

Perguntas Frequentes

O Vírus e a Doença



ISPUP

INSTITUTO DE SAÚDE PÚBLICA
DA UNIVERSIDADE DO PORTO

O Vírus e a Doença

1. O que é o Coronavírus e de onde surgiu?
2. O que é a COVID-19?
3. A COVID-19 é mais contagiosa do que o Influenza?
4. Quão severa é a infecção pelo vírus da COVID-19?
5. Existem diferentes estirpes de SARS-CoV-2?
6. Já houve algum surto com Coronavírus em anos anteriores?
7. Quem teve Gripe A no passado está imune ao SARS-CoV-2?
8. Este vírus é comparável à SARS ou à gripe sazonal?
9. Quem esteve infetado pelo SARS-CoV-2 pode voltar a adquirir a infecção ou fica imune?
10. Tendo em conta que, todos os anos, somos infetados por outros coronavírus, porque não somos imunes a este em particular?
11. Quais são os tipos de superfície e materiais que o vírus pode colonizar? E durante quanto tempo?
12. Os detergentes antibacterianos, que dizem matar 99,9% de vírus e bactérias, substituem o álcool e a lixívia na desinfecção de superfícies domésticas?
13. Quanto tempo durará este surto? O clima quente vai parar o surto de COVID-19?
14. Quais os sinais e sintomas da infecção pelo vírus SARS-CoV-2?
15. Como devo proceder se apresentar sinais e sintomas semelhantes aos da infecção por COVID-19?
16. Qual é o tratamento proposto para a COVID-19? Os antibióticos são efetivos a prevenir e tratar o novo coronavírus? Existe sempre necessidade de internamento se for feito o diagnóstico?
17. Tomei a vacina da gripe, estou protegido? Há possibilidade de desenvolvimento de uma vacina para a COVID-19 ou de um tratamento dirigido em tempo útil?

NOTA: Informação atualizada até ao dia 16 de março de 2020

1. O que é o Coronavírus e de onde surgiu?

R: Os coronavírus são uma família de vírus zoonóticos, ou seja, são vírus que circulam entre os animais, alguns dos quais capazes de infectar as pessoas. Normalmente, esta família de vírus afeta o sistema respiratório, podendo os sintomas ser semelhantes aos da gripe ou evoluir para uma doença mais grave, como a pneumonia, e revelar-se eventualmente fatal. O novo coronavírus, designado SARS-CoV-2, foi identificado, pela primeira vez, em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado anteriormente em seres humanos.

Os morcegos são considerados hospedeiros naturais dos Coronavírus, mas várias outras espécies de animais, como os dromedários, também poderão transmitir. No SARS-CoV-2 (o agente da COVID-19), ainda se desconhece, à data (14 de março de 2020), que animal terá transmitido o vírus aos humanos, variando as hipóteses entre os morcegos e os pangolins.

2. O que é a COVID-19?

R: Esta doença recebeu o nome de COVID-19, por referência ao agente causador (o novo coronavírus que causa a doença - *Coronavirus Disease*) e ao ano em que foi descoberta (2019, dezembro). É uma doença respiratória, podendo ir de ligeira, com sintomas similares a uma gripe, a muito grave, com pneumonia e falência respiratória.

3. A COVID-19 é mais contagiosa do que o Influenza?

R: No caso do SARS-CoV-2 estima-se que, se não houver medidas de higiene das mãos, respiratória ou de distanciamento social, uma pessoa doente vá infectar, em média, 2,6 pessoas. O mesmo indicador para o vírus Influenza, situa-se em cerca de 1,5 pessoas em período de gripe sazonal, ainda que possa variar conforme o vírus em circulação. Assim, considera-se a COVID-19 mais contagiosa.

4. Quão severa é a infecção pelo vírus da COVID-19?

R: A evidência é ainda escassa. Dados preliminares indicam que a taxa de letalidade por COVID-19 poderá variar entre 0,5% e 2,8%. No entanto, este valor poderá ser inferior, visto que muitos dos casos ligeiros de doença não são testados e, portanto, não são considerados no denominador. A taxa de letalidade por influenza (gripe sazonal) varia entre época gripal, mas é de aproximadamente 0,1%.

5. Existem diferentes estirpes de SARS-CoV-2?

R: As investigações atuais levantam a possibilidade de este coronavírus sofrer mutações, devido à interferência humana, e descrevem dois tipos: o tipo L e o S. O tipo L está presente em 70% das amostras e o tipo S em 30%, sendo o tipo L mais agressivo. No entanto, ainda se sabe pouco sobre esta doença e, como tal, a comunidade científica continua a investigar.

6. Já houve algum surto com Coronavírus em anos anteriores?

R: Sim. Em anos anteriores, foram identificados alguns coronavírus que provocaram surtos e infecções respiratórias graves em humanos. Exemplos disto foram:

- Entre 2002 e 2003, a síndrome respiratória aguda grave (infecção provocada pelo coronavírus SARS-CoV);
- Em 2012, a síndrome respiratória do Médio Oriente (infecção provocada pelo coronavírus MERS-CoV).

7. Quem teve Gripe A no passado está imune ao SARS-CoV-2?

R: O vírus da gripe A e o vírus que causa a COVID-19 são dois vírus muito diferentes, e, portanto, a imunidade à gripe não confere imunidade à COVID-19. Além disso, como se trata de um novo vírus ninguém terá imunidade prévia, o que significa que toda a população humana será suscetível à infecção por COVID-19.

8. Este vírus é comparável à SARS ou à gripe sazonal?

R: O novo coronavírus está relacionado com o vírus SARS-CoV-1, que surgiu em 2002, com uma letalidade de 10%. O atual surto de COVID-19 (pelo vírus SARS-CoV-2) apresenta uma taxa de letalidade substancialmente mais baixa (0.5 a 2.8%).

Embora os vírus que causam a COVID-19 e a gripe sazonal sejam transmitidos de pessoa para pessoa, através de gotículas respiratórias, e possam causar sintomas semelhantes, são muito diferentes e não se comportam da mesma maneira. Em comparação, a taxa de letalidade da gripe é mais baixa.

9. Quem esteve infetado pelo SARS-CoV-2 pode voltar a adquirir a infecção ou fica imune?

R: Em princípio, um doente que recuperou de COVID-19 terá conseguido montar uma resposta imune eficaz o suficiente para superar a infecção. Contudo, têm sido reportados alguns casos em que doentes, após negativarem para o SARS-CoV-2 voltaram a ter o teste positivo. Estes casos levantam a dúvida se são reinfeções ou doentes que mantiveram a infecção. Como tal, é importante que o período de isolamento seja o adequado.

O vírus tem vindo a apresentar variações e, neste momento, parecem estar em circulação duas variantes (Ver Questão 5.) que podem causar doença, mas que não conferem imunidade à outra estirpe. Outra possibilidade é a resposta do hospedeiro não ser suficiente para este ficar imune. No entanto, a situação mais provável é a primeira, apesar de ser necessária mais investigação.

10. Tendo em conta que, todos os anos, somos infetados por outros coronavírus, porque não somos imunes a este em particular?

R: Ainda não se sabe qual a relevância da imunidade cruzada na doença causada por este novo coronavírus, isto é, se pessoas com maior contacto com outros coronavírus têm quadros mais ligeiros da doença.

11. Quais são os tipos de superfície e materiais que o vírus pode colonizar? E durante quanto tempo?

R: Não se sabe precisamente quanto tempo o vírus SARS-CoV-2 sobrevive em superfícies, mas parece comportar-se como outros coronavírus. Existem estudos que sugerem que os coronavírus podem persistir nas superfícies lisas (tampas de mesa, chão, cerâmicas, etc.) entre várias horas até vários dias. Há poucos dados sobre a duração em superfícies porosas, tais como tapeçarias, roupas e outros têxteis.

Nesse sentido, uma correta higienização de superfícies é aconselhada. Para tal, devem limpar-se as superfícies lisas com água e detergente, seguido de desinfeção com solução alcoólica a 70% ou lixívia diluída em água (uma medida de lixívia para 4 de água).

12. Os detergentes antibacterianos, que dizem matar 99,9% de vírus e bactérias, substituem o álcool e a lixívia na desinfeção de superfícies domésticas?

R: As superfícies lisas devem ser limpas com água e detergente, seguido de desinfeção com solução alcoólica a 70% ou lixívia diluída em água (uma medida de lixívia para 4 de água), por exemplo. As superfícies de elevado contacto (como corrimãos e maçanetas) devem merecer uma limpeza particularmente minuciosa. A lavagem dos têxteis deve ser feita de acordo com o fabricante e utilizando a temperatura máxima permitida nas instruções.

13. Quanto tempo durará este surto? O clima quente vai parar o surto de COVID-19?

R: Infelizmente, não é possível prever quanto tempo o surto vai durar nem como a epidemia irá evoluir. Por exemplo, não se sabe se a transmissão na Europa irá naturalmente decrescer no verão do hemisfério Norte, como acontece com a gripe sazonal. No entanto, pela experiência com coronavírus comuns, é conhecido que estes têm uma menor sobrevivência quando a temperatura é mais alta e o ar está mais seco. Verifica-se também que algumas epidemias afetam de modo alternado o hemisfério Norte e o hemisfério Sul. No entanto, de momento, países de ambos os hemisférios têm casos de COVID-19 reportados oficialmente.

14. Quais os sinais e sintomas da infeção pelo vírus SARS-CoV-2?

R: Os sinais e sintomas que se pode apresentar são variáveis, mas, na maioria dos casos (80%), são similares a infeções respiratórias comuns, que cursam com sintomas leves e semelhantes aos da gripe, como febre, tosse e dificuldade em respirar. A apresentação é muito diversificada, podendo surgir apenas um sintoma ou todos, por ordens diferentes. Existem apresentações mais graves, principalmente em idosos ou doentes crónicos, sendo necessário ter em conta os sinais de alarme, como dificuldade severa em respirar, lábios ou rosto azulados, dor ou pressão persistente no peito, confusão ou incapacidade em despertar, em casos mais graves. Contudo, a maioria dos casos recupera sem sequelas.

15. Como devo proceder se apresentar sinais e sintomas semelhantes aos da infeção por COVID-19?

R: No caso de desenvolver sintomas como os que já foram referidos, e tenha tido um contacto próximo com uma pessoa com COVID-19 confirmado, ou tiver viajado recentemente de uma área com disseminação contínua de COVID-19, nos últimos 14 dias, deverá ficar em casa e contactar a linha SNS24 (808242424).

16. Qual é o tratamento proposto para a COVID-19? Os antibióticos são efetivos a prevenir e a tratar o novo coronavírus? Existe sempre necessidade de internamento se for feito o diagnóstico?

R: Não existe tratamento específico para a COVID-19, pelo que a terapêutica sintomática e de suporte constituem as principais opções de tratamento. A maioria dos doentes necessitará apenas de terapêutica sintomática (hidratação, antipirético e anti-inflamatório). Para além destas possibilidades, existem outros medicamentos que são utilizados noutras infeções, para os quais tem sido demonstrado algum sucesso para o tratamento da COVID-19. A abordagem de um doente com COVID-19, especialmente a abordagem do doente crítico, deverá ser multidisciplinar e decidida caso a caso.

Os antibióticos são direcionados para o tratamento de doenças causadas por bactérias, e não têm qualquer efeito em doenças causadas por vírus. Adicionalmente, ao usar antibióticos sem indicação médica pode contribuir para aumentar as resistências bacterianas.

17. Tomei a vacina da gripe, estou protegido? Há possibilidade de desenvolvimento de uma vacina para a COVID-19 ou de um tratamento dirigido em tempo útil?

R: O vírus Influenza, que causa a gripe comum, e o vírus SARS-CoV-2, que causa a COVID-19, são dois vírus muito diferentes e a vacina da gripe não protege contra o SARS-CoV-2. Até ao momento, não existe vacina dirigida para este vírus, encontrando-se várias equipas a investigar nesse sentido. No entanto, o desenvolvimento de uma vacina é um processo complexo que leva meses ou anos e que inclui testes de segurança e eficácia, até que o seu uso esteja aprovado em toda a população.

NOTA: Respostas baseadas em informações provenientes de vários artigos publicados em revistas científicas com revisão por pares e de websites das seguintes instituições: Direção-Geral da Saúde, European Centre for Disease Control, Centers for Disease Control and Prevention, Organização Mundial da Saúde, Health Protection Surveillance Centre (Irlanda), Segurança Social, Ordem dos Médicos e Ordem dos Psicólogos.

As respostas foram dadas por investigadores do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP), médicos do Serviço de Infeciologia do CHSJ e médicos internos de Saúde Pública. Foram compiladas pelos alunos do sexto ano do MIMED da FMUP: Alice Martins, Carolina Gonçalves, Estefânia Teixeira, Juliana Branquinho, Lídia Faria, Maria Carvalho, Marta Silva, José Moreira, Joana Azevedo, Margarida Vieira, Joana Neto, Eva Fernandes, Pilar Ferreira, Joana Teixeira, Ana Lemos, Catarina Magalhães, Catarina Hilário, Helena João Gomes, Maria Pereira, Sara Sousa, Rafael Vieira, Miguel Guimarães, Hélder Henriques, José Paulo Souto, Joana Cabral, João Ambrósio e Telmo Silva, Caixia Zhu, Rita Osório, Nuno Vinagre, Miguel Braga, Diana Azevedo, Ana Teresa Cruz, Sara Guedes e Mariana Seco.