

ANÁLISE ESPECIAL PÓS-COVID-19

AUTORA **NATALIA LARA**
SUPERINTENDENTE **JOSÉ CECHIN**



IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Esta análise especial tem por objetivo realizar um breve levantamento dos principais impactos pós-Covid-19 no mundo e os desafios após essa nova era. Os impactos, de acordo com a literatura recente, podem ser sentidos nos indivíduos que se recuperam da doença, assim, como no sistema e saúde.

O SARS-CoV-2 foi detectado pela primeira vez na China, em dezembro de 2019. Desde então, mais de 523 milhões de pessoas em todo o mundo foram infectadas após um ano e mais de 6,7 milhões de pessoas morreram da doença de coronavírus 2019 (Covid-19)¹.

Os esforços sem precedentes da comunidade científica e médica foram direcionados no início da pandemia para sequenciar, diagnosticar, tratar e prevenir a Covid-19, porém os efeitos duradouros nos indivíduos após a fase aguda da doença ainda não foram revelados. A Covid-19 pode envolver sequelas e outras complicações médicas que duram semanas a meses após a recuperação inicial.

Sintomas, sinais ou parâmetros clínicos anormais no indivíduo que persistem duas ou mais semanas após o início da Covid-19 podem ser considerados efeitos a longo prazo da doença. Embora tal alteração seja relatada principalmente em pacientes que tiveram a doença da forma mais grave, os efeitos duradouros também podem ocorrer em indivíduos com infecção leve que não necessitaram de hospitalização.

Os pacientes que sofreram dos casos mais graves e que passaram pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresentam fraqueza muscular, sendo um dos problemas frequentes pós alta e muitas vezes pode gerar condições críticas que representam um risco de vida. A fraqueza adquirida na UTI é um fator relacionado à fraqueza muscular e sua prevalência em pessoas que sobrevivem é próxima a 40%. Sobreviventes de doenças críticas experimentam deficiências acentuadas e deficiências nas funções físicas e cognitivas que podem persistir por anos após a internação, podendo gerar, portanto, um desemprego prolongado e perda da qualidade de vida (CASTRO, et al 2021).

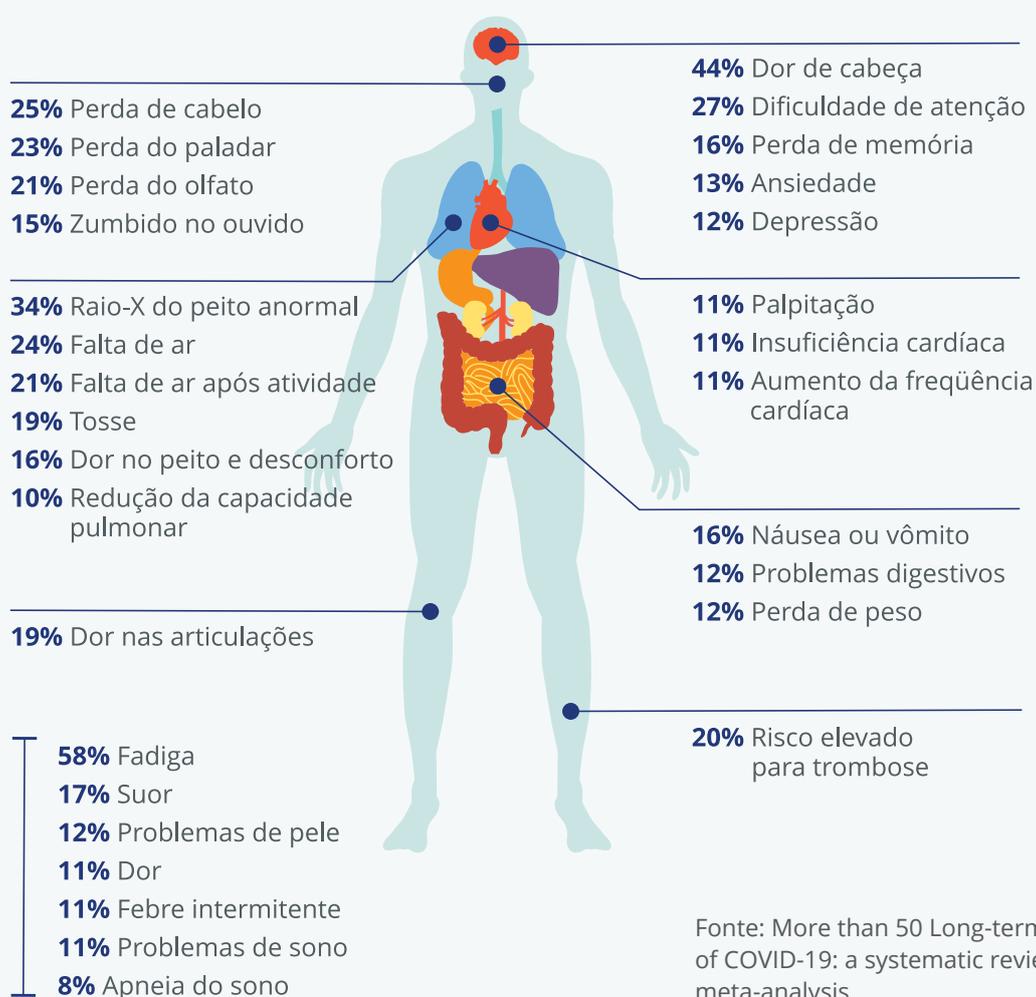
Além dessa principal sequela de internação na UTI, outros tipos de sequelas foram rastreados pós-Covid-19. Um estudo realizou um levantamento de doenças da Covid-19 longa a partir de referências bibliográficas as quais abrangeram os Estados Unidos, a Europa, a Austrália e a China com indivíduos entre 17 e 87 anos que foram hospitalizados com Covid-19, em estado grave ou não hospitalizados com infecção leve (Lopez-Leon, et al, 2021).

¹ Dados de 18.05.2022

O estudo identificou 55 doenças associadas a Covid-19 na literatura revisada. As cinco doenças mais comuns foram a fadiga (58%), dor de cabeça (44%), distúrbio de atenção (27%), queda de cabelo (25%) e dispneia (24%). Outros sintomas foram relacionados à doença pulmonar (tosse, desconforto torácico, redução da capacidade de difusão pulmonar, apneia do sono e fibrose pulmonar), cardiovascular (arritmias, miocardite), neurológica (demência, depressão, ansiedade, transtorno de atenção, transtorno obsessivo-compulsivo). O estudo observou que a fadiga, a polipneia² e a alopecia³ eram mais comuns no sexo feminino. O restante dos estudos não estratificou seus resultados por idade ou sexo. Além disso, doenças como acidente vascular cerebral e diabetes mellitus também estiveram presentes (Lopez-Leon, et al, 2021).

Sintomas da Covid-19 longa

Dados são referentes a 15 estudos de 2020

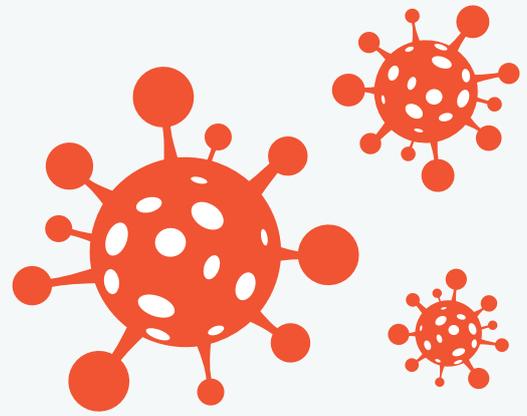


Fonte: More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis

² Respiração rápida ou ofegante

³ A alopecia é uma condição em que ocorre perda de cabelo ou de pelo em qualquer parte do corpo. Porém, o tipo mais comum é a que se manifesta no couro cabeludo, a calvície.

Em outro estudo realizado nos Estados Unidos foram levantados dados de doenças pós-Covid-19 após um período de 6 meses no Hospital dos Veteranos Americanos. Os resultados mostraram que pacientes com Covid-19 apresentaram: maior risco de morte (8,39 pacientes a cada 1.000 após 6 meses de alta de Covid-19); maior frequência e utilização do uso de serviços de saúde devido às sequelas (33,22 pacientes a cada 1.000); aumento do uso de medicamentos como analgésicos (opioides e não opioides), antidepressivos, ansiolíticos, anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais. As sequelas diagnosticadas foram similares às do estudo anterior. O estudo aponta, também, que pacientes que foram hospitalizados com Covid-19 em estado grave apresentaram uma perda substancial da vitalidade de vários órgãos pulmonares e extrapulmonares. Esses apontamentos ajudam no planejamento da reestruturação de atendimento multidisciplinar no sistema de saúde para receber esses pacientes com sequelas pós-Covid-19 (Al-Aly, Xie, e Bowe, 2021).



DESAFIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PÓS-COVID-19

Os desafios da Covid-19 não se limitaram a interrupção da disseminação do vírus e a busca por um tratamento eficaz. Agora após dois anos e meio da descoberta da Covid-19 a preocupação mundial é com os casos pós-Covid-19, sobrecarga do sistema de saúde em relação a esses atendimentos, e acompanhamento desses pacientes com uma equipe multidisciplinar.

Um estudo realizado na Inglaterra aponta que, para muitos pacientes, a recuperação total da Covid-19 levará mais de um ano e levanta questões importantes para os serviços de saúde e pesquisas (LANCET, 2021).

Pacientes que passaram por UTI apresentam uma baixa qualidade de vida que resulta em um aumento de internações, aumentos dos gastos em saúde e maiores taxas de mortalidade. Os principais pacientes que necessitam de uma reabilitação são: idosos, obesos e com comorbidades (CASTRO, et al 2021).

Estudos apontam que a reabilitação tem que focar em 5 principais pontos que são: realizar atividades da vida diária de forma satisfatória, trabalhar a função cognitiva, função física, função respiratória e na qualidade de vida (CASTRO, et al 2021).

Outros fatores influenciaram na reabilitação funcional de pacientes pós-Covid-19 e podem afetar o desempenho durante as intervenções terapêuticas; por exemplo, dor, qualidade do sono, estado nutricional, humor, necessidade de retorno ao trabalho e entre outros fatores. Estes devem ser avaliados de acordo com as necessidades de cada pessoa para serem tratadas (CASTRO, et al 2021).

Na Itália os atendimentos pós-Covid-19 fizeram com que houvesse uma reorganização nos serviços de saúde públicos em relação aos atendimentos dos fisioterapeutas (profissionais com alta demanda devido a sequelas do sistema respiratório). As principais mudanças foram nos turnos de trabalho e redefinição de protocolos de atendimentos fisioterapêuticos, que causaram um aumento de trabalho, aumento do estresse nos profissionais e alta contaminação por Covid-19 (SILVA et al, 2022).

Um estudo realizado em Minas Gerais observou que os fisioterapeutas brasileiros, também, sofreram uma sobrecarga de trabalho devido à procura por doenças pós-Covid-19. O estudo relatou que os pacientes apresentaram mais de uma sequela pós-Covid-19 e que os pacientes demoraram para procurar atendimento especializado devido ao isolamento social. Apenas 17,6% dos fisioterapeutas realizaram atendimento por telemedicina, sendo a grande maioria presencial. As impossibilidades para o atendimento por telemedicina são por falta de conexão, conhecimento da ferramenta, ou, o tratamento não poderia ser feito a distância (SILVA et al, 2022).

Porém, não é a maioria dos pacientes que passam por reabilitação profissional com sintomas de sequelas da Covid-19. Na Inglaterra apenas 0,4% dos pacientes passaram por um profissional. A razão para baixo uso de reabilitação ainda não é claro, mas a falta de conhecimento que a Covid-19 pode causar sequelas e a falta de um protocolo a ser seguido para o paciente ser encaminhado para uma equipe multidisciplinar tem sido comum no mundo todo e pode gerar essa deficiência no acompanhamento do paciente (LANCET, 2021).

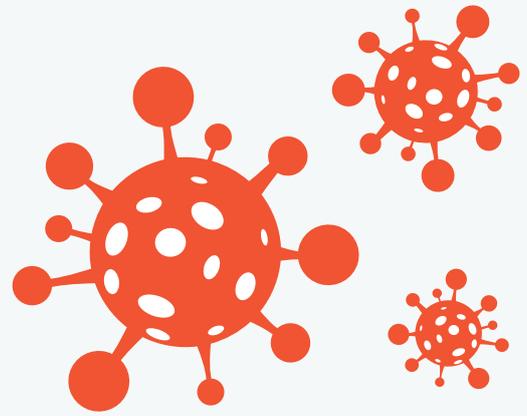
Estudos apontam que entre 10% e 30% dos indivíduos que tiveram Covid-19 irão apresentar sintomas persistentes após a doença. Na realidade do Brasil chegaria a 9 milhões de pessoas, em sua maioria com faixa-etária economicamente ativa, as quais irão necessitar de cuidados médicos a médio-longo prazo e que não conseguem retomar à atividade profissional nos primeiros meses após a infecção, devido o impacto que a doença causou na saúde do indivíduo. Isto não apenas trás um impacto no sistema de saúde público e privado, mas também na economia do país (BRAZ, 2021).

A Covid-19 longa é um desafio para o sistema de saúde público e privado, pois ainda não tem um protocolo definido para o tratamento da Covid-19, o que dificulta o paciente ter um acompanhamento multidisciplinar, e é desconhecido o curso natural da doença e potenciais sequelas (BRAZ, 2021).

Os desafios não se encontram apenas no âmbito do pós-Covid-19, mas diversos tratamentos e cirurgias eletivas ficaram para ser realizados após o fim do isolamento social. Além de a pandemia trazer uma crise de saúde mental.

Os sociólogos alertam que o impacto na saúde mental pode causar mais mortes do que o vírus em si. Os efeitos em muitas sociedades têm se manifestado na forma de brigas domésticas, depressão, violência, divórcio, suicídio etc. A saúde mental é outra área de preocupação. Tomemos o caso do Japão – um país pacífico com cidadãos cumpridores da lei. Japão pode alegar ter lidado com a pandemia de Covid-19 com relativo sucesso, mas a sociedade em geral pode ter começado a mostrar os efeitos da Covid-19 na forma de suicídios. De acordo com as estatísticas do governo, o número de suicídios entre agosto de 2019 e agosto de 2020 aumentou em 15,4%. Foram mulheres e crianças que cometeram mais suicídio durante o mês de agosto de 2020 (BARAI e DHAR, 2021).

Uma pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 130 países fornece os primeiros dados globais mostrando o impacto devastador da Covid-19 no acesso à saúde mental. A pesquisa conclui que “mais de 60% relataram interrupções nos serviços de saúde mental para pessoas, incluindo crianças e adolescentes (72%), idosos (70%) e mulheres que necessitam de cuidados pré-natais ou serviços pós-natais (61%)” (OMS, 2020). Alguns pesquisadores americanos, afiliados à Academia Americana de Médicos de Família, descobriram que, na próxima década, até 75.000 pessoas adicionais poderiam morrer de ‘mortes de desespero’ como resultado da crise do coronavírus, um termo que se refere a suicídios e mortes relacionadas ao abuso de drogas/remédios. Na Índia, 65% dos terapeutas relataram um aumento na automutilação e ideação suicida entre pacientes desde o início da pandemia, segundo estudo divulgado em setembro pela *Suicide Prevention India Foundation* (BARAI e DHAR, 2021).



CONCLUSÃO

A Covid-19 trouxe grandes desafios para o sistema de saúde em relação a realizar o diagnóstico de forma correta, o tratamento da doença, protocolos e a prevenção. No entanto, obteve vários avanços tecnológicos na saúde, por exemplo o sucesso da vacinação e avanços na regulamentação da telemedicina. Porém, o mundo observa um alto custo após o fim do isolamento e verifica que a doença trouxe sequelas para cerca de 30% dos pacientes.

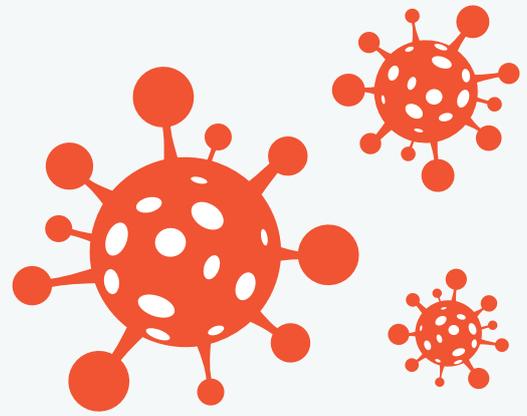
Os desafios hoje encontrados envolvem absorver a demanda desses pacientes e criar protocolos eficientes para atendê-los, além de retomar os atendimentos que ficaram parados com o distanciamento social principalmente em 2020, como: consultas médicas (-25,1%), outros atendimentos ambulatoriais (-17,4%), exames complementares (-14,6%), terapias (-23,7%) e internações (-14,7%). Assim, como também, queda nas despesas dos serviços assistenciais (-7,2%)⁴.

A baixa utilização de serviços médicos na pandemia trouxe uma variação negativa em dezembro de 2020 do índice de variação médico hospitalar (VCMH/IESS) de -1,9%, mas com o fim do isolamento social os beneficiários retomaram a ida aos médicos e a realizar procedimentos, o que trouxe grande impacto para os custos de saúde atingindo 27,7% da VCMH em setembro de 2021⁵.

A necessidade de uma reestruturação da organização do sistema público e privado para oferecer um atendimento multidisciplinar para esses pacientes, tem grande urgência para o serviço de saúde não colapsar, tanto em conseguir absorver essas diversas demandas, mas também, na questão de aumento dessas despesas de serviços de saúde.

⁴ Análise especial do mapa assistencial da Saúde Suplementar no Brasil entre 2015 e 2020 | IESS

⁵ VCMH/IESS | IESS



REFERÊNCIA

Al-Aly, Z, Xie, Y, e Bowe, B. High-dimensional characterization of post-acute sequelae of COVID-19. Published online: 22 April 2021. <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03553-9>

Barai, M. K e Dhar, S. COVID-19 Pandemic: Inflicted Costs and Some Emerging Global Issues. *Global Business Review* 1-20. 2021 IMI. DOI: 10.1177/0972150921991499 journals.sagepub.com/home/gbr

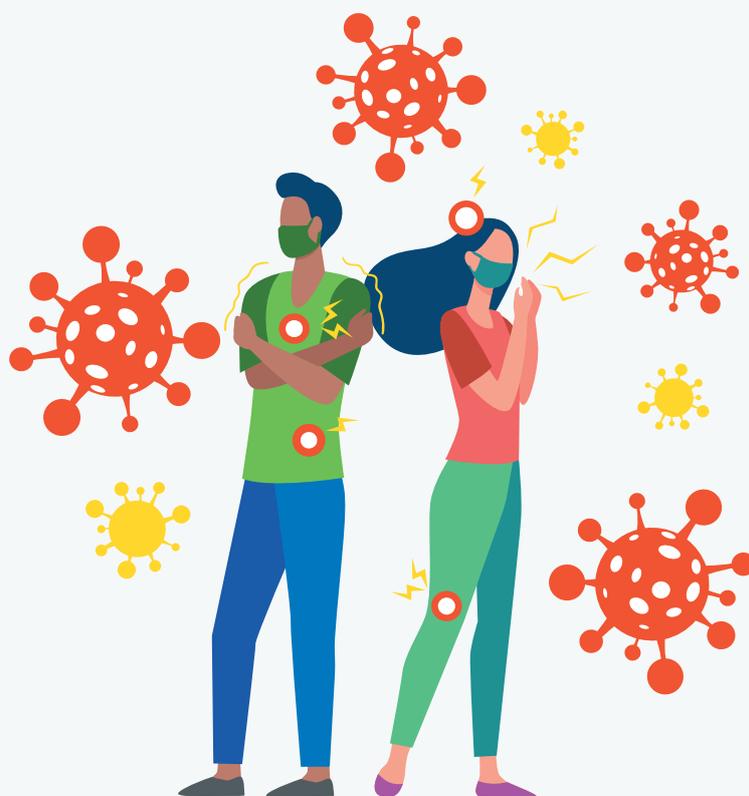
Braz, Sandra. Long-COVID: Um Desafio para a Comunidade Médica e para o Serviço Nacional de Saúde. *Acta Med Port* 2021 Sep;34(9):567-568 <https://doi.org/10.20344/amp.16991>

CASTRO, et al. Functional Limitations Post-COVID-19: A Comprehensive Assessment Strategy. *Sociedad Espanola de Neumologia y Cirugia Toracica Separ. Arch Bronconeumol.* 2021;57(S1):7-8.

LANCET. Understanding long COVID: a modern medical challenge. www.thelancet.com Vol 398 August 28, 2021 725.

Lopez-Leon, et al. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports.* 2021

SILVA, et al. Desafios para a oferta de reabilitação adequada ao paciente pós-Covid-19. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, e49311125268, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25268>



IESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

Rua Joaquim Floriano 1052 • conj. 42
CEP 04534 004 • Itaim • São Paulo/SP

(11) 3706.9747

contato@iess.org.br

www.iess.org.br