



N.º: Gp407-XII
Proc.º: 36.02.10
Data: 11.05.2022

Exmo. Senhor
Presidente da Assembleia Legislativa da
Região Autónoma dos Açores

Assunto: Requerimento de uso da palavra em Plenário para apresentação do Projeto de Resolução “Condição pós-COVID-19”.

Ao abrigo do Artigo 81.º do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, o Grupo Parlamentar do CDS-PP requer o uso da palavra em Plenário para apresentação do Projeto de Resolução “Condição pós-COVID-19”.

Horta, 11 de maio de 2022

O Deputado do CDS-PP

Rui Martins



N.º: Gp408-XII
Proc.º: 36.02.10
Data: 11.05.2022

Exmo. Senhor
Presidente da Assembleia Legislativa da
Região Autónoma dos Açores

Assunto: Projeto de Resolução “Condição pós-COVID-19”.

Nos termos regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do CDS-PP entrega à Mesa da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores o Projeto de Resolução “Condição pós-COVID-19”, para efeitos de admissão.

A iniciativa acima identificada obedece aos requisitos formais de apresentação previstos no Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores.

Para efeitos de comunicação da decisão de admissão ou rejeição, o primeiro signatário da iniciativa é o mesmo que subscreve o presente ofício.

Horta, 11 de maio de 2022

O Deputado do CDS-PP

Rui Martins

Projeto de Resolução

Condição pós-COVID-19

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.

Assim, o CDS-PP, nos termos da alínea d) do n.º 1 do art.º 31.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores e do art.º 145.º do Regimento, 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 referência (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 (parestésias, disestésias, hipostesia termo-álgica ou proprioceptiva) 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. Utentes 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.

Os Deputados,



Rui Martins



Catarina Cabeceiras



Pedro Pinto