Escola: Centro de Ensino Luiz Eduardo Magalhães

Aluno: Ezequiel de Souza Santos

Prof: Marineide Serie: 9º ‘A’ Data 30/03/2021

**1ª ATIVIDADE: AS PANDEMIAS**

**Pesquisar:**

As piores pandemias da História da Humanidade:

Define cada uma delas: onde começou e quando?

**Peste Antonina**

Com início na Roma antiga e acometendo todo o mundo Romano, a Peste Antonina foi uma epidemia datada do inverno do ano 165 e que perdurou até 180. Recebeu esse nome devido à família que governava a região naquele tempo. Também conhecida como Peste de Galen, a doença afetou toda a região da Ásia Menor (Turquia), Egito, Grécia e Itália.

Era uma infecção viral que causava na pele pequenas feridas como catapora e sarampo, mas até hoje sua causa é desconhecida. Provavelmente, foi trazida a Roma após a chegada de soldados que vinham da Mesopotâmia por volta do ano 165, e, de alguma maneira, eles teriam espalhado o vírus — que matou cerca de cinco milhões de pessoas, dizimando o exército romano.

A praga matava mais de 2.000 pessoas por dia na cidade de Roma e possuía taxa de letalidade de 25% — um índice elevadíssimo, que significa que, dos doentes, um quarto morria. Algumas cidades até mesmo chegaram a perder até 30% de suas populações.

* Ano: 165 D.C.
* Mortes: 5 milhões
* Causa: desconhecida

**Pandemia de AIDS**

Identificado pela primeira vez na República Democrática do Congo, na África, o vírus da AIDS (HIV, ou vírus da imunodeficiência humana) foi provavelmente transmitido por macacos e já contaminou e levou a óbito mais de 38 milhões de pessoas desde que a primeira morte pela doença foi documentada, em 1981. A AIDS foi considerada a primeira pandemia do século XX, e sua transmissão ocorre exclusivamente por meio de fluidos corporais (sangue, sêmen e leite materno), seja durante relações sexuais, compartilhamento de seringas e materiais perfurocortantes, acidentes biológicos e aleitamento. Saliva, lágrima e suor, ao contrário do que muitos pensam, não transmitem o HIV em cargas suficientes para concretizar propagação.

Após a contaminação, o vírus se instala no organismo do hospedeiro e ataca seu sistema imunológico — principalmente os linfócitos T, que são a primeira linha de defesa do sangue —, causando a chamada Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. É quando a replicação viral atinge níveis suficientes para elevar a carga viral da pessoa e torná-la discrepante em relação a um indivíduo saudável. Com isso, o paciente começa a ter febres persistentes, sudorese (principalmente à noite), tosse e incômodo na garganta, linfadenopatia também persistente (podendo durar mais de 90 dias), dores nos músculos, articulações e na cabeça, dificuldade de se concentrar, cansaço, perda de peso, diarreia, náusea, vômitos e também sinais como pequenas manchas espalhadas pela pele, que podem evoluir para feridas características da doença.

Pelo fato de a AIDS ser transmissível principalmente através das relações sexuais e do contato com o sangue de outras pessoas, entidades de saúde do mundo inteiro batem sempre na mesma tecla de prevenção: usar camisinha e não compartilhar seringas.

O principal problema da AIDS são as doenças oportunistas. Se o organismo está debilitado, ele deixa portas abertas para que outros vírus e bactérias se instalem e tragam doenças secundárias ao paciente, como pneumonia, hepatite viral, tuberculose e até mesmo citomegalovirose, aumentando as chances de óbito por comorbidades.

Apesar da alta infectibilidade do HIV, ser portador do vírus não incorre em ter AIDS. O vírus pode levar até 10 anos para se instalar e atacar o organismo, convivendo com o paciente em uma fase silenciosa e de baixa carga no corpo do indivíduo. Portanto, é errado afirmar que HIV e AIDS são sinônimos: HIV é o vírus da imunodeficiência humana, enquanto AIDS é a síndrome causada por ele enquanto sua carga estiver elevada, causando sintomas. Uma pessoa que não tem AIDS, mas tem o vírus HIV no sangue, pode transmiti-lo a outras sem saber.

O "pico da curva" da pandemia da doença se deu em 2004, de acordo com a Unaids, e desde então as mortes foram reduzidas em mais de 55% graças ao conhecimento do estado sorológico e acesso ao tratamento dos portadores da doença. A terapia medicamentosa é composta por um coquetel que inclui um antirretroviral capaz de suprimir ou reduzir consideravelmente a carga viral do paciente. Em 2018, por exemplo, de todas as pessoas que conviviam com o HIV e conheciam seu diagnóstico positivo, 62% tinham acesso ao tratamento e 53% já estavam com sua carga viral a níveis indetectáveis.

Hoje em dia, a AIDS ainda não tem cura, mas tem tratamento com base em antirretrovirais. Quem tem acesso a essa terapia medicamentosa leva uma vida normal, já que os fármacos conseguem reduzir a carga viral do HIV no organismo da pessoa a níveis em que a transmissibilidade se torna insignificante — e o paciente leva uma vida normal.

* Ano: de 1976 até hoje
* Mortes: 38 milhões
* Causa: HIV

## COVID-19

Em dezembro de 2019, um novo coronavírus foi descoberto em Wuhan, na China. Sua alta velocidade de propagação e numerosos casos de morte fizeram com que a Organização Mundial da Saúde declarasse status de pandemia à doença causada pelo vírus, batizada então de COVID-19 (do inglês Coronavirus Disease 2019). Há um forte movimento atribuindo que a doença tenha caráter de zoonose, mas ainda não há provas científicas de que o vírus veio de animais (acredita-se que possa ter vindo do morcego ou do pangolim). Até o momento, a ciência descarta essa hipótese, tratando o coronavírus como uma mutação natural de outros coronavírus, possivelmente do SARS-CoV, que causava a síndrome respiratória grave.

"De cada vez que há uma pandemia, o subtipo dos vírus que circulava anteriormente desaparece. É como que substituído pelo novo subtipo, o da pandemia. Assim, entre 1918 e 1957 estiveram em circulação vírus pertencentes ao subtipo H1N1, entre 1957 e 1968 ao subtipo H2N2 e desde 1968 até ao presente o subtipo H3N2. A única exceção foi a reintrodução do subtipo H1N1 em 1977, ano em que não houve substituição do subtipo H3N2", explica o médico e professor Luís Bustamante.

Espalhado facilmente entre pessoas de contato próximo, através de gotículas de fala ou expelidas por tosses, espirros e contato indireto com objetos contaminados ou mesmo o ar, o novo coronavírus, batizado de SARS-CoV-2, provoca uma síndrome respiratória aguda alguns dias após o contágio — o que pode variar entre 10 a 14 dias. Em outra palavras, há uma janela assintomática em que a pessoa contaminada não sabe que está com o vírus, não apresenta sintomas mas pode contaminar outras pessoas mesmo assim.

Os sintomas mais comuns são febre repentina, tosse, cansaço, dores musculares e falta de ar. Recentemente, falta de paladar e olfato também foram acrescidos à lista de sintomas da COVID-19. Alguns outros sintomas e sinais podem aparecer, como manchas nos dedos ou em outras partes do corpo, diarreia, dor de garganta e conjuntivite. Como o vírus é recente e a ciência ainda não desvendou todo o seu mecanismo de ação, novas complicações vêm surgindo a todo momento, associando afecções de rins, coração e olhos como doenças paralelas à COVID-19.

A grande preocupação das autoridades sanitárias é relacionada à idade e às comorbidades do paciente: em linhas gerais, pessoas com mais de 60 anos e que sofrem de alguma doença crônica como diabetes, hipertensão ou cardiopatias ou ainda fazem tratamento de câncer são as que estão no grupo de risco e precisam de socorro emergencial. No entanto, apesar de as mortes ocorrerem, em sua maioria, nessa faixa da população, há relatos de jovens saudáveis que apresentaram quadros graves e/ou morreram em decorrência do novo coronavírus — o que acende o alerta para toda a população.

Uma característica que torna a doença ainda mais difícil de ser controlada é sua sintomatologia, que varia de pessoa para pessoa. De modo geral, pessoas jovens e saudáveis apresentam sintomas mais leves, enquanto pessoas de meia-idade ou com comorbidades enfrentam quadros graves. Apesar da generalização, não há regra nem muito menos consenso sobre o modo de ação do novo coronavírus: há alguns relatos de idosos que se recuperaram, bem como há crianças que foram a óbito em decorrência da COVID-19. Uma pessoa pode ter a doença e se recuperar sem sentir os sintomas. No entanto, uma pessoa da mesma idade pode ter fortes dores e precisar ser intubada na UTI.

As medidas de prevenção da COVID-19 incluem distanciamento social, uso de álcool-gel nas mãos e desinfetantes em superfícies, uso de máscaras e, principalmente, higienização constante das mãos com água e sabão — a maneira mais eficaz e mais simples de neutralizar o vírus caso uma pessoa tenha sido exposta, evitando assim o contato das mãos com alguma superfície infectada e, posteriormente, com a boca, nariz ou olhos, caso a pessoa leve às mãos ao rosto. Como conter a população é difícil, alguns países ou territórios decretaram leis de *lockdown*, ou seja, o isolamento compulsório com base em toque de recolher e restrição de funcionamento do comércio e dos transportes. Locais de aglomeração como bares, restaurantes, cinemas, teatros, escolas, estádios e casas de espetáculos não devem abrir suas portas até que a doença esteja contida, o que impacta negativamente na economia local de diversos estados e países.

BOA SORTE! QUE DEUS NOS ABENÇOE!