

24-06-2022

PRECISAMOS FALAR SOBRE A COVID LONGA

Bruno Chapadeiro

[Professor Adjunto. Psicologia Volta Redonda-VPS/ICHS/UFF]

A Covid Longa ou Covid de Longa Duração, Covid de Longa Distância ou Covid de Longo Termo (*Post-Acute Sequelae SARS-CoV-2 infection - PASC*), ou ainda Síndrome Pós-Covid, foi recentemente definida como alterações e sintomatologias de caráter multissistêmico que surgem ou são agravadas após a infecção por Covid-19. **Groff et. al. (2021)** fizeram revisão sistemática de 57 artigos envolvendo mais de 2.500 sobreviventes de Covid-19, em que a maioria das sequelas incluiu distúrbios da saúde mental, pulmonares e neurológicos, que prevaleceram por mais de 6 meses após a exposição ao SARS-CoV-2. Também foram apontadas outras sequelas tais como fadiga, dispneia, dores, distúrbios de atenção e memória, queda de cabelo, sofrimento psíquico. Na pesquisa da Universidade de Oxford com amostra do UK Biobank de 500 pacientes infectados, com 95% de casos leves, foi observada perda de massa cinzenta cerebral em áreas associadas a olfato, memória e atenção.

Tais dados têm colocado a comunidade científica em alerta pois parece que as consequências das infecções por Covid-19 tendem a persistir por muitos anos, visto que sua duração pode variar de semanas, meses ou até anos. **Lopez-Leon et al. (2021)**, **Carfi, Bernabei e Landi (2020)**, **Lund et al. (2021)** e o **CDC-Centers for Disease Control and prevention (2022)** revelam que, embora pacientes que apresentaram forma grave da Covid-19 tenham maior risco de desenvolver a Covid Longa, aqueles que tiveram formas leves ou moderadas da doença também podem apresentar sintomas persistentes por até 4 ou mais semanas. **Barreto e Aquino (2021)** e **Azevedo et. al. (2022)** apontam que a Covid-19 não é uma “doença socialmente neutra”, tendo sido inclusive considerada uma *sindemia* (que caracteriza a interação mutuamente agravante entre problemas de saúde nas populações em seu contexto social e econômico). Atinge, sobretudo, grupos em desvantagem social acometidos por comorbidades, que apresentam multimorbidades, como hipertensão, obesidade, diabetes, doenças cardíacas e outras relacionadas às complicações e mortalidade por Covid-19. Nesse sentido, vê-se por exemplo um importante recorte de gênero no que tange a questão. **Pelà et. al. (2022)** recrutaram 223 pacientes (34 homens e 89 mulheres) atendidos no centro hospitalar de Parma/Itália entre março/2020 e maio/2021, visando avaliar a frequência de sintomas reportados ao longo de 23 semanas. Embora os homens apresentassem maior risco de desenvolverem sintomas mais graves durante a fase aguda, estes persistiram por mais tempo nas mulheres, 97% delas e 84% deles. Nelas, os efeitos da Covid permaneceram iguais ou ainda piores do que durante o auge da infecção. Na comparação, os piores sintomas foram, respectivamente, em mulheres e homens: fadiga (75%-39%); falta de ar (79%-63%); problemas no sono (60%-37%); e dores no peito (43%-19%). Outras sequelas observadas: tosse, palpitações e dores musculares. Sobre os fatores de predisposição para o aparecimento da Covid Longa, o estudo apontou que falta de ar, dores no peito, palpitações, dores no corpo e problemas no sono estariam mais associados a continuar como sequelas, meses depois da doença.

Davis et. al. (2021) listam mais de 200 sintomas além dos já apontados. Para a maioria dos entrevistados (91%), o tempo de recuperação ultrapassou 35 semanas. Do total de participantes considerados recuperados, 23,3% não estavam trabalhando em razão das sequelas, incluindo aqueles em licença médica, licença por incapacidade, demitidos, os que desistiram ou não conseguiram encontrar emprego. Em estudo da **Coalizão COVID Brasil (2021)** estimou-se que: 20% dos pacientes que precisaram de ventilação mecânica não puderam retornar ao trabalho, mesmo passados seis meses da alta hospitalar; somente 5% dos que não precisaram conseguiram retornar ao trabalho; e cerca de 25% dos pacientes que precisaram de intubação na UTI foram a óbito até seis meses após a alta hospitalar em decorrência das sequelas. A Rede Trabalhadores & Covid-19 – Brasil, pautada em documento da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (**OSHA**, informe n.10, jun. 2022) informa que, com apoio e reabilitação especializada, pode ser possível a volta ao trabalho de forma faseada ou parcial até atingir a capacidade funcional adequada ao exercício de algumas funções. **Damiano et. al. (2022)**, em estudo com 425 pacientes que se recuperaram das formas moderada e grave da Covid-19, observaram alta prevalência de déficits cognitivos e transtornos psiquiátricos. Mais da metade (51,1%) dos participantes relatou ter percebido declínio da memória após a infecção; 13,6% desenvolveram Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT); 15,5% tiveram transtorno de ansiedade generalizada, tendo surgido, em 8,14% destes, após a doença; depressão em 8%, surgindo em 2,5 destes somente após a internação. A prevalência (32,2%) de “transtorno mental comum” (sintomas depressivos, estados de ansiedade, irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de memória e concentração) foi maior do que a relatada em estudos epidemiológicos na população geral brasileira (26,8%). Discrepância observada também na prevalência de transtorno de ansiedade generalizada (14,1%) e de depressão (8%), respectivamente maiores do que as médias (9,9% e 4 a 5%) entre os brasileiros. O estudo também aponta que alguns dos sintomas, como cansaço e dores no corpo atingiram cerca de 40% dos recuperados. **Vatasever, Wang & Sahakian (2021)** e **Hartley et. al. (2022)** cunharam o termo não-científico “cérebro pandêmico” para descrever que a exposição prolongada ao estresse crônico causado pela pandemia por si só, independente de infecção pelo vírus, pode provocar efeitos que vão desde a redução de memória e da concentração até atrofia de algumas partes do cérebro pela liberação intensa e contínua de cortisol. Ainda não há dados para confirmar se as vacinas ajudam a amenizar o problema ao conter a infecção aguda, pois as pessoas que completaram o esquema vacinal ainda não foram estudadas. Mesmo assim, haveria dificuldade em sabermos se após a 2ª, 3ª, 4ª ou ainda, a 5ª dose, os resultados seriam diferentes. Também ainda não se sabe se as variantes do vírus causam sintomas diferentes no longo prazo e quais os melhores tratamentos. O que sabemos é: apesar de como ainda querem muitos, de forma ideológica, tratar a Covid-19 como uma endemia e que, portanto, devemos aprender a “lidar com ela” uma vez que todos iremos pegá-la, pouco temos no horizonte do debate. “Pegá-la” pode significar, além de contribuímos para o contágio e possíveis mutações e novas variantes, a perspectiva de termos de conviver com ela pelo resto da vida ou ainda por um bom tempo em nossos corpos. ■ ■ ■

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da Coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.