

Data: 01.04.2020

Título: "Temos pouco conhecimento sobre este vírus"

Pub: Villas&Golfe

QuickCom
comunicação integrada

Tipo: Revista Especializada Bimestral

Secção: Nacional

Pág: 76;77;78;79

HEALTH & WELLNESS

MIGUEL CASTANHO

«Temos pouco conhecimento sobre este
vírus» \ \ «We know very little about
this virus»

TEXTO TEXT CRISTINA FRFIRE \ \ FOTOGRAFIA PHOTOGRAPHY CEDIDAS POR MIGUEL CASTANHO



Área: 1842cm² / 68%

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6895346

Bioquímico, investigador no Instituto de Medicina Molecular e professor catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Miguel Castanho tem uma vasta experiência sobre o comportamento dos vírus. E, perante as primeiras notícias, que vinham da China, chegou a pensar que o caso poderia não ser tão grave. Mas, rapidamente, mudou de ideias, porque era um coronavírus que já tinha feito estragos antes. Agora, perante a pandemia, que fechou o mundo, diz que uma vacina não será para já; antes, há que ter esperança num medicamento.

Biochemist, researcher at the Institute of Molecular Medicine and professor at the Faculty of Medicine of the University of Lisbon. Miguel Castanho has extensive experience on virus behaviour. In view of the first news reports coming out of China, at the time he thought that the situation might not be so serious. But he quickly changed his mind because he was a coronavirus that had done damage before. Now, faced with the pandemic, which has closed the world, he says that there will be no vaccine for the time being; before that, we must place our hope in a medicine.

Quando é que percebeu que vinha aí uma pandemia?

Não foi logo porque, quando começaram a surgir notícias desta nova doença, poderia ser só mais uma associada ao vírus da gripe. A Organização Mundial de Saúde, não se sabe com que informações ou se induzida pela China, acabou por não dar muita importância, no início, ao foco desta doença. Só mais tarde, não muito, porque tudo foi muito rápido, se sabe que o vírus é semelhante ao SARS (Síndrome Respiratória Aguda Grave), e, ao mesmo tempo, vemos a azáfama da China, para tentar conter a propagação, a delimitar o contágio. Aí, sim, começámos a prestar mais atenção, sobretudo por ser um coronavírus.

When did it become clear to you that a pandemic was coming?

Not straight away because, when news of this new disease first began to appear, it could have been just another one associated with the flu virus. The World Health Organisation, working either to information I am unaware of, or induced by China, ended up not giving much importance, at the beginning, to the focus of this disease. Only later, but not much, because everything went very fast, did we know

«As pessoas precisam de uma esperança» \ \ «People need hope»

that the virus is similar to SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), while at the same time witnessing China's frenzied actions to try to contain the spread, to delimit the contagion. At that point, yes, we started to pay more attention, but mainly because it is a coronavirus.

Um coronavírus deixa sempre em alerta a comunidade médica e científica?

É sabido que os vírus desta família, os coronavírus, têm um grande potencial por, em algumas circunstâncias, acabarem por se alterar e se tomarem vírus bastante perigosos. E saber que é um destes e ver a China a construir rapidamente hospitais, demonstrou que havia ali um contra-senso, eles a dizerem que era um foco e nos a vermos hospitais a erguerem-se com tudo o que há de melhor na medicina convencional. Com isto, houve sinais de que, no terreno, a situação poderia estar mais complicada do que parecia. Havia também a situação do tipo de incubação e o tempo de potencial contágio ser muito grande, catorze dias, em que uma pessoa pode transmitir o vírus, mas sem ter sintomas. Aí percebe-se que o potencial de contágio é enorme.

Does a coronavirus always raise alarm bells in the medical and scientific community?

It is well known that the viruses in this family, the coronaviruses, have a great potential because, in some circumstances, they end up changing and becoming quite dangerous viruses. And knowing that this is one such virus and watching on as China quickly builds hospitals, there was a contradiction there, with them saying that it was an outbreak and then we see hospitals being built up with all the best in conventional medicine. With this, there were signs that at the scene itself the situation might be more complicated than it seemed. There was also the situation of the type of incubation and the time of potential contagion being very long, fourteen days, in which a person can transmit the virus, but without having symptoms. Then you realise that the potential for contagion is huge.

É verdade que este vírus pode morrer por si por falta de hospedeiros?

Sim, pode, mas, antes há que fazer um balanço entre a capacidade de infecção do vírus e o número de pessoas imunes; mas pode acontecer morrer. Isso já aconteceu em algumas doenças. Por norma, acontece por força da

Is it true that this virus can die by itself, when it doesn't have a host?

Yes, it can, but first you have to find a balance between the virus' ability to infect and the number of immune

Área: 1842cm² / 68%

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6895346

vacinação. Mas também há o vírus da gripe, o *Influenza*, que mesmo infectando muitas pessoas nunca se extinguiu, porque faz mutações e vai-se tornando menos perigoso. Mas isto é no longo prazo, não é no imediato.

Para o imediato, precisamos de um medicamento ou de uma vacina?

Uma vacina vai demorar alguns anos, nesta equação há muitas incógnitas, há muitos factores que não dominamos completamente, e, se não dominamos todos, também não dominamos os resultados. Não será por falta de esforço e não depende só dos investigadores, depende também do vírus. Há um tempo que é inevitável, por muita urgência que haja. Com a *Sida*, houve uma grande expectativa, anunciaram-se inúmeros testes e inúmeras vacinas. Mas, como sabe, a *Sida* apareceu em 1981 e, até hoje, nunca foi possível desenvolver uma vacina. O desenvolvimento de uma vacina tem avanços e recuos.

Então é melhor optar por um fármaco como Hidroxicloroquina?

A *Hidroxicloroquina* pode estar na linha da frente para travar os impactos da *Covid-19*, mas é fora da caixa porque é um antimalárico e o parasita da malária não tem nada que ver com vírus nenhum. Não há a mínima comparação possível entre o modo de acção de um antimalárico e o modo de acção de um antiviral. Este medicamento actua sobre um metabolismo muito específico do parasita e um vírus nem sequer metabolismo tem. Além disso, os primeiros testes com a *Hidroxicloroquina* não foram satisfatórios. Houve uma grande expectativa inicial, como é legítimo, porque as pessoas precisam de uma esperança e, quando aparece um elemento que lhes dá esperança, agarram-se a ele.

E, agora, onde nos agarramos?

Temos um medicamento, o *Remdesivir*, que está a meio do seu desenvolvimento e que foi testado contra a *MERS* (Síndrome Respiratória do Médio Oriente), e também começou a ser testado contra o *Ébola*. Neste sentido, se for testado contra o *SARS-CoV-2*, já não tem de percorrer o caminho todo. Este medicamento é uma grande esperança, neste momento, porque foi desenvolvido como antiviral e porque começou a ser desenvolvido contra um vírus que

people; but it can happen that it dies off. That has already happened in the case of some diseases. It usually happens because of vaccination. But there is also the flu virus, *Influenza*, which even though it infects many people has never been extinguished, because it mutates and becomes less dangerous. But this is in the long term, not immediately.

For right now, do we need a medicine or a vaccine?

A vaccine will take a few years, in this equation there are many unknowns, there are many factors that we have not entirely mastered, and if we do not master them all, we will not master the results either. It will not be for lack of effort and it does not depend solely on researchers. It also depends on the virus. This has been inevitable for some time, however urgent it may be. With *AIDS*, there was a great deal of expectation, countless tests and countless vaccines were announced. But, as you know, *AIDS* appeared in 1981 and, until today, it has never been possible to develop a vaccine. The development of a vaccine makes leaps forward, but also back.

So is it better to go for a drug, such as Hydroxychloroquine?

Hydroxychloroquine may be on the front line to slow down the impact of *Covid-19*, but it is not the right path because it is an antimalarial drug and the malaria parasite has nothing to do with any virus. There is not the least possible comparison between the mode of action of an antimalarial drug and the mode of action of an antiviral. This medicine acts on a very specific metabolism of the parasite and a virus does not even have metabolism. Furthermore, the first tests with *Hydroxychloroquine* did not prove satisfactory. There was a great initial expectation, as you would expect, people need hope and when something comes along that gives them hope they cling to it.

And now what should we cling to?

We have a medicine, *Remdesivir*, which is in the middle of its development and has been tested against *MERS* (Middle East Respiratory Syndrome), and it has also begun to be tested against *Ebola*. In this sense, if it is tested against *SARS-CoV-2*, it no longer has to go through the entire process. This medicine is a great hope at this time because it has been developed as an antiviral and because

«Uma vacina vai demorar alguns anos, nesta equação há muitas incógnitas» \ \ «A vaccine will take a few years, in this equation there are many unknowns»

Área: 1842cm² / 68%

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6895346



é muito semelhante ao que provoca a Covid-19. Mas temos de aguardar por mais testes, eu também deposito mais esperanças num medicamento deste tipo, que é desenvolvido para um vírus semelhante.

Na sua perspectiva como vamos viver com este vírus?

Nós não vamos deixar de ser quem somos, iniciamos agora um processo que vai demorar anos, temos pouco conhecimento sobre este vírus e há a baixa imunidade da população. Vamos ter de conhecer mais sobre este novo coronavírus e saber quais são os comportamentos de maior risco de transmissão e acredito que vamos ganhar imunidade de grupo. O problema do contágio e da infecção também vai ser menor e tenderemos a relaxar mais com as medidas de protecção. E, no final, vamos habituar-nos ao vírus e o vírus habitua-se a nós e vai tomar formas menos letais. Assim, no médio e longo prazo, o vírus será mais um vírus e nós vivemos com centenas e centenas de vírus.

it started being developed against a virus that is very similar to the one that causes Covid-19. But we have to wait for more tests. I also put more hope in a drug of this type which is developed for a similar virus.

In your opinion, how are we going to live with this virus?

We are not going to stop being who we are, we are now starting a process that will take years. We know very little about this virus and there is low immunity in the population. We will have to know more about this new coronavirus and what behaviors have a higher risk of transmission. I believe that we will gain group immunity. The problem of infection and contagion will also be less and we will tend to relax more with the protective measures. And in the end we will get used to the virus and the virus will get used to us and will take less lethal forms. So, in the medium and long term, the virus will be one more virus and we will live with hundreds and hundreds of viruses.