença está sob controle. Mas a gente ainda tem uma inequidade muito grande no mundo inteiro, e principalmente na África e em países menores da América Latina. As coberturas estão muito díspares, e, talvez por isso, por uma questão estratégica, para ampliar a possibilidade de vacinar e mobilizar recursos, a OMS ainda não tenha declarado o fim da emergência de saúde pública. Mas eu acredito que nas próximas semanas a gente tenha uma declaração de fim desse estágio pandêmico”.

O vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações, Renato Kfoury, considera que, apesar de depender de dados epidemiológicos, o fim da pandemia é muito mais um decreto administrativo e não representa uma mudança imediata na vida das pessoas.

“É uma questão muito mais de manejo administrativo das questões. É claro que vai depender do momento epidemiológico, sim, mas só na hora que questões de transmissão nos cinco continentes estiverem controladas, quando houver vacinas disponibilizadas e recursos de vigilância estruturados, a Organização Mundial da Saúde vai determinar o fim”, diz ele, que ressalta que a covid-19 ainda tem provocado picos epidêmicos e regionais no Brasil, mas que um comportamento endêmico é “o caminho natural”.

## QUAIS SÃO AS AMEAÇAS DE NOVAS PANDEMIAS?

Em um mundo cada vez mais conectado por viagens internacionais e transações comerciais entre países, a capacidade de disseminação rápida de vírus respiratórios como o SARS-CoV-2 se mantém como um desafio para autoridades sanitárias e cientistas.

Felipe Naveca destaca que os coronavírus já demonstraram que são uma ameaça que veio para ficar, após terem causado três emergências de saúde pública relevantes em menos de 20 anos. Em 2002 e 2012, os coronavírus SARS e MERS provocaram epidemias que atingiram diversos países do Leste Asiático e Oriente Médio, o que já havia despertado a atenção da comunidade



científica para a necessidade de se preparar para o surto seguinte, que começou em 2019, com o SARS-CoV-2.

“Em uma lista das possíveis ameaças de uma nova pandemia, os coronavírus certamente estariam entre elas, assim como o Influenza. Não tem como a gente achar que não vai acontecer, porque a história nos mostra que já aconteceu algumas vezes”, afirma Naveca.

“Esse foi o terceiro evento de emergência de um coronavírus de grande importância médica em menos de 20 anos. A chance de acontecer outro é grande. Ninguém acredita que seja em um futuro muito próximo, mas, impossível, não é.”

Naveca acredita que os avanços tecnológicos propiciados pelos investimentos em sequenciamento genético e novas tecnologias de vacina na pandemia de covid-19 terão um papel importante na resposta da humanidade a possíveis novas emergências sanitárias.

“A gente vai viver outra pandemia. Se vai ser nessa mesma escala, eu espero que não. Mas novos desafios vão surgir”, acredita o pesquisador.

“Essas novas estratégias vacinais são estruturas mais facilmente adaptadas para novas linhagens e novos coronavírus. Se surgir uma nova variante de preocupação que mude o cenário, não seria da noite para o dia, mas todo o arcabouço de informações que já existe vai ser utilizado e vai se conseguir fazer uma vacina de emergência muito mais rápido. Todo esse avanço conta a nosso favor”.

O presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia concorda que os coronavírus são uma ameaça que precisa estar sob constante vigilância, assim como o Influenza, que provocou pandemias em 1918 e 2009 e voltou a causar preocupação pela disseminação da cepa H5N1, causadora da gripe

aviária.

“São vírus que vieram para ficar e podem causar novas pandemias. Mesmo esse, SARS-CoV-2, com novas variantes, pode causar novos aumentos de casos e novas manifestações clínicas ainda desconhecidas da gente”, diz Chebabo.

“Tanto o Influenza quanto os coronavírus infectam outras espécies, e por isso não podem ser eliminados como os vírus que só infectam humanos, como sarampo ou poliovírus. Eles estão espalhados na natureza, e só essa questão já os torna importantes, mas, além disso, são vírus respiratórios, o que faz com que tenham a transmissão facilitada, sem precisar de um vetor. Não é necessário nem um contato íntimo, apenas contato próximo”.

O epidemiologista Pedro Hallal lembra que a história da saúde pública registra que eventos com a dimensão da pandemia de covid-19 são raros e acontecem apenas uma vez por geração. Mas surtos epidêmicos menores podem ser mais frequentes.

“Acho que a gente vai ter surtos epidêmicos, talvez mais frequentes do que a gente tinha normalmente, e talvez causados pelos próprios coronavírus”.

Apesar do otimismo, ele vê que as ações humanas que causam o desequilíbrio de ecossistemas e as mudanças climáticas contribuem para que a humanidade corra mais riscos de viver novas emergências globais de saúde pública. Vírus zoonóticos como o coronavírus, que podem saltar para seres humanos, ganham mais oportunidades quando esses animais são deslocados de seus habitats naturais.

“Se a gente continuar errando tanto na pauta ambiental, talvez a gente aumente o risco de ter uma nova pandemia na nossa geração. Mas, em geral, acho que a probabilidade não é muito alta.”

Marilda Siqueira também vê as mudanças climáticas como parte dos problemas que potencializam as ameaças de novas pandemias. Mas ela acrescenta que toda a interação homem-ambiente precisa ser incluída nessa discussão.

“Há também a nossa interação com as outras espécies por meio do desmatamento, e daquilo que preparamos para comer e sobreviver, e a forma como preparamos”, afirma ela, que defende o incentivo a mais pesquisas de vigilância com uma perspectiva de saúde única, que leve em consideração também a saúde animal.

“Na natureza, temos reservatórios animais que têm vírus circulando de forma contínua, inclusive coronavírus. E também o vírus Influenza, presente em várias espécies de aves migratórias, que cruzam continentes, e alguns mamíferos. Se a gente não tiver, dentro de um conceito de saúde única, investimento nessa interação animal-humano, nós vamos ter mais problemas.”

A virologista acredita que os avanços nos diversos campos da ciência envolvidos no combate à pandemia, assim como a formação de redes internacionais de pesquisadores, fortalecem a capacidade de a humanidade responder às próximas emergências sanitárias. Para isso, porém, também é preciso que governos e sociedades discutam o que funcionou e o que deu errado ao longo da crise da covid-19, para que as lições sejam aprendidas.

“Nós sabemos que vamos ter novas pandemias. A gente não sabe se será amanhã, daqui a dez anos ou daqui a 100 anos. As lições aprendidas são muito importantes para a preparação para novas pandemias ou epidemias, como a de dengue com que vivemos há décadas, ou a de chikungunya, que está em países vizinhos ao Brasil e pode voltar”.

## | EQUOTERAPIA

# Estágio em Equoterapia transforma vidas de alunos e pacientes

Divulgação Agência Experimental de Comunicação



Kiara, de 2 anos e 8 meses, é paciente da Clínica Escola de Fisioterapia e do estágio em equoterapia. Seu desenvolvimento e conquistas diárias, a partir da terapia, são motivo de orgulho e felicidade para a família

**Projeto do curso de Fisioterapia do Unidep acontece há 13 anos, demonstrando a multidisciplinaridade da profissão associada à humanização da formação acadêmica, contribuindo no desenvolvimento de crianças e adolescentes**

## | Assessoria

No curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Pato Branco (Unidep), um dos campos de estágio que constituem os Estágios Supervisionados, obrigatórios para os acadêmicos dos 7º e 8º períodos, é a equoterapia. Os atendimentos são gratuitos e envolvem pacientes encaminhados pela Clínica Escola de Fisioterapia do Unidep. O projeto, que existe há 13 anos, volta-se a crianças e adolescentes com alterações genéticas, cognitivas e de movi-

mento, entre elas paralisia cerebral, síndrome de down, distrofias musculares, autismo, entre outras.

A professora do curso de Fisioterapia do Unidep, Luane Paula de Souza, explica que a equoterapia contribui para o desenvolvimento sensório-motor de pessoas com comprometimentos variados, podendo beneficiar diversas faixas etárias, por meio de atividades terapêuticas planejadas pelos acadêmicos de Fisioterapia e com auxílio do cavalo.

“Usamos o cavalo como um recurso terapêutico, um agente cinesioterapêutico do movimento, que proporciona benefícios físicos para quem monta o animal. Esses pacientes são denominados de ‘praticantes de equoterapia’, pois estão ativamente participando da sua reabilitação. As contribuições no tratamento e reabilitação são diversas, entre elas destacamos o fortalecimento muscular, a melhora do equilíbrio e da coordenação motora. Isso também reflete na socialização, resultando em benefícios físicos e emocionais”, frisa

Isso está sendo vivenciado por Genifer de Jesus Sena, mãe da pequena Kiara Sena Valkinir, que possui 2 anos e 8 meses. Portadora de paralisia cerebral, a criança nasceu no auge da

pandemia de Covid-19, em junho de 2020, o que exigiu muitos cuidados e uma nova dinâmica para a família, que hoje é acolhida por uma rede de apoio multidisciplinar, bem como pelo curso de Fisioterapia do Centro Universitário. Depois de pouco mais de um ano de terapia assistida na Clínica Escola, Kiara senta, se arrasta e dá os primeiros passos com apoio dos pais, além de falar as primeiras palavras – conquistas que fazem o sorriso brotar no rosto de Genifer, numa mistura de emoção e orgulho.

“Começamos a frequentar a Clínica de Fisioterapia do Unidep no final de 2021, e alguns meses depois iniciamos na equoterapia. A Kiara precisa de bastante estímulo e se desenvolveu 90% nesse último ano. Os pacientes aqui são tratados como família, percebemos muita dedicação e esforço. Não posso nem expressar o que significa essa experiência, o contato com os profissionais, professores e alunos, e também com o animal. Através desse trabalho, o Unidep contribui para realizarmos o nosso sonho, para que a Kiara possa se desenvolver e ter sua independência”, destaca Genifer.

A acadêmica do 7º período do curso de Fisioterapia, Julia Dias, está iniciando o seu primeiro ciclo no Estágio Supervisionado, e foi direcionada para a equoterapia. Depois, ela vivenciará a prática da profissão em contextos ambulatoriais, com a neurologia e ortopedia, e hospitalares, quando exercitará a fisioterapia respiratória. “Me sinto muito feliz em poder ajudar na conquista das famílias, pois são mães e pais que acreditam na nossa profissão. Seguirei dando o meu melhor para superar as expectativas dessas pessoas, bem como para contribuir na saúde e na qualidade de vida dos pacientes. Ter a experiência na equoterapia nos oportuniza conhecer outras áreas da nossa profissão, demonstrando o caráter multidiscipli-

nar da Fisioterapia”, avalia.

Para alguns, a equoterapia está se constituindo enquanto uma escolha profissional e missão de vida. É o caso de Bruna Rotava, egressa do curso de Fisioterapia. Ela, que concluiu a graduação em 2022, começou a estagiar na área em 2021 e, de lá para cá, levou a equoterapia para o seu Trabalho de Conclusão de Curso e também foi bolsista de iniciação científica da Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização (PROPPEXII) da instituição, estudando o mesmo tema: os efeitos da equoterapia em crianças autistas.

Hoje, ela atua profissionalmente na área e está buscando se especializar no assunto. “Quando recebi meu primeiro paciente com autismo no estágio em equoterapia, compreendi que esse seria o tema do meu TCC. A contribuição do animal para o desenvolvimento da criança é algo incrível de se observar na profissão, fazendo com que a criança realmente goste da terapia. Passei um ano convivendo com a equoterapia todos os dias e percebi o quanto é gratificante o sorriso dos pacientes e das famílias, nos agradecendo”, evidencia Bruna.

As sessões de equoterapia ocorrem em horário convencional de estágio dos alunos do curso de Fisioterapia, contando com a supervisão de uma professora e com a presença de um auxiliar guia na condução do cavalo. Os atendimentos ocorrem no Parque de Exposições, em concordância com a Sociedade Rural e Núcleo de Criadores de Cavalo Crioulo. Para viabilidade dos atendimentos em equoterapia, há parceria com a Cabanha Porá, que cede cavalos e auxiliares guia. Para saber mais, basta entrar em contato com a Clínica Escola de Fisioterapia da instituição pelo (46) 3220 - 3056, de segunda a sexta-feira, das 13h30 às 17h.



**DR. LUIS EDUARDO DURÃES BARBOZA**  
UROLOGIA - CRM 24270 - RQE 2893



- Formado em Medicina pela UFPR
- Residência Médica em Urologia pelo HNSG Curitiba/PR
- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Urologia - TISBU
- Mestre em Cirurgia
- Professor no Curso de Medicina do UNIDEP

Av. Brasil, nº 534, sala 103/104, 1º andar, Ed. João Gava  
46 3025.2323 . 46 99925 2346 . Pato Branco/PR