

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA
DOS AÇORES



COMISSÃO ESPECIALIZADA PERMANENTE DE
ASSUNTOS SOCIAIS

RELATÓRIO E PARECER

Projeto de Resolução n.º 117/XII

“Condição pós-COVID-19”

11 DE OUTUBRO DE 2022



INTRODUÇÃO

A Comissão Permanente de Assuntos Sociais procedeu à apreciação, relato e emissão de parecer, na sequência do solicitado por Sua Excelência o Presidente da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, sobre o **Projeto de Resolução n.º 117/XII – “Condição pós-COVID-19”**.

ENQUADRAMENTO JURÍDICO

A apresentação do presente Projeto de Resolução, emanado pelo Grupo Parlamentar do CDS-PP, decorre da faculdade legal atribuída aos Deputados, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 31.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores (Lei n.º 39/80, de 5 de agosto, alterada pelas Leis n.ºs 9/87, de 26 de março, 61/98, de 27 de agosto, e 2/2009, de 12 de janeiro), em conjugação com o disposto no artigo 114.º do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores (Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 15/2003/A, de 26 de novembro, alterada pela Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 3/2009/A, de 14 de janeiro).

O Projeto de Resolução em análise cumpre todos os requisitos exigidos pelo artigo 119.º do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, o qual é aplicável por remissão do artigo 145.º do mesmo diploma.

Assim, nos termos do disposto na alínea a) do artigo 42.º do Regimento, compete à respetiva comissão especializada permanente apreciar e elaborar o correspondente relatório sobre a presente iniciativa.

Considerando a matéria da presente iniciativa, constata-se que a competência para emitir parecer é da Comissão de Assuntos Sociais, nos termos da Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 1/2021/A, de 6 de janeiro, alterada pelas Resoluções da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º



49/2021/A, de 11 de agosto, e n.º 52/2021/A, de 25 de outubro, que aprova as competências das comissões especializadas permanentes.

APRECIÇÃO NA GENERALIDADE E ESPECIALIDADE

O proponente, em sede de exposição de motivos, refere que *“O impacto direto da COVID-19 não se limita aos casos agudos da doença e às mortes correlacionadas. Inclui também efeitos a longo prazo da doença ou do seu tratamento, como a Condição pós COVID-19, ou COVID longa e a síndrome pós-cuidados intensivos (PICS).*

Segundo estimativas recentes da Organização Mundial de Saúde (OMS), no seu relatório “The European Health Report 2021 – Regional Office for Europe”, apresentado a 10 de março de 2022, entre 10% a 20% das pessoas com COVID-19 continuam com problemas de saúde durante semanas ou meses após a fase aguda da infeção. Embora possa haver várias razões para isso, há uma condição que agora é classificada como “Condição pós-COVID-19” na Classificação Internacional de Doenças (11ª revisão), sendo também referida sob outras designações como: COVID longa, síndrome COVID-19 pós-aguda, sequelas da infeção pós-aguda por SARS-CoV-2 e síndrome de COVID crónica.

Em 6 de outubro de 2021, a OMS publicou uma nova definição de caso clínico de Condição pós-COVID-19, descrevendo que ocorre em indivíduos com histórico de infeção provável ou confirmada por SARS-CoV-2, geralmente três meses após o início de COVID-19, com sintomas que duram pelo menos dois meses e que não podem ser explicados por um diagnóstico alternativo. Os sintomas comuns, com impacto no dia-a-dia, incluem fadiga, falta de ar e disfunção cognitiva, mas também outros. Podem ser um novo início após a recuperação inicial de um episódio agudo de COVID-19 ou persistir desde o início da doença. Os sintomas também podem flutuar ou recair ao longo do tempo.

A Condição pós-COVID-19 é imprevisível e debilitante e pode levar a problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e sintomatologia pós-traumática. Além disso, parece estar associada a uma variedade de consequências prejudiciais da infeção inicial, incluindo sequelas em múltiplos órgãos, especialmente as glândulas suprarrenais, trato gastrointestinal, coração, rins, fígado e pulmões, comprometimento do desenvolvimento de autoimunidade e ocorrência de coágulos sanguíneos causando acidentes vasculares



cerebrais ou outros danos nos tecidos. Os efeitos cognitivos a longo prazo da infeção por SARS-CoV-2 podem ser graves. A Condição pós-COVID-19 e seus diferentes graus de gravidade podem ter um sério impacto na capacidade de uma pessoa retornar à vida familiar e comunitária após a fase aguda da doença, incluindo o retorno ao trabalho e a participação em outras atividades. A reabilitação multidisciplinar personalizada e específica para esta condição é essencial para evitar danos e progredir na recuperação.

A exata causa da Condição pós-COVID-19 e o que influencia o seu desenvolvimento e gravidade é ainda desconhecida. Não parece estar relacionado com a gravidade da infeção inicial por SARS-CoV-2 ou a duração dos sintomas associados, mas é mais comum em pacientes que foram internados por COVID-19. Fortes preditores para o desenvolvimento da Condição pós-COVID-19 são idade avançada, ser do sexo feminino, ter um índice de massa corporal elevado, ter comorbilidades (especialmente envolvendo coração e pulmões) e o número de sintomas de COVID-19 aguda, como rouquidão, perda de olfato e falta de ar.

A Condição pós-COVID-19 pode ser tão impactante nas pessoas como na sociedade que a Direção-Geral da Saúde (DGS) a 17 de março de 2022 publicou a norma 2/2022, demonstrando que a infeção por SARS-CoV-2 continua a originar um número crescente de pessoas que recuperam da COVID-19, no entanto, e apesar do prognóstico ser ainda desconhecido, a magnitude de casos fez emergir dados científicos e clínicos que indicam que pode existir morbidade após a fase aguda da infeção, traduzida por sintomas persistentes e/ou complicações de longo prazo, a denominada de Condição pós-COVID-19 ou "COVID longa".

Por a Condição pós-COVID-19 ser uma entidade em crescimento, com uma fisiopatologia ainda por esclarecer, com atingimento multiorgânico frequentemente associado a um conjunto de sintomas heterogéneos que podem persistir, surgir ou recorrer após o quadro agudo da infeção, o principal objetivo da abordagem prevista na norma da DGS é o reconhecimento precoce de sintomas e sinais que possam indiciar "complicações graves e ameaçadoras da vida e a recuperação sintomática e funcional" da pessoa afetada.



A DGS identifica que a Condição pós-COVID-19 pode ter repercussões funcionais potencialmente graves que interferem com a qualidade de vida e capacidade laboral das pessoas afetadas, com óbvio impacto socioeconómico, e a persistência dos sintomas além das quatro semanas tem vindo a ser pouco estudada nos cuidados de saúde primários, local de acompanhamento da maioria das infeções por SARS-CoV-2 e aponta para que a nível hospitalar as instituições promovam o trabalho multidisciplinar e multiespecializado, através de um circuito que permita uma adequada articulação com os cuidados de saúde primários, no âmbito da gestão da Condição pós-COVID-19 e numa ótica de continuidade de cuidados.

Adianta, ainda, que os utentes com história de COVID-19 que procurem os cuidados de saúde com manifestações suspeitas de Condição pós-COVID-19 devem ser avaliados, em sede de investigação inicial, em Cuidados de Saúde Primários, até 6 semanas após o diagnóstico de COVID-19, sendo que, ao nível comunitário, o acompanhamento dos cuidados de reabilitação das pessoas com Condição pós-COVID-19 deve ser assegurado por profissionais com resposta diferenciada em reabilitação.

As decisões e abordagens à Condição pós-COVID-19 deverão ter em conta a sua complexidade, enquanto entidade clínica, e devem ser fundamentadas no conhecimento científico, em constante evolução, na avaliação clínica da gravidade da doença e do seu impacto no dia-a-dia, permitindo definir estratégias e linhas orientadoras de abordagem, investigação e intervenção” e propõe que a Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores aprove a seguinte Resolução:

“1. A Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores recomenda ao Governo Regional que após investigação inicial em Cuidados de Saúde Primários, os utentes que reúnam critérios de referenciação (a definir normativamente pela Direção Regional da Saúde), devem ser encaminhados para consulta hospitalar ou para consultas/equipas hospitalares integradas e multidisciplinares (se existentes), em sistema “VIA VERDE COVID-19 LONGO”, contemplando, nomeadamente e com particular atenção às seguintes condições de saúde:

a. Os utentes com sintomas cognitivos persistentes, com duração superior a um mês, com incapacidade total para o exercício da atividade profissional ou em caso de



cronicidade (mais que 12 semanas) dos mesmos com ou sem incapacidade profissional associada (excluídas causas reversíveis);

b. Os utentes com ansiedade ou depressão graves ou suspeita de síndrome de perturbação pós-traumática;

c. Os utentes com sintomas sensitivos (parestesias, disestesias, hipostesia termo-álgica ou propriocetiva) ou défice motor de novo associado à infeção a SARS-CoV- 2;

d. Os utentes com alterações do olfato e/ou paladar persistentes, com duração superior a 12 semanas desde o início da fase aguda;

e. Com suspeita de doença do interstício pulmonar;

f. Com suspeita de tromboembolismo pulmonar;

g. Uteses com fadiga persistente e com maior limitação funcional associada a fraqueza muscular ou a descondicionamento.

2. A Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores recomenda ao Governo Regional que os tempos máximos de espera, a definir por Norma da Direção Regional da Saúde, não excedam as 8 semanas”.

PROCESSO EM ANÁLISE

A Comissão de Assuntos Sociais deliberou proceder às audições dos Conselhos de Administração do Hospital do Divino Espírito Santo e da Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel, que decorreram no dia 23 de setembro de 2022. Deliberou, também, proceder às audições dos Conselhos de Administração do Hospital da Horta, do Hospital de Santo Espírito da Terceira, da Unidade de Saúde de Ilha do Faial e da Unidade de Saúde de Ilha da Terceira, que decorreram no dia 27 de setembro de 2022, bem como do Membro do Governo Regional, que decorreu no 10 de outubro.

Ademais, deliberou a Comissão de Assuntos Sociais solicitar pareceres escritos aos Conselhos de Administração das Unidades de Saúde de Ilha do Corvo, Flores, Pico, São Jorge, Graciosa e Santa Maria.



- **Audição do Conselho de Administração do Hospital do Divino Espírito Santo (HDES):**

Presentes na audição, e em representação do Conselho de Administração, estiveram as médicas Cláudia Sousa, adjunta da Direção Clínica, e Viktoriya Dzhodzhuva, responsável pela saúde ocupacional. Para uma melhor compreensão do diploma em análise, o seu proponente, o CDS-PP, na pessoa do deputado Rui Martins, fez uma breve explicação da iniciativa.

De acordo com a Dra. Cláudia Sousa, a iniciativa assume-se como uma mais-valia para o Sistema Regional de Saúde, uma vez que o diagnóstico precoce é a melhor forma de mitigar as complicações que possam ser desencadeadas na condição pós-covid.

Aberta a primeira ronda de questões, interveio a deputada Ana Quental (PSD) para questionar se, de acordo com a experiência hospital das médicas auscultadas, têm aparecido utentes com sintomatologia após terem estado infetados com a covid19 ou se têm recebido utentes com referenciação dos médicos de família para uma consulta mais especializada.

Em resposta à questão colocada, a Dra. Cláudia Sousa explicou que a designação de via-verde para a condição pós-covid faz sentido porque se desconhece o poder das sequelas e quanto mais cedo for feito o diagnóstico e se orientar o doente e a doença em termos terapêuticos, mais cedo se consegue mitigar o impacto que a mesma terá. O que tem acontecido neste momento é um acompanhamento, nas diferentes especialidades, aos doentes que estiveram internados.

Aberta a segunda ronda, pediu a palavra o deputado Rui Martins (CDS-PP) para questionar se continuam a fazer sentido as indicações do primeiro ponto resolutivo, em termos de critérios de diagnóstico, ou se deveria haver algum ajuste, decorrente da evolução do conhecimento que se tem da doença ou da produção científica que tem vindo a ser apresentada.

O deputado foi informado que a proposta está completa e que toca nos pontos fulcrais da norma para a Região. De acordo com a Dra. Cláudia Sousa, a chave estará nos cuidados de saúde primários, pelo que faz sentido a referenciação de doentes por esta via.

Em réplica, o deputado Rui Martins (CDS-PP) questionou se havia condições para a implementação desta iniciativa em pleno nos Centros de Saúde, atendendo a que a tutela na área da Saúde tem feito um esforço para que todos os utentes tenham médico de família, que é, de resto, a figura primordial em todo este processo.

Em nota de esclarecimento, foi transmitido que no período pandémico os recursos humanos foram muito direcionados para dar resposta às necessidades sentidas naquele momento, pelo que os doentes não-covid nem sempre tiveram o acompanhamento necessário. É hora de



retomar a atividade normal. A maior necessidade de procura dos cuidados de saúde hospitalar é, em parte, uma consequência da redução da atividade assistencial dos cuidados primários. A retomar a normalidade, será mais fácil otimizar os recursos.

Seguidamente, interveio do deputado Tiago Lopes (PS) que perguntou de que forma os utentes entram no HDES referenciados pelos cuidados de saúde primários, ao que foi esclarecido que a referenciação para o HDES é feita nos mesmos moldes de qualquer outra patologia, dado que não foi criada nenhuma consulta específica para o efeito. Para os utentes que estiveram internados, há o apoio da equipa multidisciplinar, para os que chegam do exterior, os agendamentos são feitos de acordo com a gravidade dos casos e a forma como vêm referenciados é da responsabilidade dos médicos das unidades de Saúde de Ilha.

No uso da réplica, o deputado socialista referiu que o primeiro ponto resolutivo é a transcrição da norma 2/2022 de março, sendo que o único ponto que poderá ter relevância é o segundo, onde se define um tempo máximo de espera. Neste seguimento, questionou qual o tempo médio que o HDES demora a dar resposta às referenciações que lhe chegam das Unidades de Saúde.

No momento, não foi possível recolher a informação pretendida, uma vez que a Dra. Cláudia Sousa não dispunha dos dados solicitados, no entanto, ficou o compromisso de os fazer chegar se fosse este o entendimento dos deputados. Adiantou, porém, que uma vez implementada a iniciativa, o HDES terá de ir ao encontro do que está previsto.

Na última ronda, pediu a palavra o deputado Rui Martins (CDS-PP) e explicou que o propósito da iniciativa é fazer uma recomendação ao Governo Regional, de modo que se faça uma norma que seja encaminhada para as Unidades de Saúde de Ilha. Embora os critérios vão ao encontro do que está plasmado na norma nacional, o deputado perguntou se não é pertinente que a Direção Regional de Saúde (DRS) adote a via-verde para a covid longa e que sejam contemplados os critérios que estão nas recomendações da Direção Geral de Saúde (DGS) e não outros critérios quaisquer. Em resposta, foi esclarecido que o tratamento atempado de qualquer patologia evita consequências mais graves, pelo que concordam com o mecanismo apontado na iniciativa.

Seguidamente, o deputado Tiago Lopes (PS) sublinhou que as diretrizes emanadas pela DGS devem ser cumpridas, sendo que o que está em falta na Região é um normativo que deverá ser produzida pela DRS. Após este comentário, perguntou que profissionais de saúde estão a dar resposta a estas necessidades, uma vez que o Sr. Diretor Regional da Saúde já havia transmitido que no HDES eram infeciologistas que estariam a dar resposta aos encaminhamentos feitos



pelos cuidados de saúde primários e neste momento é através de profissionais de outras áreas de especialidade médica.

Em resposta foi transmitido que é uma equipa multidisciplinar, com médicos de várias especialidades, uma vez que na condição pós-covid se fala de quadros muito heterogéneos, por isso os utentes não podem ser orientados só pelo infeciologista.

A terminar, a deputada Ana Quental (PSD) questionou se havia dados de encaminhamentos de utentes feitos pelos médicos de cuidados de saúde primários para o HDES e para que especialidades eram encaminhados.

Não tendo sido partilhados números concretos, a resposta foi que todas as queixas são avaliadas e é feita a referenciação que permite já uma orientação acerca da especialidade para onde os utentes deverão ser encaminhados, de modo a agilizar todo o processo.

- **Audição do Conselho de Administração da USI de São Miguel:**

Para a audição, estiveram presentes o presidente da Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel, Dr. Pedro Santos, e a vogal executiva, Dra. Genoveva Miranda, que iniciaram a sua análise referindo que já existe um normativo da DGS que define linhas orientadoras para a covid longa. Ademais, nos cuidados de saúde primários, sempre que seja diagnosticado um caso em que o utente necessite ser encaminhado para o HDES, faz-se a referenciação para o efeito. A ser criada a via-verde, a mesma funcionará nos mesmos moldes que as já existentes. Há, porém, que se definir como funcionará a referenciação para o HDES. O único problema que se prende com a covid de longa duração são os sintomas inespecíficos que a mesma apresenta. É difícil estabelecer uma causa-efeito entre a covid e a sintomatologia.

Atualmente existe uma linha de covid sintomática aberta e a Linha de Saúde Açores estipulada. Também há 2 *slots*, na maioria dos médicos, para proporcionar consultas no próprio dia, em que se enquadram quase todas as alíneas apresentadas na iniciativa.

A via-verde será a nível hospitalar, mas há receio que tal provoque uma sobrecarga nos hospitais.

Aberta a primeira ronda de questões, interveio o deputado Rui Martins (CDS-PP) que, após a apresentação sumária e uma justificação do propósito da iniciativa, questionou se o facto de os utentes serem referenciados pelos cuidados de saúde primários não seria benéfico, visto



que os médicos de família têm o histórico dos doentes, pelo que a interpretação da sintomatologia é mais fácil.

Em resposta à questão, foi informado que as orientações emanadas pela tutela são seguidas e que a ser criado mais este mecanismo, poderá haver falta de capacidade de resposta em tempo útil. O Conselho de Administração da USI concorda que a porta de entrada dos utentes deverá ser pelos cuidados de saúde primários, no entanto teme que as respostas não cumpram com o estipulado na resolução. Para ser implementada a medida, teria de ser reforçado de profissionais.

Aberta a segunda ronda de questões, interveio o deputado Tiago Lopes (PS) que, depois de explicar a visão do Partido Socialista acerca dos pontos resolutivos, questionou qual o tempo de espera médio dos utentes que são encaminhados para o HDES, tendo sido esclarecido que depende muito do próprio utente, uma vez que será ele que deverá proceder à marcação da consulta mediante a carta de referenciação que lhe é entregue.

Em réplica, o deputado socialista perguntou se o desejável é aplicar o que está plasmado na norma da DGS ou se deverá ser seguido o que vigora na proposta do CDS-PP, tendo sido esclarecido que a tutela deverá dar as orientações que entender serem as mais adequadas, sendo que o papel da USI é cumprir com o que for estipulado.

Seguidamente, pediu a palavra a deputada Ana Quental (PSD) que questionou se a abertura da consulta pós-covid não motivará uma maior procura dos utentes, levando à sobrecarga dos serviços. Perguntou, de igual modo, se a retoma da atividade assistencial não será a melhor forma de atuar na prevenção ou se a iniciativa é uma mais-valia para os utentes.

À deputada foi explicado que quanto mais serviços abrirem aos utentes, maior será a procura. Relembrou, neste seguimento, que existem atualmente algumas consultas programadas às quais não se consegue dar resposta, pelo que, a haver maior procura, não haverá condições para dar uma resposta cabal às mesmas nos moldes apresentados.

Por fim, usou da palavra o deputado Rui Martins (CDS-PP) que pediu a opinião dos membros do Conselho de Administração acerca das recomendações da DGS e Organização Mundial de Saúde. Perguntou, também, se a consulta proposta na iniciativa não poderia promover um encurtar de tempo de resposta aos utentes. A terminar, e retomando uma questão apontada pela Dra. Genoveva Miranda, nomeadamente o facto de o número de baixas prolongadas ter aumentado no período pandémico como consequência da covid19, perguntou se se estaria a colocar em causa as baixas médicas passadas pelos profissionais de saúde.



Respondendo às questões colocadas, a Dra. Genoveva Miranda explicou que concorda com a consulta, mas tem consciência que, neste momento, não há capacidade de resposta. Quanto às baixas médicas, referiu que determinadas patologias, principalmente as de foro psicológico, não são de fácil identificação.

- **Audição do Conselho de Administração da USI da Terceira:**

Na audição, esteve presente o Dr. José Barbeito, na condição de Presidente do Conselho de Administração da Unidade de Saúde da ilha terceira.

Na primeira ronda de questões, interveio a deputada Catarina Cabeceiras (CDS) que, após uma breve explicação da iniciativa, perguntou se os cuidados de saúde primários são vistos como uma mais-valia no trabalho de referenciação dos utentes com a covid longa, encaminhando-os para especialidades do Hospital Santo Espírito da Ilha Terceira (HSEIT).

Em resposta, a deputada foi esclarecida que alguns hospitais criaram consultas de seguimento, mas sobretudo vocacionada para doentes internados, ou seja, os casos considerados graves ou críticos. A grande maioria dos casos, felizmente ligeiros a moderados, foram seguidos nos cuidados de saúde primários. Deste modo, faz todo o sentido que sejam eles a referenciar os utentes.

Seguidamente, pediu a palavra o deputado Tiago Lopes (PS) que perguntou como é que está a ser feita, neste momento, a referenciação de utentes para entrarem no HSEIT.

Em jeito de esclarecimento, o Dr. José Barbeito deu nota que já tinham sido referenciados alguns utentes para uma consulta, quer pelo Centro de Saúde de Angra, quer pelo Centro de Saúde da Praia da Vitória.

O presidente da USI explicou que ainda se está numa fase de reconhecimento desta condição pós-covid, mas cada vez mais os profissionais de saúde estão sensibilizados para a deteção da sintomatologia a ela associada.

A referenciação tem sido feita nos moldes habituais. O que se pretende é melhorar cada vez mais os circuitos de referenciação, ao mesmo tempo que se dá uma resposta adequada e em tempo adequada às solicitações feitas.

Em réplica, o deputado Tiago Lopes (PS) questionou se os critérios utilizados para a referenciação terão sido aqueles que constam na norma 2/2022 da Direção-Geral da Saúde, ao que foi informado que a base da medicina geral e familiar assenta em normas nacionais,



européias, americanas e de outras sociedades credíveis. Portanto, as normas nunca passam despercebidas nos cuidados de saúde primários. Todas as direções clínicas estão alerta e têm inclusivamente o cuidado de receber informação sempre que saem novas normas que são discutidas em reuniões clínicas. Geralmente, são respeitados todos os fluxogramas propostos. Entenda-se que as normas são de orientação, não são rígidas, são de aplicação local, regional ou nacional e a cada um desses níveis podem existir alterações que tenham a ver com os condicionalismos ou os constrangimentos a nível de recursos humanos, a nível de recursos económicos ou até mesmo logísticos.

A terminar esta primeira ronda, pediu a palavra a deputada Salomé Matos (PSD) que pediu a opinião do Dr. José Barbeito relativamente ao ponto 2 do projeto de resolução. Para além disso, questionou se a iniciativa deveria contemplar questões como a formação para os profissionais de saúde no reconhecimento dos sintomas da covid longa, que poderão, de alguma forma, passar despercebidos ou ser associados a outras patologias.

Em relação aos prazos, o Dr. José Barbeito deixou a resposta para os especialistas. Apontar para as oito semanas, poderia ser um prazo indicativo, uma vez que as estatísticas mostram que, realmente, quanto mais cedo, maior é a prevalência dos sintomas, pelo que o ideal é que fosse cumprido. Reconhece, no entanto, que esta depende da capacidade de cada unidade de saúde. Há planos de saúde baseado em normas e é nessa base que se trabalha constantemente. Todo o processo passa inicialmente pela sensibilização dos profissionais de saúde – equipa médica, de enfermagem e outros profissionais de saúde que estão envolvidos na prestação de cuidados.

- **Audição do Conselho de Administração do Hospital de Santo Espírito da Terceira:**

Na audição, estiveram presentes o presidente do Conselho de Administração, Dr. Pedro Marques, a diretora clínica, Dra. Ana Rita Pinheiro, e a Dra. Ana Santos.

Numa primeira ronda, inscreveu-se a deputada Catarina Cabeceiras (CDS-PP) que perguntou qual a análise feita pelo Conselho de Administração em relação à iniciativa em apreço e se seria uma mais valia ter os cuidados de saúde primários a fazerem a triagem e referenciação dos utentes para as consultas.

Em resposta, foi explicado que no HSEIT surgiu a necessidade da criação de uma consulta pós covid logo a seguir ao pico pandémico, foi prévio à regulamentação da norma da DGS. Todos



os doentes que tinham sido internados com confirmação de covid e que necessitavam de uma reavaliação posterior foram encaminhados para consulta pela medicina interna para reavaliação da sua condição e evolução do seu estado.

Em réplica, a deputada questionou se está completamente estabelecido e diferenciado o acesso para os doentes que vêm com uma reinfeção ou com problemáticas que advém de uma reinfeção covid, tendo sido esclarecida que existem duas vias de abordagem e resposta - a via direta pela consulta pós covid e pela referenciação para as consultas de especialidade.

Seguidamente, interveio o deputado Tiago Lopes (PS) para questionar quais os especialistas afetos à consulta pós-covid, atendendo a que, em resposta a um requerimento apresentado pelo GPPS/A, o Governo Regional dos Açores informou que a referida consulta funcionaria com especialistas da área da pneumologia e da medicina física e reabilitação, ao que foi informado que a consulta foi gerida pela medicina interna que depois reencaminha para outras especialidades, conforme a avaliação feita.

No uso do tempo de réplica, o deputado perguntou de que forma é que estão a ser referenciados os utentes e como está a ser feita a comunicação entre as duas unidades, de modo que estes utentes tenham resposta diferenciada na consulta.

Em resposta, foi comunicado que a forma de referenciação tem fundamentos clínicos, são referenciados os doentes com base na urgência e emergência da atuação clínica.

A referenciação de doentes das unidades de saúde é residual, que têm encaminhado bastante mais doentes para as especialidades *per si* do que propriamente para esta consulta em particular.

Seguidamente, foi a vez da deputada Salomé Matos (PSD) intervir. Assim, perguntou se o projeto de resolução em análise poderia permitir um circuito privilegiado para os doentes com sintomatologia compatível com covid longa agilizando uma adequada articulação entre os cuidados de saúde primários e os hospitalares. Para além disso, perguntou se, independentemente de os doentes terem tido necessidade do internamento ou não, esta iniciativa pode ser um importante reforço para que as unidades hospitalares criem condições para receber os utentes referenciados.

A Dra. Ana Rita Pinheiro concordou que essa abordagem mais direcionada poderia ser importante e interessante para uma resposta mais atempada.



Numa segunda ronda de perguntas, o deputado Tiago Lopes (PS) perguntou se os fundamentos clínicos e os critérios de referência utilizados são os que constam da norma da DGS, tendo a Dra. Ana Rita Pinheiro respondido afirmativamente. De acordo com a diretora clínica, importa debater este assunto e sensibilizar os profissionais, para que a resposta seja o mais atempada possível.

Novamente no uso da palavra, o deputado quis saber se o tempo de resposta às referências está a ser motorizado e, se sim, qual o tempo médio de resposta aos utentes, tendo sido informado que os tempos máximos de resposta garantida às consultas estão documentados, são públicos. Assim, as consultas muito prioritárias, preconizam 30 dias, as consultas prioritárias preconizam 60 e as consultas não prioritárias preconizam os 150 dias.

Aberta e terceira e última ronda, pediu a palavra a deputada Catarina Cabeceiras (CDS-PP) que perguntou se tem existido doentes encaminhados para consulta referenciados das ilhas Graciosa e São Jorge.

Em resposta, foi informada que a referência tem sido residual e apenas dos Centros de Saúde da ilha, não dos de fora. Normalmente, a referência é feita diretamente à especialidade.

- **Audição do Conselho de Administração da USI do Faial:**

Na audição, estiveram presentes a Dra. Teresa Ribeiro, na qualidade de presidente do Conselho de Administração da USI do Faial, a diretora clínica Dra. Nidia Neves e a diretora de enfermagem Enf. Manuela Oliveira, que numa abordagem inicial referiram a importância de iniciativas desta natureza, porque há um elevado número de potenciais beneficiários da mesma.

A deputada Catarina Cabeceiras (CDS-PP) interveio para solicitar uma apreciação geral da iniciativa.

Em resposta, a Dra. Teresa Ribeiro, referiu que, reconhecendo ser uma matéria bastante pertinente, considera ser importante clarificar algumas questões, uma vez que há vários passos a seguir para se chegar ao diagnóstico da condição pós-covid. Para além do referido, o Conselho de Administração tem noção que existe uma escassez de médicos e os exames complementares para o diagnóstico da situação do utente são morosos. Uma medida deste tipo a ser implementada requer que também seja dada prioridade nos exames das pessoas que tiveram covid, de modo a que mais rapidamente possam ser encaminhadas.



A deputada questionou, seguidamente, se existiam doentes referenciados pela USI do Faial para uma consulta pós-covid ou diretamente para alguma especialidade, ao que foi informada que de acordo com a sintomatologia dos doentes, os mesmos são encaminhados para a especialidade mais adequada para a resolução daquela situação em particular.

A segunda intervenção ficou a cargo da deputada Ana Luis (PS) que se debruçou sobre o segundo ponto resolutivo da iniciativa, questionando o Conselho de Administração se o tempo apontado conseguiria ser cumprido.

Em resposta, o Conselho de Administração referiu que há, por vezes, um problema de acesso quer aos cuidados de saúde primários, quer aos cuidados de saúde hospitalares, pelo que a criação desta consulta específica facilitaria o acesso das pessoas às consultas e caberá naturalmente ao corpo clínico dar resposta à procura.

Numa nova ronda de questões, pediu a palavra do deputado Tiago Lopes (PS) que perguntou qual o fundamento científico para que a covid 19 seja priorizada relativamente a outras patologias. O mesmo foi esclarecido que esta é ação hospitalar, pelo que, no entender do Conselho de Administração, o próprio hospital poderia definir critérios de triagem, de modo a dar prioridade ao que realmente necessita ser tratado como prioritário.

Em discordância com a resposta dada, o deputado referiu que quando uma unidade de saúde de ilha referencia utentes para cuidados diferenciados numa unidade hospitalar, já tem de ter um fundamento científico para tal, porque irá ter que responder perante a população o porquê de ter encaminhado determinado doente.

Uma segunda questão colocada foi se a USI do Faial está a monitorizar o tempo de resposta para essas situações que têm sido referenciadas, ao que foi informado que após a referência por parte dos cuidados de saúde primários, os utentes passam à responsabilidade do hospital.

Interveio, de seguida, a deputada Salomé Matos (PSD) que questionou se a iniciativa pode privilegiar um circuito importante, visando uma continuidade de cuidados e uma articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde diferenciados e se é um reforço importante para a sensibilização de todos os profissionais que seguem os utentes.

O Conselho de Administração reafirmou a pertinência da iniciativa, não só para benefício dos utentes, como dos próprios profissionais, na questão da sensibilização referida pela senhora deputada.



Na terceira e última ronda, interveio, novamente, o deputado Tiago Lopes (PS) que voltou a perguntar acerca da monitorização dos tempos de espera, e a deputada Catarina Cabeceiras (CDS-PP) que questionou acerca da pertinência da iniciativa na articulação que poderá promover entre a unidade de saúde de ilha e o hospital.

Respondendo a ambas as questões, o Conselho de Administração explicou que a monitorização é feita, mas não tem noção do tempo. Existe uma plataforma eletrónica onde estão registados os dados, mas não foi feito o levantamento para a reunião. Quanto à segunda questão, o Conselho de Administração concordou tratar-se de um veículo facilitador para os utentes, reconhecendo que o problema poderá dar resposta no prazo de oito semanas.

- **Audição do Conselho de Administração do Hospital da Horta:**

A audição iniciou-se com as questões colocadas pelos deputados aos elementos do Conselho de Administração, a saber, Dr. João Morais, Dr. Rui Susano e Dra. Maria Cristina Abrantes. Assim, numa primeira ronda, inscreveu-se o deputado Rui Martins (CDS-PP) que, após uma breve explanação acerca dos preceitos e o intuito da iniciativa, perguntou qual a interpretação feita pelo Conselho de Administração sobre a proposta em análise.

Em resposta, o Conselho de Administração disse compreender a intenção da iniciativa, mas referiu ter algumas dúvidas e necessitar de alguns esclarecimentos no sentido de ter uma discussão ampla e aprofundada sobre o assunto. Segundo o Conselho de Administração, há um problema de inclusão dos utentes na via-verde, porque há doentes que já têm sintomas, mas acham que se agravaram depois da covid e, portanto, esta questão levanta um problema. Para além disso, a sintomatologia é muito inespecífica, o que também levanta outro problema que é o de não haver sinais diagnósticos que permitam afirmar a existência da doença. A acrescer a tudo isto, não há um tratamento eficaz, porque não se pode tratar aquilo que não se conhece. Todos estes problemas levantam questões mais complexas que importa clarificar acerca da operacionalização da via-verde.

Em réplica, o deputado Rui Martins (CDS-PP) explicou que o intuito de se fazer a referenciação pelos Centros de Saúde prende-se com o conhecimento do histórico que os médicos têm dos seus utentes, tornando mais fácil e objetivo o diagnóstico. Neste seguimento, questionou se não deveriam ser colocados em prática mecanismos que possam, de certo modo, fazer uma maior triagem e que sejam os cuidados de saúde primários a fazê-la.



Para o Dr. Rui Susano, é difícil estabelecer uma causa-efeito da doença com os sintomas dos utentes numa fase posterior à doença. Por tal, é difícil perceber como entrará o utente para a via-verde.

De seguida, interveio a deputada Ana Luis (PS) que perguntou qual o seguimento feito a um paciente que tenha sintomatologia de covid longa, apesar da dificuldade de haver este tal diagnóstico. Perguntou, ainda, se era possível saber que pacientes chegavam por via da unidade de saúde de ilha com esta referência, mesmo que enviados para uma especialidade, mas por suspeita de covid longa e, por último, se há algum tipo de estatística que num futuro próximo se possa obter através destas consultas.

O Dr. Rui Susano explicou que um dos méritos desta iniciativa é poder sensibilizar os profissionais de saúde para os sintomas da covid longa. Deveria, porém, estar prevista formação nesta área.

Já a deputada Salomé Matos (PSD) questionou como é que tem sido a referência com as outras unidades de saúde de ilha, nomeadamente as do Pico e Flores que são da área do Hospital da Horta, tendo sido informada que a maior parte dos doentes que são referenciados ao Hospital da Horta, a não ser que seja uma patologia muito específica, passam pela medicina interna e que, até à data, nunca tinha encontrado nenhuma suspeita de covid longo.

A deputada questionou, igualmente, qual a opinião do Conselho de Administração em relação à aplicabilidade do que está previsto na norma da DGS, voltando a referir que os profissionais de saúde devem ser sensibilizados para a sintomatologia da covid longa, visto que pelo menos há dois anos faz a triagem do que chega ao hospital e nunca encontrou um caso referenciado como tal.

Aberta a segunda ronda de questões, interveio o deputado Rui Martins (CDS-PP) que voltou a reiterar a necessidade de uma norma regional que seja devidamente distribuída, permitindo, assim, que se criem mecanismos para dotar os profissionais de uma maior sensibilidade para a deteção de algumas destas situações. A concluir a sua intervenção, perguntou se houve alguma referência que tivesse chegado para alguma especialidade, mas que pudesse indiciar que se tratava de um utente com sintomas de covid longa.

Em resposta, foi-lhe dito que não lhe poderia ser dar uma informação completamente fidedigna, visto que o Dr. Rui Susano não tem conhecimento do que os colegas rececionaram.



Seguidamente, pediu a palavra o deputado Tiago Lopes (PS) que, não compreendendo o pretendido pelo proponente no que concerne à Via Verde, uma vez que considerou que as intervenções da Deputada Catarina Cabeceiras e do Deputado Rui Martins foram díspares, questionou de que modo é que a proposta de criação de uma Via Verde pode ser operacionalizada sem criar mais dificuldades. Esta é também uma questão levantada pelo Dr. Rui Susano que considera não ser exequível uma Via Verde para utentes com covid longa.

Na terceira e última ronda, inscreveram-se novamente os deputados Rui Martins (CDS-PP), Tiago Lopes (PS) e Salomé Matos (PSD). Na primeira intervenção, foi feita uma crítica às palavras do deputado socialista, Tiago Lopes, pela entropia por ele criada nas suas afirmações e para reiterar o propósito da iniciativa. A segunda intervenção foi para questionar quantos casos de covid longa já se diagnosticaram e foram acompanhados pelo Hospital da Horta e a terceira intervenção foi para questionar se a iniciativa poderia ter também o mérito de permitir que fossem garantidas às unidades hospitalares melhores condições para poderem dar resposta, por exemplo, às solicitações das unidades de saúde, especificamente no que respeita à realização de exames complementares de diagnóstico.

Os deputados foram informados que o Conselho de Administração não dispõe dos dados solicitados.

- **Audição do Membro do Governo Regional.**

A audição iniciou-se com a primeira ronda de questões, tendo o deputado Tiago Lopes (PS) pedido a palavra para questionar o Secretário Regional da Saúde acerca do seu entendimento em relação à proposta em análise.

Em resposta, o governante começou por referir que o diploma decorre da contingência pandémica, o fator mais complexo da vida coletiva com grandes impactos a vários níveis. Deste modo, são sempre uma mais-valia as medidas que atenuem os impactos causados pela covid-19. Há já um conjunto de medidas em prática, como as consultas de acompanhamento dos utentes que foram internados, as consultas pós-covid, os reencaminhamentos feitos pelos cuidados de saúde primários e o seguimento das normas da DGS. Para além disso, outro pilar essencial na saúde é a articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados hospitalares, que é algo patente na proposta do CDS-PP.

Em réplica, o deputado socialista referiu que as respostas não são uniformes nos diferentes Centros de Saúde e Hospitais da Região. Assim, questionou se, na falta de um normativo



regional, o Governo Regional monitorizou o cumprimento das normas da DGS, tendo sido esclarecido que as intervenções foram feitas de acordo com aquilo que era a própria realidade epidemiológica de cada uma das ilhas, no entanto, naquilo que é transversal, fez-se a implementação da norma da DGS que foi monitorizada.

Seguidamente, interveio o deputado Rui Martins (CDS-PP) que, sumariamente, explicou o propósito da iniciativa e perguntou se a proposta não acabará por concorrer para uma maior sensibilização junto dos profissionais de saúde para as questões relacionadas com as sequelas da covid-19. Para além disso, questionou se a criação da consulta pós-covid não permitirá criar um histórico que concorrerá para um acompanhamento mais eficaz dos doentes que já estão sinalizados. Por fim, o deputado quis saber se esta a articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados diferenciados não serão uma vantagem por permitir usufruir do conhecimento prévio que já existe do doente através do médico família.

De acordo com o Secretário Regional, a comunidade científica tem trazido, a cada dia que passa, novas avaliações e novas abordagens relativamente a esta matéria. Este caminho só se consolida e concretiza com um conjunto de medidas que façam com que a articulação entre cuidados primários e cuidados hospitalares tornem mais rápida e eficaz a resposta. Para além disso, é importante a sensibilização dos profissionais de saúde e da comunidade em geral para estes temas e a proposta de resolução em análise toca neste ponto.

De seguida, pediu a palavra a deputada Salomé Matos (PSD) que perguntou se a iniciativa poderia também servir de força motriz para que as unidades hospitalares possam ter um tempo máximo de espera e agilizar a realização de procedimentos necessários numa resposta específica aos doentes em condição pós-covid19, tendo sido esclarecida que um dos problemas estruturais na área da saúde é não se conseguir cumprir ainda, conforme está determinado, os tempos máximos de espera. O governante explicou que tem havido um esforço para ultrapassar essa dificuldade, quer seja a nível de consultas, quer seja ao nível cirurgias e também de exames. Mas é um caminho que se está a desenvolver no caso concreto da identificação de todas as consequências da doença covid19 e da necessidade de haver um tratamento prioritário específico. Neste seguimento, sublinhou que a iniciativa em apreço é também uma forma de levar a que tudo funcione de uma forma mais agilizada. O objetivo é, realmente, que haja mais sucesso, na medida em que a identificação de sintomatologia nos cuidados primários poderá orientar os cuidados hospitalares para aquilo que deverá ser o pressuposto da intervenção em saúde. O Secretário Regional terminou reiterando que a proposta se enquadra naquilo que é a estratégia do Governo Regional, na necessidade imperiosa de uma boa articulação entre cuidados primários e a intervenção ao nível hospitalar.



Aberta a segunda ronda de questões, inscreveu-se, novamente, o deputado Tiago Lopes (PS) que perguntou se o Governo Regional concordava com a criação de uma via-verde para a condição pós-covid19 e se sabia quais os tempos médios de resposta no Serviço Regional de Saúde para os utentes encaminhados pelos cuidados de saúde primários.

O deputado foi informado que o intuito é tornar mais rápido o acompanhamento dos utentes e diminuir os tempos de espera. Assim, a via-verde prende-se com a necessidade de agilizar procedimentos em resultado de um diagnóstico, pelo que é diferente do conceito de via-verde existente para outras patologias.

No uso do tempo de réplica, o deputado socialista questionou o governante se seria uma mais-valia a criação desta via-verde para estes doentes por comparação a outros, com patologias diferentes, tendo o Secretário Regional reiterado a sua resposta anterior, isto é, que o que estava em questão era fazer-se um acompanhamento do doente, em resultado de um diagnóstico, agilizando os processos para que a doença não evolua.

O deputado Rui Martins (CDS-PP) pretendeu saber se, para o Governo Regional, o maior desafio desta iniciativa será a articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados diferenciados, através do encaminhamento e a referenciação destes doentes.

Em resposta, o governante reforçou que o Governo entende a via verde como um meio de agilizar e tornar mais rápida a intervenção hospitalar na sequência da referenciação e da identificação de sintomatologia ao nível dos cuidados primários, porque não se poderá ver com a mesma lógica de emergência, como, por exemplo, a via verde do acidente vascular cerebral, ou outras, que constituem intervenções imediatas. Aqui é identificado um prazo de 8 semanas para a intervenção hospitalar.

No que diz respeito aos desafios decorrentes da resolução em análise, o Secretário Regional fez menção ao reforço da articulação entre cuidados primários e cuidados hospitalares, bem como à sensibilização de todos os agentes de saúde.

Por último, interveio a deputada Salomé Matos (PSD), afirmando que a esta condição associada à covid19 é de aparecimento recente, pelo que muitos profissionais não estão preparados para lidar com a mesma. Neste seguimento, questionou se não havia a necessidade de alguma formação para as equipas de profissionais, de modo a estarem mais despertos e cientificamente preparados para poderem intervir.

O Secretário Regional esclareceu que a formação contínua é fundamental em saúde. É uma aposta que este Governo Regional está a desenvolver. Têm sido promovidas iniciativas para



incentivar a formação dos médicos e tem existido a discussão clínica entre vários médicos na abordagem a fazer relativamente a estas matérias.

Por fim, importa referir que a Comissão de Assuntos Sociais recebeu os seguintes pareceres escritos:

- Conselho de Administração da Unidade de Saúde de Ilha de Santa Maria
- Conselho de Administração da Unidade de Saúde de Ilha de Graciosa
- Conselho de Administração da Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge
- Conselho de Administração da Unidade de Saúde de Ilha do Pico
- Conselho de Administração da Unidade de Saúde de Ilha das Flores
- Conselho de Administração da Unidade de Saúde de Ilha do Corvo

POSIÇÃO DOS PARTIDOS SEM DIREITO A VOTO NA COMISSÃO

O **Grupo Parlamentar do BE** emite parecer **de abstenção com reserva de posição para plenário** relativamente à presente iniciativa.

VOTAÇÃO DOS PARTIDOS

O **Grupo Parlamentar do PS** emite parecer **de abstenção com reserva de posição para plenário** relativamente à presente iniciativa.

O **Grupo Parlamentar do PSD** emite parecer **favorável** relativamente à presente iniciativa.

O **Grupo Parlamentar do CDS-PP** emite parecer **favorável** relativamente à presente iniciativa.

A **Representação Parlamentar do CH** emite parecer **favorável** relativamente à presente iniciativa.



A **Representação Parlamentar do IL** emite parecer **de abstenção** relativamente à presente iniciativa.

CONCLUSÕES E PARECER

Com base na apreciação efetuada, a Comissão Permanente de Assuntos Sociais deliberou, por maioria, com os votos a favor do PSD, CDS-PP e CH e a abstenção do PS e IL com reserva de posição para Plenário, emitir **parecer favorável** relativamente ao presente Projeto de Resolução.

Ponta Delgada, 12 de outubro de 2022.

A Relatora

(Délia Melo)

O presente relatório foi aprovado por unanimidade.

Ao presente relatório são anexos os pareceres por escrito.

O Presidente

(L. Joaquim F. Machado)



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
Secretaria Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública

Exmo. Senhor
Sua Excelência O Presidente da Assembleia
Legislativa da Região Autónoma dos
Açores Rua Marcelino Lima 9901- 858
Horta

S/Referência	S/Comunicação	N/Referência	Data
S/1767/2022	08/06/2022	Sai-AP/2022/68	05/07/2022

**ASSUNTO: PEDIDO DE PARECER SOBRE O PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 117/XII
(CDS-PP) - CONDIÇÃO PÓS-COVID-19**

Em resposta ao solicitado, cumpre-me informar que se encontram em anexo as informações relativas ao assunto em epígrafe, dos Conselhos de Administração das Unidades de Saúde de Ilha de Santa Maria, Graciosa, São Jorge, Pico, Flores e Corvo.

Com os melhores cumprimentos,

O Secretário Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública

Assinado por: **DUARTE NUNO D'ÁVILA MARTINS
DE FREITAS**
Num. de Identificação: 07417882
Data: 2022.07.05 16:39:08+00'00'



Maura Soares

De: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Enviado: 28 de junho de 2022 17:46
Para: GRA | Assuntos Parlamentares
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

De: Léneo ORD. Andrade <leneo.or.andrade@azores.gov.pt>
Enviada: 15 de junho de 2022 21:20
Para: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Cc: Bernardo A. Oliveira <Bernardo.A.Oliveira@azores.gov.pt>; Eliana CO. Garcia <Eliana.CO.Garcia@azores.gov.pt>; Ana IP. Viveiros <Ana.IP.Viveiros@azores.gov.pt>; Patrícia AMM. Barrôco <Patricia.AM.Barroco@azores.gov.pt>; Carlos AFS. Pinto <Carlos.AF.Pinto@azores.gov.pt>; Berto GA. Cabral <Berto.Ga.Cabral@azores.gov.pt>
Assunto: RE: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Exmos. Srs.,

A evidência científica disponível acerca desta matéria dá suporte à legítima pretensão de sistematizar e operacionalizar a atividade assistencial no âmbito desta nova entidade clínica. Certamente, trará ganhos em saúde. Assim, como solicitado, a USI Santa Maria emite o parecer acerca desta proposta de resolução, que no nosso entender e salvo melhor opinião, demonstra as nossas preocupações/sugestões:

1. A proposta de resolução, no seu ponto 1, é vaga no que concerne à “...investigação inicial nos cuidados de saúde primários...”.

As Unidades de Saúde de Ilha das ilhas sem hospital debatem-se com a franca carência de pessoal médico e de enfermagem, que impacta negativamente a atividade assistencial não COVID-19, o que poderá colocar em causa o adequado estudo e referência aos cuidados hospitalares dos doentes com COVID Longo e doentes com Síndrome Pós-Cuidados Intensivos.

Concordamos que haja o envolvimento dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) desde que estejam garantidas a adequada dotação de pessoal, qualificação e condições de equipamentos e instalações. Adicionalmente, como as entidades clínicas mencionadas são, maioritariamente, geridas em contexto hospitalar é nosso entender que devem ser estas instituições a fazer o *follow-up* destes doentes. Desde que reunidos os critérios de referência (a estabelecer em norma própria), deverão no momento da alta clínica, referenciar para a equipa interdisciplinar pós-covid ou clínica pós-covid que os hospitais do SRS já tenham criado ou possam, eventualmente, criar.

2. O ponto 1, aborda também a constituição de uma “via verde covid longo”.

Segundo o documento orientador sobre Vias Verdes do Enfarte Agudo do Miocárdio e do Acidente Vascular Cerebral de 2007, define-se “Via Verde como uma estratégia organizada para a abordagem, encaminhamento e tratamento mais adequado, planeado e expedito, nas fases pré, intra e inter-hospitalares, de situações clínicas mais frequentes e/ou graves que importam ser especialmente valorizadas pela sua importância para a saúde das populações”. As Vias Verdes promovem o envolvimento da população e dos profissionais de saúde, o reconhecimento precoce de sinais de alarme, o conhecimento dos mecanismos de pedido de ajuda, a sistematização das primeiras atitudes de socorro, a definição do encaminhamento para a unidade de saúde mais adequada e com melhores condições de tratamento definitivo, a definição das diversas responsabilidades técnicas, dos vários procedimentos clínicos (recomendações e protocolos clínicos), de sistemas de informação (registos) e indicadores de avaliação e monitorização, e a integração do trabalho e dos objetivos nas fases pré, intra e inter-hospitalares”. Este

circuito designado por via verde (VV) traduz o conceito de obviar quaisquer situações que provoquem atrasos no acesso da pessoa aos cuidados de saúde. No caso concreto, com suspeita, de COVID Longa ou Síndrome Pós-Cuidados Intensivos.

Embora definida no contexto de outras condições clínicas, entendemos que a designação de Via Verde, associada à covid longa, não se coaduna com a recomendação descrita no ponto 2, que refere “...um tempo máximo de espera não superior a 8 semanas...”. Sugere-se outra designação que não via verde e/ou a redução do tempo máximo de resposta garantida para 30 dias, condicional a parecer científico da equipa de peritos que deverá ser constituída para a elaboração da norma.

3. As alíneas que constituem o ponto 1 da resolução, salvo melhor opinião, entram no campo da ingerência relativamente à área clínica e poderão ser redutoras tendo em conta que é uma entidade clínica ainda em crescimento.

Os critérios clínicos, no nosso entender, devem ser da responsabilidade da norma a ser criada pelas peritos da DRS e não devem limitar as condições de referenciação, como estas 7 alíneas parecem indiciar.

Esperamos que estas sugestões possam ter contribuído para esta discussão tão relevante.
Ao dispor.

Cumprimentos,

Léneo Andrade

Presidente do Conselho de Administração

USISMA | Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

Avenida de Santa Maria, s/n

9580-501 Vila do Porto

T: 296 820 100 | T: 966 484 299 | F: 296 883 117



USI SANTA MARIA
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

Maura Soares

De: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Enviado: 28 de junho de 2022 17:47
Para: GRA | Assuntos Parlamentares
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

De: Laura C. Clarimundo <Laura.C.Clarimundo@azores.gov.pt>
Enviada: 15 de junho de 2022 09:56
Para: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Cc: Marta CB. Quadros <Marta.CB.Quadros@azores.gov.pt>; Fernando RM. Correia <Fernando.RM.Correia@azores.gov.pt>
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Bom dia,

Em conformidade com a vossa solicitação, segue infra o parecer da Diretora Clínica/Delegada de Saúde da USIG sobre o **Projeto de Resolução** referenciados em epígrafe, apresentado pelo Grupo Parlamentar do CDS-PP.

Com os melhores cumprimentos,



Laura Conde Clarimundo
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa
Presidente do Conselho de Administração
Tel: 295 730070 Ext. 208

De: Carla AB. Medeiros <Carla.AB.Medeiros@azores.gov.pt>
Enviada: 13 de junho de 2022 10:41
Para: Laura C. Clarimundo <Laura.C.Clarimundo@azores.gov.pt>
Cc: Marta CB. Quadros <Marta.CB.Quadros@azores.gov.pt>; Fernando RM. Correia <Fernando.RM.Correia@azores.gov.pt>
Assunto: RE: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Bom dia,

Penso que será uma mais valia esse acompanhamento. Penso que também poder-se-á ter nos cuidados de saúde primários uma equipa com formação para fazer ponte com a equipa hospitalar, tal como acontece noutras áreas.

Com os melhores cumprimentos,

Carla Medeiros



Diretora Clínica
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa
Email: Carla.ab.Medeiros@azores.gov.pt
Tel: 295730070

De: Laura C. Clarimundo <Laura.C.Clarimundo@azores.gov.pt>
Enviada: 8 de junho de 2022 16:11
Para: Carla AB. Medeiros <Carla.AB.Medeiros@azores.gov.pt>
Cc: Marta CB. Quadros <Marta.CB.Quadros@azores.gov.pt>; Fernando RM. Correia <Fernando.RM.Correia@azores.gov.pt>
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Boa tarde Dra. Carla,

Em conformidade com informação remetida em anexo solicita-se a V. Exa. um parecer escrito sobre o **Projeto de Resolução** em epígrafe, apresentado pelo Grupo Parlamentar do CDS-PP, até ao próximo dia **15 de junho**, uma vez que a Condição pós-COVID-19 pode ter repercussões funcionais potencialmente graves que interferem com a qualidade de vida e capacidade laboral das pessoas afetadas, com óbvio impacto socioeconómico, e a persistência dos sintomas além das quatro semanas tem vindo a ser pouco estudada nos cuidados de saúde primários, local de acompanhamento da maioria das infeções por SARS-CoV-2 e aponta para que a nível hospitalar as instituições promovam o trabalho multidisciplinar e multiespecializado, através de um circuito que permita uma adequada articulação com os cuidados de saúde primários, no âmbito da gestão da Condição pós-COVID-19 e numa ótica de continuidade de cuidados.

Com os melhores cumprimentos,



Laura Conde Clarimundo
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa
Presidente do Conselho de Administração
Tel: 295 730070 Ext. 208

De: sres-usigraciosa <sres-usigraciosa@azores.gov.pt>
Enviada: 8 de junho de 2022 13:41
Para: Fernando RM. Correia <Fernando.RM.Correia@azores.gov.pt>; Laura C. Clarimundo <Laura.C.Clarimundo@azores.gov.pt>; Marta CB. Quadros <Marta.CB.Quadros@azores.gov.pt>
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Com os melhores cumprimentos,

Maura Soares

De: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Enviado: 28 de junho de 2022 17:45
Para: GRA | Assuntos Parlamentares
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19
Anexos: Iniciativa.pdf
Importância: Alta

De: Francisco JRL. Fonseca <Francisco.JR.Fonseca@azores.gov.pt>
Enviada: 20 de junho de 2022 22:21
Para: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Cc: Maria EBO. Cardoso <Maria.EB.Cardoso@azores.gov.pt>; Natércia MSR. Fernandes <Natercia.MS.Fernandes@azores.gov.pt>
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19
Importância: Alta

Exmos. Srs.,

Relativamente ao projeto de resolução agora apresentado cumpre-me indicar que a Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge, sobretudo nos últimos meses, tem observado também pelo aumento exponencial de casos de Covid-19 associados à variante Ómicron, um aumento gradual de situações anómalas de utentes os quais desenvolver no pós-Covid outro tipo de patologias os quais vêm sendo associados à contração do vírus e os quais afetam, sobretudo, o trato respiratório e os quais causam debilidades físicas e mentais culminando em muitas situações com a inaptidão para o trabalho.

Importa, portanto, referenciar estas situações para acompanhamento diferenciado o qual acreditamos que deverá ser efetuado a nível dos hospitais da RAA, os quais detêm meios diferenciadores para prestar cuidados de qualidade às populações.

Do ponto de vista deste projeto de resolução cumprirá às USI's referenciar os casos objeto de acompanhamento diferenciado conforme já acontece com as demais especialidades médicas inexistentes numa ilha sem hospital, pelo que, caberá em segunda instância às unidades hospitalares criar condições para o seguimento destes utentes, sendo que nada teremos a opor.

Com os melhores cumprimentos,

Francisco Fonseca
Presidente do Conselho de Administração



Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge

Relvinha - 9850-076 Calheta

☎ 295 460 120 ☎ 295 416 402

☎ 295 430 220

☎ 916 703 637

✉ sras-usisj@azores.gov.pt

✉ francisco.jr.fonseca@azores.gov.pt



Entidade acreditada pela DGS: Centro Saúde da Calheta / Centro Saúde de Velas

Este correio poderá conter informação confidencial. Por favor se não for o destinatário do mesmo, devolva-o.

 **Antes de imprimir pense na sua responsabilidade e compromisso com o MEIO AMBIENTE**

De: Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge <sras-usisj@azores.gov.pt>

Enviada: 20 de junho de 2022 11:49

Para: Francisco JRL. Fonseca <Francisco.JR.Fonseca@azores.gov.pt>; Maria EBO. Cardoso <Maria.EB.Cardoso@azores.gov.pt>

Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Bom dia

Remeto para devidos efeitos.

Com os meus melhores cumprimentos

María Elisa Borba Morais

Assistente Técnica

Secretariado do Conselho de Administração



Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge

Relvinha - 9850-076 Calheta

☎ 295 460 120 ☎ 295 416 402

☎ 295 430 220

✉ sras-usisj@azores.gov.pt

✉ María.EB.Morais@azores.gov.pt



Entidade acreditada pela DGS: Centro Saúde da Calheta / Centro Saúde de Velas

Este correio poderá conter informação confidencial. Por favor se não for o destinatário do mesmo, devolva-o.

 **Antes de imprimir pense na sua responsabilidade e compromisso com o MEIO AMBIENTE**

Maura Soares

De: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Enviado: 28 de junho de 2022 17:46
Para: GRA | Assuntos Parlamentares
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19
Anexos: Iniciativa.pdf; SAI-2-USIP-2022-94 Parecer sobre Projeto de Resolução nº117-XII(CDS-PP) - Condições pós-Covid-19.pdf

De: Bruna FGS. Castro <Bruna.FG.Castro@azores.gov.pt>
Enviada: 15 de junho de 2022 15:35
Para: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Cc: Ana MSS. Jorge <Ana.MS.Jorge@azores.gov.pt>; Márcia FBV. Neves <Marcia.FB.Neves@azores.gov.pt>; Álvaro JA. Manito <Alvaro.JA.Manito@azores.gov.pt>; Bernardo A. Oliveira <Bernardo.A.Oliveira@azores.gov.pt>; Eliana CO. Garcia <Eliana.CO.Garcia@azores.gov.pt>
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Exmos. Senhores,

Encarrega-me o Conselho de Administração da USIP de remeter em anexo, o nosso ofício SAI-2-USIP/2022/94 concernente ao assunto em apreço.

Com os melhores cumprimentos,

Bruna Castro

Secretariado

USIP – Centro Saúde de Madalena

EMAIL: Bruna.FG.Castro@azores.gov.pt

+351 292 240 570



 **Pense bem antes de imprimir este email**

(PT) Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

(EN) This message may contain confidential or privileged information and its confidentiality is protected by law. If you are not the addressed or authorized person to receive this message, you must not use, copy, disclose or take any action based on it or any information herein. If you have received this message by mistake, please advise the sender immediately by replying the e-mail and then deleting it. Thank you for your cooperation.

Exmo. Senhor
Secretaria Regional das Finanças,
Planeamento e Administração Pública

Rua de São João nº 47
9504-533 Ponta Delgada

Vossa referência
Nº:
Proc.:

Vossa comunicação de

Nossa referência
Nº: SAI-2-USIP/2022/94
Proc.:

Madalena,
15/06/2022

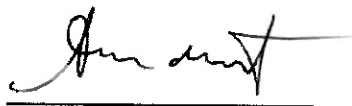
Assunto: Parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Exmos. Senhores,

Vem este Conselho de Administração comunicar a sua concordância com o assunto em apreço.

Com os melhores cumprimentos,

O Conselho de Administração



/AJ/BC



Maura Soares

De: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Enviado: 28 de junho de 2022 17:45
Para: GRA | Assuntos Parlamentares
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

De: Bruno MM. Gonçalves <Bruno.MM.Goncalves@azores.gov.pt>
Enviada: 17 de junho de 2022 15:12
Para: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>; Pericles P. Ortins <Pericles.P.Ortins@azores.gov.pt>; Bernardo A. Oliveira <Bernardo.A.Oliveira@azores.gov.pt>; Eliana CO. Garcia <Eliana.CO.Garcia@azores.gov.pt>
Cc: Carla SA. Reis <Carla.SA.Reis@azores.gov.pt>; Esmeralda MRSC. Lourenço <Esmeralda.MR.Lourenco@azores.gov.pt>
Assunto: RE: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Exmo. Senhores,

Este CA concorda com a VIA VERDE COVID-19.
Será um apoio aos utentes que têm efeitos da COVID-19 prolongados.

Sem mais de momento e com os melhores cumprimentos,

Dr. Bruno Gonçalves

Presidente do Conselho de Administração



Região Autónoma dos Açores
Secretaria Regional da Saúde e Desporto



Unidade de Saúde da Ilha das Flores

Rua do Hospital
9970-303 Santa Cruz das Flores

☎ (+351) 292 590 270

Voip GRA.: 635 035

✉ [Bruno.MM.Goncalves@azores.gov.pt](mailto: Bruno.MM.Goncalves@azores.gov.pt)

Esta mensagem de correio eletrónico e qualquer dos seus ficheiros anexos, caso existam, são confidenciais e destinados apenas à(s) pessoa(s) ou entidade(s) acima referida(s), podendo conter informação confidencial, privilegiada, a qual não deverá ser divulgada, copiada, gravada ou distribuída nos termos da lei vigente. Se não é o destinatário da mensagem, ou se ela lhe foi enviada por engano, agradecemos que não faça uso ou divulgação da mesma. A distribuição ou utilização da informação nela contida é VEDADA. Se recebeu esta mensagem por engano, por favor avise-nos de imediato, por correio eletrónico, para o endereço acima e apague este e-mail do seu sistema.

Maura Soares

De: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Enviado: 28 de junho de 2022 17:44
Para: GRA | Assuntos Parlamentares
Assunto: FW: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

De: Paulo JAF. Margato <Paulo.JA.Margato@azores.gov.pt>
Enviada: 21 de junho de 2022 15:03
Para: GRA | Assuntos Parlamentares <assuntosparlamentares.gra@azores.gov.pt>
Assunto: RE: Pedido de parecer sobre o Projeto de Resolução n.º 117/XII (CDS-PP) - Condição pós-Covid-19

Apesar de haver um teste negativo para o COVID-19, pode não ser um sinal de cura.

Após o desaparecimento da doença muitos Utente, mantêm sintomas, podendo alguns tornarem-se crónicos.

O acompanhamento destes doentes pode e deve ser feito, por equipas multidisciplinares de especialistas em nossa opinião, em meio hospitalar, devido a complexidade dos sintomas apresentados e exames complementares de diagnósticos exigidos.

Dada a complexidade do SRS, onde destaco várias Ilhas sem hospita,l e sem determinados meios complementares de diagnóstico, pensamos ser necessário aferir/triar, os Utentes para serem seguidos nesta consulta.

O seguimento após a aferição dos doente, deve ser feita numa consulta centralizada, e posteriormente ser realizado um plano de seguimento, que parte do mesmo será feito pelo Médico de Família, e a outra parte do mesmo hospitalarmente.

Consideramos excencial a existencia e a criação desta consulta na RAA, pela evidencia e desconhecimento da evolução da doença, e suas complicações, nunca esquecendo a saúde mental e laboral (medicina do trabalho).

Deverá a mesma ser integrada, na portaria que define o Tempo de resposta máximo Garantido (TRMG), para que haja um compromisso do SRS para com os Utentes na resolução do problema.

Corvo21/06/2022

Paulo Margato