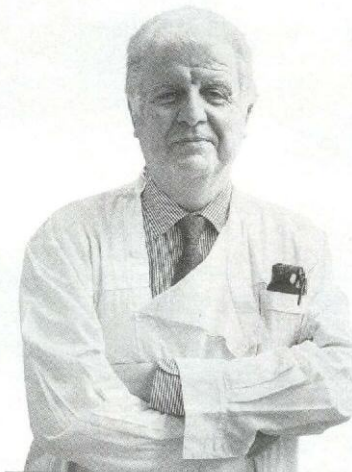


O que a ciência já descobriu



PROFESSOR DOUTOR  
ANTÓNIO  
VAZ CARNEIRO

Médico especialista em Medicina Interna,  
Nefrologia e Farmacologia Clínica,  
Professor Catedrático da Faculdade  
de Medicina da Universidade de Lisboa,  
diretor do Centro de Estudos de Medicina  
Baseada na Evidência (CEMBE),  
presidente do Conselho Científico  
do Instituto de Saúde Baseada na Evidência  
das Faculdades de Medicina e Farmácia  
da Universidade de Lisboa  
e diretor da Cochrane Portugal

«O SARS-CoV-2,  
é portanto, um  
vírus com impacto  
modesto, mas,  
atenção, porque  
só no final  
da pandemia  
sabermos com  
certeza o seu  
impacto global»

## Mitos e factos sobre a COVID-19 (parte um)

### ★ O VÍRUS NÃO TEVE ORIGEM NUM LABORATÓRIO DE VIROLOGIA EM WUHAN.

Existe, de facto, um laboratório de virologia na cidade onde aparentemente tudo começou: Wuhan. E, mais, uma equipa chinesa-americana-suíça alterou geneticamente um coronavírus (SHC014-CoV) em 2015, construindo uma quimera (microrganismo composto de material genético de dois outros, com possibilidade de replicação) muito infecciosa e aparentemente sem tratamento. Mas a hipóteses de “fuga” (acidental ou não) do laboratório para a comunidade é desmentida por estudos cuidadosos de estrutura viral do SARS-CoV-2, identificando claramente a origem animal deste vírus (*Nature Medicine* 2020;26:450–452).

### ★ O SARS-COV-2 NÃO É O VÍRUS MAIS LETAL QUE SE CONHECE.

Quando comparada com o SARS-CoV, com a gripe de 1918 (“Espanhola”) e com a gripe de 2009 (H1N1), a COVID-19 apresenta uma taxa de complicações e de mortalidade não muito diferentes. Tem um RO de 2,5, apresenta quadros leves em 98% dos casos, 20% de taxa de internamento hospitalar e com a grande maioria dos casos graves a surgir em doentes muito idosos (>80 anos) e em doentes imunossuprimidos (*Lancet Infectious Diseases* 2020;20:E238-E244). É, portanto, um vírus com impacto modesto, mas, atenção, porque só no final da pandemia saberemos com certeza o seu impacto global.

### ★ BEBER ÁLCOOL NÃO AJUDA A REDUZIR O RISCO DE INFEÇÃO PELO SARS-COV-2.

A ingestão de álcool não tem qualquer impacto no risco de se ser infetado pelo coronavírus. A transmissão é nasal-oral, mas o facto de se ter bebido álcool não quer dizer que se esteja protegido. ★

NOTA: COMO EM MUITAS OUTRAS ÁREAS DA MEDICINA, A PANDEMIA DA COVID-19 GERA MITOS E CRENÇAS INFUNDÁVEIS. NESTA E NA PRÓXIMA EDIÇÃO DA PREVENIR PROCURAMOS DESMONTAR ALGUMAS DELAS, BASEANDO-NOS NA MELHOR EVIDÊNCIA CIENTÍFICA DISPONÍVEL.