

## REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### Assembleia Legislativa

#### Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 8/2023/A

*Sumário:* Recomenda ao Governo Regional dos Açores a criação da «condição pós-COVID-19».

#### 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 (11.ª 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 da 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 são ainda desconhecidos. Não parecem estar relacionados 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.

Atendendo ao facto de a condição pós-COVID-19 poder ter um impacto tão expressivo, tanto nas pessoas como na sociedade, a Direção-Geral da Saúde (DGS) publicou, a 17 de março de 2022, a norma n.º 002/2022, 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 de o prognóstico ser ainda desconhecido, a magnitude de casos fez emergir dados científicos e clínicos que indicam

que pode existir morbilidade após a fase aguda da infeção, traduzida por sintomas persistentes e/ou complicações de longo prazo, a denominada 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 que 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. Aponta também 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 seis 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.

Há, no entanto, alguns critérios de referenciação que devem merecer particular atenção, nomeadamente:

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);

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

Os utentes com sintomas sensitivos (parestesias, disestesias, hipostesia termoálgica ou proprioceptiva) ou défice motor de novo associado à infeção por SARS-CoV-2;

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

Os utentes com suspeita de doença do interstício pulmonar;

Os utentes com suspeita de tromboembolismo pulmonar;

Os utentes com fadiga persistente e com maior limitação funcional associada a fraqueza muscular ou a descondicionamento.

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, a Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores resolve, nos termos regimentais aplicáveis e ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 44.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, recomendar ao Governo Regional dos Açores que:

1 — Crie a «Via COVID Longa» para atender os utentes do SRS que, após investigação inicial em cuidados de saúde primários, reúnam critérios de referenciação, definidos pelas autoridades de saúde para a condição pós-COVID-19, devendo ser encaminhados para consulta de especialidade hospitalar.

2 — Identifique e promova oportunidades de sensibilização e formação dos profissionais de saúde, de forma a agilizar os procedimentos necessários a uma eficiente implementação da medida.



3 — Os tempos máximos de espera, a definir por norma da Direção Regional da Saúde, não excedam as 12 semanas.

Aprovada pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 16 de fevereiro de 2023.

O Presidente da Assembleia Legislativa, *Luís Carlos Correia Garcia*.

116286471