

**ESCOLA DE COMANDO E ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO**  
**ESCOLA MARECHAL CASTELLO BRANCO**

Ten Cel Med MAURICIO SPECTEROW

**Síndrome da COVID-Longa: uma possível inclusão no  
caso de atualização das NTPMEX**



Rio de Janeiro  
2023

Ten Cel Med MAURÍCIO SPECTEROW

## **Síndrome da COVID-Longa: uma possível inclusão no caso de atualização das NTPMEX**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, como pré-requisito para matrícula no Programa e Pós-graduação lato sensu em Ciências Militares, com ênfase em Defesa.

Orientador: Ten Cel Med PAULO CESAR DOS SANTOS **FARIA**

Rio de Janeiro  
2023

S741s Specterow, Maurício.  
Síndrome da COVID longa: uma possível inclusão no caso de  
atualização das NTPMEX / Maurício Specterow.—2023.  
49 f. il.; 30 cm

Orientação: Paulo Cesar dos Santos Faria  
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ciências  
Militares)—Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, Rio de  
Janeiro, 2023.  
Bibliografia: f. 43-49

1. COVID-19 Longa. 2. NTPMEX. 3. Sequelas COVID-19. I. Título.

CDD 355

Ten Cel Med MAURICIO **SPECTEROW**

## **Síndrome da COVID-Longa: uma possível inclusão no caso de atualização das NTPMEX**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Ciências Militares, com ênfase em Defesa Nacional.

Aprovado em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

### COMISSÃO AVALIADORA

---

**PAULO CESAR DOS SANTOS FARIA** – Ten Cel Med – Presidente  
Escola de Comando e Estado-Maior do Exército

---

**PAULO COMUNALE** – Maj Int — Membro  
Escola de Comando e Estado-Maior do Exército

---

**LEONARDO HENRIQUE MOREIRA** – Maj QEM – Membro  
Escola de Comando e Estado-Maior do Exército

Agradeço a Deus, o Grande Arquiteto Do Universo, pela vida e as oportunidades oferecidas.

Obrigado a minha esposa Vanessa Duarte Specterow, que ao longo desses meses me incentivou com muito apoio para vencer essa etapa da vida acadêmica.

Agradeço as minhas filhas Linda Lyssa Duarte Specterow e Bella Duarte Specterow que me ajudaram a enfrentar os desafios necessários com seus afetos e presenças.

## RESUMO

Atualmente no cenário da saúde, seja militar ou não, continua a ser afetado pela Síndrome Pós-COVID-19 na qual continua modificando o contexto de trabalho de muitos indivíduos ao redor do mundo especialmente no Exército Brasileiro (EB) com casos de militares da ativa com sequelas da Covid-Longa e com problemas de saúde. O objetivo deste estudo foi abordar o impacto da síndrome da COVID-Longa tendo em vista sua possível inclusão, em futura atualização das Normas Técnicas de Perícia Médica do Exército (NTPMEX), tendo em vista o contexto das sequelas que podem ser elencadas. Ressalta-se que a coleta de dados para a presente construção deste referencial teórico se deu por meio do embasamento metodológico. Isto pressupõe não só o estudo analisado das fontes, mas também a forma de organizar e proceder na aplicação deste projeto e de diversas pesquisas. Portanto, com base no referencial da revisão bibliográfica, que passará por artigos, livros e demais materiais coletados publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2023), por meio de levantamento bibliográfico e exploratório. O resultado do trabalho demonstra uma enorme gama de manifestações clínicas e sequelas. É interessante ter conhecimento sobre o impacto da Covid-Longa, dada a necessidade de mais estudos, nos quais se percebeu que eram necessárias mais pesquisas para abordar as consequências dos afetados. Nesse contexto, é preciso refletir sobre a constante contaminação desses profissionais militares do EB, o que acarreta uma possibilidade alarmante de até mesmo atingir o quadro funcional. Portanto, ficou demonstrada a pertinência e relevância do tema em questão, tanto para a área de Saúde do Exército Brasileiro quanto para as NTPMEX, e assim com caráter de informação e conscientização para melhor compreensão da Síndrome da COVID-Longa bem como dos efeitos, os impactos clínicos, da intolerância às atividades físicas e laborais.

Palavras-Chave: COVID-Longa; NTPMEX; Sequelas.

## **ABSTRACT**

Currently in the health scenario, whether military or not, it continues to be affected by the post-COVID-19 Syndrome, in which it continues to modify, the work context of many individuals around the world, especially in the Brazilian Army (EB), with cases of active-duty military personnel with sequelae from Covid-Long, with health problems. The objective of this study was to address the impact of the Long- Covid syndrome in view of its possible inclusion, in a future update of the Technical Norms of Medical Expertise of the Army (NTPMEX), in view of the context of the sequelae that can be listed. It is noteworthy that the data collection for the present construction of this theoretical framework took place through the methodological basis. This presupposes not only the analyzed study of the sources, but also the way of organizing and proceeding in the application of this project and of several research. Therefore, based on the reference of the bibliographic review, which will go through articles, books and other collected materials published in the last 5 years (2019 to 2023), through bibliographic and exploratory survey. The research result demonstrates a huge range of clinical manifestations and sequelae. It is interesting to have knowledge about the impact of Long- Covid, given the need for more studies, in which it was realized that more research was needed to address the consequences of those affected. In this context, it is necessary to reflect on the constant contamination of these military professionals from the EB, which entails an alarming possibility of even reaching the functional framework. Therefore, the pertinence and relevance of the topic in question was demonstrated, both for the health area of the Brazilian Army and for the NTPMEX, and thus with an information and awareness character for a better understanding of the Long-COVID-Syndrome as well as the effects, the clinical impacts, intolerance to physical and work activities.

Keywords: Long-COVID; NTPMEX; Sequelae.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – COVID-19 pós-agudo definido como sintomas persistentes e complicações	27
--	----



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMP	Agente médico pericial
CID	Classificação Internacional de Doenças
COVID 19	Coronavirus disease 2019
EB	Exército Brasileiro.
MD	Ministério da Defesa
MS	Ministério da Saúde
NICE	National Institute Health and Care Excellence
NTPMEX	Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército
OPAS	Organização Pan Americana da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PASC	Post Acute Sequelae of Sars- CoV-2 ou “Sequelas Agudas do Pós- Covid”
PT	Parecer Técnico
SARS-COV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus 2
SDRA	Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo
SG	Síndrome Gripal

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1 PROBLEMA .....	12
1.2 OBJETIVOS .....	12
1.2.1 Objetivo Geral .....	13
1.2.2 Objetivos Específicos .....	13
1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO .....	13
1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO .....	13
1.5 METODOLOGIA.....	14
1.5.1 Tipo de pesquisa .....	14
1.5.2 Universo e amostra .....	15
1.5.3 Coleta de dados .....	15
1.5.4 Tratamento de dados .....	15
1.5.5 Limitações do método .....	16
<b>2 COVID -19 E SEUS ASPECTOS</b> .....	<b>16</b>
2.1 SÍNDROME DA COVID LONGA .....	18
2.2 DIAGNÓSTICO DA COVID LONGA.....	20
<b>3 SEQUELAS DA SÍNDROME DA COVID-LONGA</b> .....	<b>23</b>
3.1 CRITÉRIOS DE GRAVIDADE DAS SEQUELAS DA COVID-LONGA .....	26
3.1.1 Sequelas inexplicáveis .....	29
<b>4 AS NTPMEX</b> .....	<b>31</b>
4.1 NORMAS TÉCNICAS SOBRE PERÍCIAS MÉDICAS NO EXÉRCITO BRASILEIRO .....	31
4.2 PERITO MÉDICO E OS FUNDAMENTOS DAS NTPMEX .....	33
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	<b>36</b>
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A título de conhecimento, a atividade laboral do militar de quem é obrigado, a cumprir uma rotina diária estando na ativa, pode ficar vulnerável diante da Pós-COVID-19, considerando também outros fatores, que de certa forma interferem na saúde, e por consequência incapacidade relativa ou mais contundente para o trabalho. No entanto, o autor traz uma reflexão que ao dizer que o militar na ativa e para a grande parte da sociedade, aparenta não ter direito a sofrer de alguma sequela, uma vez que, são treinados e preparados para lidar com diversos tipos de adversidades (TEXEIRA, 2023).

Portanto no atual cenário de saúde, seja militar ou não, continua sendo afetado pela pandemia da COVID-19, que modificou o contexto laboral de muitos indivíduos no mundo inteiro especialmente, no Exército Brasileiro tendo casos de militares com sequelas da Síndrome da COVID-Longa, com vários agravos de saúde. Razão para isso, é que na ativação da Operação COVID-19 pelo Ministério da Defesa (MD), em que os militares do Exército Brasileiro, trabalharam diariamente para atenuar o impacto da pandemia causada pelo novo Coronavírus na vida dos brasileiros (BRASIL, 2020), e atualmente ainda se verifica vários indivíduos sob sequela desta doença.

Sobre a “Síndrome da COVID-19” ou "Síndrome Pós-COVID" ou " COVID persistente" ou " COVID prolongada" ou ainda “Síndrome da COVID-Longa”, é preciso apontar o seu início para melhor compreensão. No que se refere à COVID-19 ela se manifestou, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 31 de dezembro de 2019, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Não obstante, tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos (OPAS, 2020).

Vale aqui destacar que é um dos maiores desafios sanitários até então enfrentado no século XXI devido ao grande número de infecções pelo SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome -Coronavírus 2) causados no mundo, e no Brasil não foi diferente. Neste caso específico, este vírus desenvolve uma patologia altamente transmissível, denominada COVID-19 (BATISTA et al.,2021) responsável por um caos na saúde internacional ou global.

Diante disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) começou a usar oficialmente, o termo COVID-19 (do inglês: coronavirus disease 2019) ao enfatizar que consiste em uma doença contagiosa decorrente da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 da família Coronavírus (TEXEIRA et al.,2021).

Conforme dados do Coronavírus Brasil atualizado em julho de 2023, apontou que o país registrou até o momento 37.704.598 de novos casos e mais de 704.488 mortes pela COVID-19 (BRASIL, 2023).

Sob essa ótica a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou a primeira definição clínica oficial de quem vive com a doença “pós-COVID”. No entanto, a definição foi acordada após consulta global e divulgada para ajudar a impulsionar o tratamento para os doentes (OMS, 2021).

No cerne desta questão a OMS descreve que a então conhecida “COVID-longa” ganhou status de doença e definição oficial (OMS, 2021). No entanto, pode dizer que a COVID-Longa é um estado complexo diante do processo fisiopatológico da doença e a necessidade de hospitalização prolongada nos casos graves, e os indivíduos sobreviventes a essa infecção podem persistir por longo prazo com diferentes sequelas, comprometendo assim, o lado funcional e as tarefas do dia a dia (SILVA et al.,2022).

Conseqüentemente, além da gravidade destes pacientes, tem-se observado que muitas vezes, os indivíduos acometidos pela COVID-19, em que alguns casos, apresentam sintomas persistentes, mesmo após serem considerados recuperados (FIGUEREDO et al.,2021).

Cabe salientar que nas Organizações Militares de Saúde do Exército Brasileiro, em particular nos Hospitais Militares da Instituição, apesar de receberem indivíduos portadores de patologias de alta complexidade, acabaram também por apresentar um aumento progressivo da procura por assistência médica, no que diz respeito aos sequelados que igualmente foram acometidos pela COVID-Longa.

Diante disso, é preciso destacar que os militares foram acometidos por sequelas da COVID-19 por um período indeterminado. Em resumo, ficaram incapacitados para exercerem as suas funções. No entanto, é preciso ressaltar que o Sistema de Perícias utilizado no Exército Brasileiro segue normas técnicas próprias, e que foram elaboradas levando em consideração a atividade militar e a condição de saúde dos militares em todas as organizações militares (OM) (BARBOZA, 2019).

Dessa forma, o perito médico do Exército tem a função de avaliar as condições dos periciados tendo em vista a aptidão mental e física geral. Vale aqui salientar a importância e especificidade das Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército (NTPMEX) e o Serviço de Perícia. Neste contexto fica claro que é preciso atentar, que a atividade do médico-perito do Exército abrange a emissão de parecer técnico conclusivo na avaliação da incapacidade do militar que esteja na ativa e de acordo com a gravidade da sequela que possa atingir a sua atividade laborativa (BARBOZA, 2019).

Diante do exposto, pode-se dizer que a atividade laboral do médico-perito no Exército Brasileiro (EB) abrange a emissão de Parecer Técnico (PT) de forma conclusiva na avaliação do periciado sobre a capacidade de exercer o trabalho, e na concessão assistencial prevista em leis e nos regulamentos militares (BRASIL, 2017).

Como assinalado por NUNES (2020), o manejo destas normas técnicas definidas nas NTPMEX do Exército em seu regulamento específico é normatizado e legalizado, sendo exercido pela atuação do médico perito nas suas atribuições e a verificação da capacidade laborativa dos militares de carreira e de temporários, além dos servidores civis que trabalham no Exército (Ministério da Defesa). Ressaltam-se as evidências das sequelas pela COVID em número expressivo (NUNES, 2020).

## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

O problema que passa a ser identificado neste trabalho, vincula-se à análise das Normas Técnicas das Perícias Médicas do Exército (NTPMEX), especialmente sobre o papel dessas normas técnicas. Este trabalho apontou que as NTPMEX assumem um papel preponderante na avaliação pericial médica, passando regular as condições dos sequelados que estão com síndrome da COVID-Longa. No entanto este trabalho procura tratar justamente da forma como as NTPMEX buscam viabilizar esse impacto, sem levar em conta uma possível atualização através de portarias.

Qual o impacto da síndrome de COVID-Longa frente a uma possível inclusão, numa futura atualização das NTPMEX? Na tentativa de responder a essa pergunta, se faz necessário debruçar no campo da investigação.

## 1.2 OBJETIVOS

### **1.2.1 Objetivo Geral**

Considerando a temática exposta, este trabalho aborda o impacto da síndrome de COVID-Longa, frente a uma possível inclusão numa futura atualização das NTPMEX, tendo em vista o contexto dos sequelados que possam vir a ser periciados.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

O presente trabalho almejou os seguintes objetivos específicos:

- a) Aprofundar na pesquisa sobre a síndrome da Covid-Longa, fazendo uma revisão sobre as sequelas;
- b) Apresentar as sequelas da síndrome da Covid-Longa;
- c) Analisar a importância de um novo agravo de saúde (síndrome da Covid-Longa) e sua possível inclusão nas NTPMEX.

Espera-se que os legisladores e o Sistema de Saúde do Exército Brasileiro estabeleçam e implementem modelos de saúde integrados, numa possível atualização das Normas Técnicas de Perícias Médicas do Exército (NTPMEX) para atentar sobre estes agravos ou seja, dos sequelados pelo vírus da COVID-19.

### **1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO**

Para apreender sobre a proposta deste trabalho foi necessário delimitar seu espaço assim como o seu contexto sociocultural e institucional no Exército Brasileiro. Dessa forma foi fundamental centralizar o nosso foco na síndrome da COVID-Longa, ou seja, nas sequelas dos infectados pela COVID-19. Para melhor compreensão das sequelas da COVID-19 e o que elas impactam no Exército Brasileiro é que serão avaliados os indivíduos periciados sob a égide das NTPMEX.

### **1.4 RELEVÂNCIA DO TRABALHO**

O tema apresentado é pertinente e relevante, pois ressalta uma análise conjunta e trazendo assim uma ampla e merecida discussão quanto a síndrome da COVID-Longa e os militares da ativa sequelados por este agravo de saúde avaliados sob as Normas Técnicas de Perícias Médicas do Exército.

Entretanto, o referido trabalho tem sua devida importância pelo fato de existirem poucas fontes de consultas específicas sobre a atualização da perícia médica no âmbito das NTPMEX, e conseqüentemente para a gestão da Saúde do Exército Brasileiro. Deste modo, acredita-se que a abordagem desse tema é capaz de causar um grande impacto positivo na área da Saúde do Exército, trazendo uma reflexão e uma possível atualização, além de poder contribuir para ciências médicas do Exército, e melhor preparação dos seus peritos médicos quanto as atitudes e procedimentos que devem ser tomadas ao lidar com os sequelados advindo da síndrome da COVID-Longa.

O presente trabalho tem relevância na administração da Saúde Exército, pois destaca a importância do médico perito e as funções desse profissional, que devem estar focadas nas NTPMEX, e na saúde e na qualidade de vida em sua totalidade dos seus periciados. Reforça-se a necessidade de se tomar conhecimento de um assunto atual e relevante para a realização do presente trabalho.

No cerne desta questão, este trabalho tem a pretensão de contribuir com futuros trabalhos científicos na área do Exército Brasileiro e para outros profissionais da saúde. Sendo assim, ao final desse trabalho, espera-se poder dar embasamento teórico e ademais apresentar pesquisas sobre a síndrome da COVID-Longa e suas emblemáticas sequelas nos indivíduos, além de se debruçar nas NTPMEX.

## 1.5 METODOLOGIA

### 1.5.1 Tipo de pesquisa

Para o desenvolvimento do presente trabalho foram consultados bases de dados na área da medicina, com foco nos estudos relacionados a Síndrome da COVID-Longa; Perícia Médicas; NTPMEX, visando à identificação de artigos científicos, Revista do Exército, além de livros e outras publicações disponíveis para consultas em plataformas “online”.

### **1.5.2 Universo e amostra**

O universo do presente trabalho estará centrado nas Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército (NTPMEX), pela qual serão analisados a evolução da síndrome de Covid-19. No entanto a amostra literária será especialmente marcada pelo método exploratório, pela qual serão considerados todos os casos de afastamentos por motivo de sequelas entre os militares da ativa, tendo em vista as Perícias Médicas.

Tal fato tem levado militares da ativa com consequências como adoecimento seguido de sintomas temporários ou permanentes. Assim, o estudo percorrerá as seguintes etapas: A definição da questão norteadora, estabelecendo os objetivos da revisão; demarcação de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações através do resumo, a serem extraídas dos artigos selecionados: Autor/Ano, objetivo, análise dos resultados e conclusão apontando na apresentação dos dados obtidos.

### **1.5.3 Coleta de dados**

A coleta de dados do presente trabalho de pesquisa se dará através da base metodológica. Pressupõe não só o estudo analisados das fontes, mas também a forma de organizar e proceder na aplicação deste projeto e pesquisas diversas. Sendo assim, fundamentado no referencial da revisão bibliográfica, que percorrerá através de artigos, livros e demais materiais coletados publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2023), através do levantamento bibliográfico e exploratório. A respeito da revisão de literatura, o ato de revisar a literatura é atividade essencial para que as pesquisas acadêmicas e científicas se desenvolvam.

Sendo assim, a realização de uma revisão de literatura tem como elemento norteador evitar a duplicação de pesquisas, além da aplicação de estudos em diferentes escalas e contextos (GALVÃO; RICARTE, 2020). Quanto ao tipo de pesquisa exploratória, segundo Gil (2008) explica que esse tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, no entanto, para GIL, com efeito, assume a forma de pesquisa bibliográfica (GIL, 2008).

### **1.5.4 Tratamento de dados**



Para o tratamento dos dados foi preciso recorrer à investigação qualitativa, através da análise de conteúdo. Para os autores a análise dos dados é uma das fases mais importantes da pesquisa, pois, a partir dela, é que serão apresentados os resultados e a conclusão da pesquisa. Acrescentam Marconi; Lakatos (2003, p.158) que “A pesquisa bibliográfica é um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância, por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados com o tema”.

Desta forma, foram consultadas as bases de dados, utilizando-se Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed e Google Acadêmico, Revista do Exército, Revista do Ministério da Defesa. Depois da análise dos artigos foram definidos como critério de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023. Outro critério considerado diz respeito aos descritores em ciências da saúde pela qual foram incluídos neste estudo artigos que apresentassem descritores como: Covid-19, Sars-Cov-2, Síndrome da COVID-Longa, Sequelas, Exército Brasileiro, NTPMEX, Perícias Médicas.

A pergunta que esta revisão de literatura objetiva responder é: Seria possível uma atualização das NTPMEX diante da crise da COVID-Longa causada pela pandemia e nas possíveis baixas de pessoas com sequelas desde o surgimento da Covid-19

É importante esclarecer que o trabalho não tem a pretensão de mostrar como deve ser feita atualização, portanto serão dados ostensivos e sem ferir as normas técnicas.

### **1.5.5 Limitações do método**

É preciso reconhecer a ênfase posta nas NTPMEX, na preservação ampla dos direitos do militar na ativa e que se encontra incapacitado pelo fato de ter sido infectado e apresentado a síndrome pós-COVID-19. No entanto, esse trabalho se limita devido a extensão e possibilidades sobre o tema proposto. Sendo assim, esse trabalho fica aberto externando para outros pesquisadores e contribuindo assim, como derradeiro para as ciências médicas do Exército.

## **2 COVID-19 E SEUS ASPECTOS**

Desde o surgimento da COVID-19 até os dias atuais a doença tem se propagado rapidamente no mundo inteiro. No que se refere a COVID-19, em dezembro de 2019 o mundo e os órgãos de saúde tomaram conhecimento de uma nova doença respiratória que se acredita ter surgido em Wuhan na China (JÚNIOR et al.,2020).

Conforme descrito por LIMA et al. (2022) a etimologia do nome “COVID-19” é composta, ou seja, significa Corona Virus Disease (tradução: Doença do Coronavírus) e 19, refere-se ao ano de identificação (LIMA et al.,2022). Assim, “COVID longa” é um termo usado para descrever a doença em pessoas que se recuperaram da COVID-19, mas ainda relatam efeitos duradouros da infecção ou apresentam os sintomas usuais por tempo mais prolongado do que o esperado (FIGUEIRO et al.,2021).

Para tanto o tempo de resposta com o qual foram adotadas as medidas é considerado uma variável central, em particular num contexto tão desafiador como diante desta síndrome de COVID-19. Não obstante, LIMA e outros autores apontaram que a curva da pandemia no Brasil evoluiu rapidamente de acordo com o Observatório Covid-19 BR, o número de mortes em meados de abril dobrava a cada 9 dias e 14 horas. Contabilizou-se que em 24 de abril já havia 3.365 óbitos no país e mais de 50 mil casos (LIMA et al., 2020).

Consequentemente a Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentou uma visão dos números de infectados pelo coronavírus, que estavam a alcançar globalmente. No entanto, no mês de julho de 2023, contabilizava 767.726.861 de casos confirmados de COVID-19 incluindo 6.948.764 mortes, relatadas pelos órgãos da saúde e no mesmo mês, um total de 13.462.022.315 doses de vacinas foram administradas (OMS, 2023). O intuito era obter algum controle sobre a pandemia.

Como NUNES e demais autores apontam, a infecção pelo COVID-19 na sua forma aguda apresenta-se como sintomas das vias aéreas com quadro gripal leve, podendo evoluir para casos graves com necessidade de suporte ventilatório, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) e choque séptico, bem como complicações como tromboembolismo e lesões de múltiplos órgãos: lesão cardíaca, lesão renal aguda ou falência completa dos órgãos (NUNES et al.,2022).

Como assinalaram LIMA et al.(2020) ao enfatizarem que quando um novo vírus emerge, a investigação sobre sua origem é sumamente importante para prevenir sua disseminação na população e assim desenvolver vacinas e tratamentos e orientar medidas de saúde pública.

Corroborando com o que foi exposto por LIMA et al.(2022) que destacaram que a infecção pelo SARS-CoV-2 resultou na doença COVID-19, e que vem mostrando uma amplitude no espectro clínico da infecção, variando de um simples resfriado até uma pneumonia grave e posteriormente em sequelas, incapacitando o indivíduo de exercer suas tarefas (LIMA et al.,2022).

Considerando um número tão elevado de infectados, os serviços de saúde enfrentaram o desgaste de suas estruturas e a sobrecarga de seus profissionais de saúde envolvidos, onde muitos doentes não tiveram infelizmente a oportunidade de serem atendidos nos serviços de referência e assim, se mantiveram sem tratamento, e transmitiram o vírus para o meio ambiente (JÚNIOR et al.,2020).

Segundo JÚNIOR, os profissionais de saúde envolvidos relataram que o dimensionamento de informações sobre a doença e o número de óbitos no Brasil geraram uma sensação de fragilidade e muitas vezes causaram reações psicossomáticas que se assemelhavam com os sinais e sintomas da COVID-19. Tal fato, gerou crises de ansiedade que por vezes interferiram diretamente na prática do cuidado aos pacientes (JÚNIOR et al.,2020).

Desta forma, LIMA et al.(2022) descreveram que o potencial do vírus da COVID-19 não afetou apenas a estrutura de saúde assistencial no mundo, mas influenciou diretamente na qualidade de vida e no potencial assistencial dos profissionais envolvidos tanto nos órgãos públicos em geral, como nos profissionais do Exército Brasileiro.

Os autores, como NUNES et al.(2022), perceberam que uma parte relevante dos casos apresentaram quadro clínico da COVID-19 de leve a grave, de forma geral, e que permanecerem com sintomas e sequelas de longo prazo em diversos sistemas orgânicos e efeitos psicológicos, que levaram a perda da produtividade, da dificuldade de integração na sociedade e do retorno as atividades diárias laborais, exigindo maior gasto em despesas com saúde para investigação, tratamento e reabilitação.

## 2.1 SÍNDROME DA COVID LONGA

Em relação ao seu conceito SILVEIRA et al (2021), descreveram que a “síndrome pós-COVID-19” também chamada “COVID-Longa”, é um termo utilizado pelos pesquisadores para designar uma série de sinais e sintomas físicos e psicológicos debilitantes e persistentes além do tempo usual, apresentados por

pacientes que já se encontram na fase de recuperação da infecção pelo SARS-CoV-2.

Originado do termo “long-haulers”, a COVID-Longa se refere aos indivíduos que se recuperaram do COVID -19 mas, todavia, continuam apresentando sintomas além do período esperado (WU, 2021). Contudo ela foi denominada de “Síndrome pós-covid-19” condição esta que foi definida pela National Institute for Health and Care Excellence (NICE), junto com a Organização Mundial da Saúde (OMS), por ser caracterizada como um conjunto de sinais e sintomas que surgem durante ou após a infecção da covid-19 e que persistem por mais de três meses, não possuindo relação com um diagnóstico alternativo (SOUZA, 2023).

Conforme WU(2021) descreveu, foi realizada uma diretriz que foi desenvolvida em conjunto pelo NICE (National Institute for Health and Care Excellence), pela Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) e pelo Royal College of General Practitioners (RCGP); e através da Diretriz do NICE, que houve a classificação de Síndrome pós-Covid-19, individualizando inclusive as suas sequelas. No entanto, foi preciso destacar a respeito da Síndrome pós-Covid-19, em que os sinais e sintomas se desenvolveram após 21 dias, à partir do início da doença onde muitos indivíduos apresentaram queixas relacionados as sequelas e que continuaram por mais de 12 semanas (WU, 2021). Diante desse quadro, segundo WU (2021) lembrou em seus estudos que “as pessoas que apresentaram sintomas persistentes e/ou disfunção orgânica após a fase aguda do Covid-19, estavam diante do quadro classificado como ‘Síndrome pós-COVID’ ou “COVID-Longa”.

Conforme SOUZA (2023) posteriormente assinalou, os indivíduos sobreviventes da COVID-19 e que apresentaram quadros da doença de forma moderada a grave, passaram a relatar sintomas persistentes após recuperação aguda e outros que vivenciaram novos sintomas até então não percebidos durante a doença aguda ou subaguda, com impacto na capacidade funcional e limitando a autonomia de exercerem algumas atividades, e assim perderam qualidade de vida.

A doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 emergiu em 2019 conhecida como COVID-19, tornou-se uma preocupação global de saúde como foi apontada pela dimensão do acometimento mundial. Além da facilidade de a infecção ser promovida por meio de transmissão através de gotículas respiratórias e contato com pessoas ou objetos contaminados (NUNES et al.,2022).

Para JÚNIOR et al. (2023) deve-se compreender que a síndrome da COVID-19-Longa apresenta sequelas tardias, persistindo desde o início dos sintomas e/ou após a infecção pelo SARS-COV-2, constituindo um espectro mais amplo da doença após sua resolução a longo prazo.

JÚNIOR et al.(2023) enfocam que dentre as manifestações clínicas mais frequentes estão a fadiga crônica, a mente fica mais turva ou denominada de “névoa cerebral’ ou seja, fica mais fatigada e cansada de uma maneira que o estado mental em geral não tem um funcionamento adequado, implicando num déficit cognitivo e distúrbios de memória, ansiedade, artralgia, dor torácica, demência, depressão, visão turva, dispneia, queda de cabelo (alopecia), transtorno de atenção, suor noturno, problemas no sono, palpitações cardíacas, diarreias, vômitos, erupções cutâneas, dor de garganta, zumbido ou tinido, *tinnitus* (acufeno), prejuízo no olfato parcial (hiposmia) ou completa (anosmia), redução do paladar (digeusia), perda do paladar (ageusia),sabor anômalo do paladar (parageusia), parestesia, mialgia e tontura. Segundo Júnior et al. (2023) descreveram que a síndrome pós-COVID-19, pode ser dividida em categorias, tendo como relação os principais sintomas residuais da doença, compreendendo a síndrome da fadiga crônica pós-COVID, síndrome cardiorrespiratória pós-COVID, síndrome neuropsiquiátrica pós-COVID, síndrome gastrointestinal pós-COVID, síndrome hepatobiliar pós-COVID.

Outros autores como NUNES et al.(2022) perceberam em seus estudos que a maior prevalência eram preponderantes em pessoas do sexo feminino e também em maior faixa etária, com uma relevância de dados para persistência dos sintomas específicos no início do quadro apresentando fator de risco cujas manifestações clínicas mais frequentes foram a fadiga, dispnéia e quadro neuropsicológico (os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais do paciente) com progressão variável e impacto significativo na saúde e no bem-estar.

Sabendo disso, assinalaram que:

É interessante ter o conhecimento das manifestações clínicas do “COVID-19 longo” em qualquer paciente acometido pela doença. Dentre elas, destacam-se fadiga, dispneia, dor torácica, manifestações mentais (depressão e ansiedade), comprometimento cognitivo, distúrbios cérebro vasculares e/ou neurológicos centrais (vasculite, acidente vascular cerebral isquêmico e encefalites), distúrbios neurológicos periféricos (disfunção olfativa e gustativa). (SILVEIRA e colaboradores, 2021, p.4)

## 2.2 DIAGNÓSTICO DA COVID-LONGA

Conforme o Ministério da Saúde: pacientes com quadro viral prolongado, serão submetidos a exames laboratoriais (independente do status vacinal), excluindo-se os testes sorológicos e mantendo-se os testes de biologia molecular e pesquisa de antígeno, uma vez que grande parte da população já foi exposta ao vírus e que a sorologia não indica infecção aguda. Caso de Síndrome Gripal suspeito de infecção SARS-CoV-2 com teste de:

- Biologia Molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelos seguintes métodos:

- RT-PCR em tempo real;
- RT-LAMP.

- Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Confirmam assim a infecção por este vírus.

Como descreveram os autores Vieira, Emery e Andriolo (2020, p.4) ao lecionar que:

Todo o genoma do SARS-CoV-2 está inscrito em uma fita única de RNA (ácido ribonucleico). Esse tipo de vírus sofre mutações genéticas com maior frequência do que os vírus DNA (ácido desoxirribonucleico), por terem menor capacidade de correção dos eventuais erros de transcrição.

Esse DNA, provoca uma reação de PCR, replicando milhares de vezes, se tratar-se realmente do Coronavírus. Os autores (2020, p.7) acrescentam que: “a metodologia baseada na reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa com reação de amplificação em tempo real (RT-PCR) [...], é a que melhor se aplica para a detecção do vírus SARS-CoV-2”.

Contudo, cabe aqui salientar que a COVID-19 é extremamente específica, porque é detectada através do genoma. Sendo assim pela gravidade da doença, é imperioso um teste inconfundível e incontestável para que possam ser tomadas as medidas ideais de tratamento.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) apontou, o quadro clínico inicial da doença é caracterizado como Síndrome Gripal (SG), no entanto o diagnóstico pode ser feito por investigação clínico-epidemiológica, anamnese e exame físico adequado do paciente com o propósito de identificar a fonte de infecção e o modo de transmissão, caso este apresente sinais e sintomas característicos da COVID-19. Deve-se

considerar o histórico de contato próximo ou domiciliar nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com pessoas já confirmadas para COVID-19 (BRASIL, 2023). Cabe aqui salientar segundo os autores ao enfatizarem, que muito se discutiu pela existência de dificuldades no diagnóstico, principalmente para separar as possíveis sequelas de comorbidades anteriores à infecção pelo SARS-COV-2. Não obstante, principalmente naqueles que nunca tiveram um diagnóstico confirmado de COVID-19, além de ter que se considerarem os falsos negativos e os casos assintomáticos (JÚNIOR et al.,2023).

Vale lembrar aqui a respeito da fisiopatologia, em que os autores como SILVEIRA, enfatizou que o mecanismo fisiopatológico da síndrome pós-COVID-19 e suas consequências em longo prazo é ainda algo desconhecido, principalmente por se tratar de relatos com cerca de dezenas de manifestações sintomatológicas diferentes (SILVEIRA et al.,2021).

Assim como diversas outras condições clínicas, constatou-se que a síndrome pós-COVID-19, possui alguns fatores de risco que propiciam o seu desenvolvimento. Segundo os autores as características como idade avançada, a presença de comorbidades, quadro clínico mais grave, sexo feminino, internação hospitalar e a necessidade de oxigênio suplementar são fatores que foram relacionados a 'COVID-19 longa' (SILVEIRA et al.,2021).

Ainda se tratando do diagnóstico, os autores apontaram que a síndrome pós-COVID-19 apresenta caráter de comprometimento multissistêmico ou seja, inflamação generalizada, que acaba atingindo vários sistemas do corpo (SILVEIRA et al.,2021).

Silveira e colaboradores (2021) acrescentaram em seus estudos ao dizer que alguns pesquisadores identificaram a síndrome como a interação de pelo menos quatro doenças cuja história está reconhecida em todo ou em parte de forma distintas:

As síndromes pós-terapia intensiva, fadiga pós-viral como na COVID-19 persistente e lesão orgânica definitiva. Adicionalmente, outras situações podem gerar quadros similares em pacientes recuperados, como efeitos colaterais de medicamentos, complicações da doença, consequências psicológicas pós-enfermidade e infecções por outros agentes patológicos. Sendo assim, há a necessidade de estabelecer critérios diagnósticos para a SPC.

Silveira et al. (2021) descreveram que a síndrome pós-COVID-19 possui diversas manifestações clínicas e sua evolução pode variar de acordo com inúmeros

fatores no sequelado. Por isso ao combatê-la ou ao menos, minimizá-la, uma abordagem multifacetada é fundamental.

### **3 SEQUELAS DA SÍNDROME DA COVID-LONGA**

Quando surgiram os primeiros casos de COVID-19, foi observado que aqueles pacientes que ficaram na UTI intubados por vários dias, muitos sobreviventes não conseguiam deambular. Diante deste contexto o foco até então era na doença, seguido de risco de morte além da insuficiência respiratória. Consequentemente os indivíduos que tiveram a COVID-19, apresentaram uma COVID de longa duração. Que passou a ser chamada de Covid-Longa ou COVID-Longo, sintomas que persistem por tempo prolongado ou indeterminado, podendo mesmo a se manifestar como uma sequela fixa.

O termo COVID pós-agudo, conhecido como Síndrome pós-COVID ou COVID longa, é usado para descrever um conjunto diversificado de sintomas persistentes após um mínimo de quatro semanas do início de uma infecção diagnosticada por Covid-19. (WU, 2021, p.11)

Rebeca Kroll (2022) relatou em uma pesquisa que foi realizada com dados de 56 países e envolveram mais de 3 mil indivíduos e constatou que 56 das 203 sequelas que foram identificadas persistiram por mais de 280 dias. Desta forma, a percepção que os sintomas mais prevalentes eram a fadiga e dificuldades respiratórias, seguidas por perturbações do olfato e paladar, dor no peito, névoa mental e perda de memória, bem como perturbações do sono.

Assim pode-se inferir que os sintomas persistem ainda por longos meses e outros por tempo indeterminado, embora sejam mais prevalentes nos pacientes que tiveram casos graves da doença. Por outro lado, pessoas que tiveram quadro assintomático também apresentaram sequelas.

Segundo AGUIAR et al. (2022) seus estudos apontaram que as sequelas de longo prazo pós-COVID-19 ainda são pouco conhecidas, pelo fato dessa variante ser mais controversa, os estudos buscaram sintetizá-las de acordo com o sistema orgânico. Conforme o entendimento de FRANCO et al. (2021), após a infecção os pacientes podem experimentar danos persistentes ou denominados “Síndrome Pós-COVID-19”. Conforme definido pela OMS, o termo Síndrome Pós-COVID (PCS)



abrange um grupo de sintomas que podem ocorrer após a fase aguda de uma infecção por SARS-CoV-2 e como consequência dela (HALLEK M et al.,2023).

De acordo com Franco et al. (2020) observaram nos indivíduos fadiga, dispnéia e dores musculares que de certa forma, são os sintomas mais frequentes e que podem permanecer até 60 dias após a resolução da doença em média. Entretanto, é preciso destacar também que muitos indivíduos estão vivenciando o seu sintoma principal, como a síndrome da fadiga crônica pós-Covid. Onde segundo esses autores evidenciaram que a pessoa sente cansaço, além de não conseguir cumprir a suas atividades profissionais, dando a entender que não foi recuperada, mas está sequelada pelo vírus.

Além disso, o indivíduo que continua com esse cansaço pós-covid, parece não ter uma solução terapêutica até o momento. Todavia essa síndrome de fadiga da síndrome de Covid se destaca daqueles indivíduos que não tem mais doença. Mas, com efeito, a pessoa continua cansada ou exaurida.

Com base neste ponto, uma pessoa com a infecção viral desta natureza, tem indução da “cascata inflamatória” sistêmica em todas as partes do corpo. Tendo em vista que para CARVALHO e outros autores, os estudos mostraram que esses vírus exercem efeitos ao infectarem tecidos cerebrais que são receptores e que são também inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) que representam a porta de entrada para a invasão do vírus da COVID-19. É preciso esclarecer que a partir do momento da invasão viral, o organismo em resposta apresenta um estado inflamatório persistente, causando essas sequelas (CARVALHO et al.,2023).

Uma forma de compreender esse processo é considerar como Silveira et al. (2021), que afirmaram existem inúmeras outras manifestações sistêmicas com seus respectivos tratamentos e que poderiam ser abordados aqui. No entanto o tratamento deve seguir uma lógica de “multi-especialidade” médica e profissional.

Entre as possíveis sequelas, apontam-se as neurológicas, respiratórias, psicológicas, vasculares, gastrointestinais, cutâneas, e até as relacionadas ao olfato e paladar. Identificou-se em um estudo que os principais sintomas apresentados no pós-COVID foram cefaléia, tontura, náusea, confusão mental, mialgia, distúrbios vasculares e algumas consequências graves, como hemorragia intracerebral aguda, trombose de seio venoso cerebral, encefalopatia e síndrome de Guillain-Barré. (AGUIAR, SARQUIS E MIRANDA, 2021, p.3)

Estudo importante de SOUZA et al (2022), que descreveram que o sistema mais acometido foi o respiratório, sendo os sinais e sintomas mais predominantes:

fadiga, o sistema cognitivo e psicológico. Não obstante os autores destacam que a insônia foi a sequela mais citada (SOUZA et al.,2022).

Levando em conta, tal avaliação em que essas sequelas impactaram negativamente na qualidade de vida, não só do indivíduo civil, mas principalmente no militar na ativa (FRANCO et al.,2021).

Neste sentido, percebeu-se que a amnésia era mais amíúde, ou seja, queixa de falta de memória ou piora da memória, conforme a Covid-19 afetaram os indivíduos, como descreveu De Almeida et al. (2020) em que os autores ao anunciarem que: “os sintomas neurais mais frequentes são dor de cabeça, tontura e mialgia, podendo estarem ou não associados a quadros de isquemia, sangramento e convulsões causados pelas complicações cardiovasculares e respiratórias”.

Diante do exposto, fica claro que estas sequelas têm o potencial de comprometer as atividades laborais e prejudicar a saúde dos indivíduos em virtude da grande maioria da população que está ou esteve em contato com o vírus da Covid-19, ainda permanecerem ativas no mercado de trabalho (AGUIAR; SARQUIS; MIRANDA, 2021).

É fundamental entender de acordo Aguiar et al. (2022) que assinalaram a importância do acompanhamento a longo prazo de pessoas que tiveram COVID-19, visto que os sintomas desenvolvidos não são incomuns e podem afetar a qualidade de vida dessas pessoas, além de impactar economicamente os sistemas de saúde. Sendo assim, a necessidade do acompanhamento de pacientes em longo prazo, com vistas às ações de promoção e prevenção da saúde, mostra-se muito importante.

AGUIAR; SARQUIS e MIRANDA (2021), reforçam ainda as sintomatologias da síndrome da Covid-Longa, pela qual é denominada ‘névoa do cérebro’, que consiste na presença de fadiga, falta de concentração e até de dificuldade de memorização.

No que diz respeito ainda as sequelas, os autores Souza e colaboradores (2021) descreveram que “as manifestações neurológicas, cognitivas e psicológicas se destacaram nessa revisão, uma vez que se acredita que o mecanismo de invasão do SARS-CoV-2 se dá pelo Sistema Nervoso Central (SNC)”. Neste sentido, essas sequelas podem trazer comprometimentos aos trabalhadores e as suas atividades e que portanto, precisam realizar tratamentos de saúde e até mesmo, se afastarem do trabalho. Partindo de um pólo a outro, é fundamental entender que esse afastamento traz um aumento de demanda de licenciados e acarreta uma sobrecarga nas Perícias Médicas do Exército (AGUIAR; SARQUIS; MIRANDA, 2021).

### 3.1 CRITÉRIOS DE GRAVIDADE DAS SEQUELAS DA COVID-LONGA

Segundo os autores, descreveram que para os indivíduos que ainda sofrem de sequelas, em que ficou conhecido como 'Long-COVID', 'Síndrome Crônica de COVID', 'Long-Haul COVID', 'Sequelas pós-agudas da infecção por SARS-CoV-2' e 'Síndrome pós-aguda de COVID-19 para PACS a compreensão científica do fenômeno tem sido dolorosamente lenta (DIXI et al.,2021).

Como asseverou Filho e Lima (2021) em que ressaltaram em seus estudos, que é preciso um olhar clínico a princípio e que também deve considerar a diversidade de sinais e sintomas envolvidos na COVID-Longa. Por outro lado, do que se acredita a pós-Covid Longa permanece como um desafio clínico, pois ainda não há diretrizes internacionais baseadas em evidências a serem seguidas.

Como lembraram os autores que a COVID-19 se destacou como uma doença que tem muitos pontos em comum com outras condições inflamatórias onde os adultos são acometidos e cujas manifestações agudas variam de assintomáticas a crônicas (MILANI et al.,2023). Neste ponto sabe-se, como acrescentaram os autores ainda que, “após a recuperação da fase aguda, há cada vez mais relatos de sintomas persistentes, e essa condição clínica é chamada de ‘síndrome aguda pós-COVID-19’ [...]”.

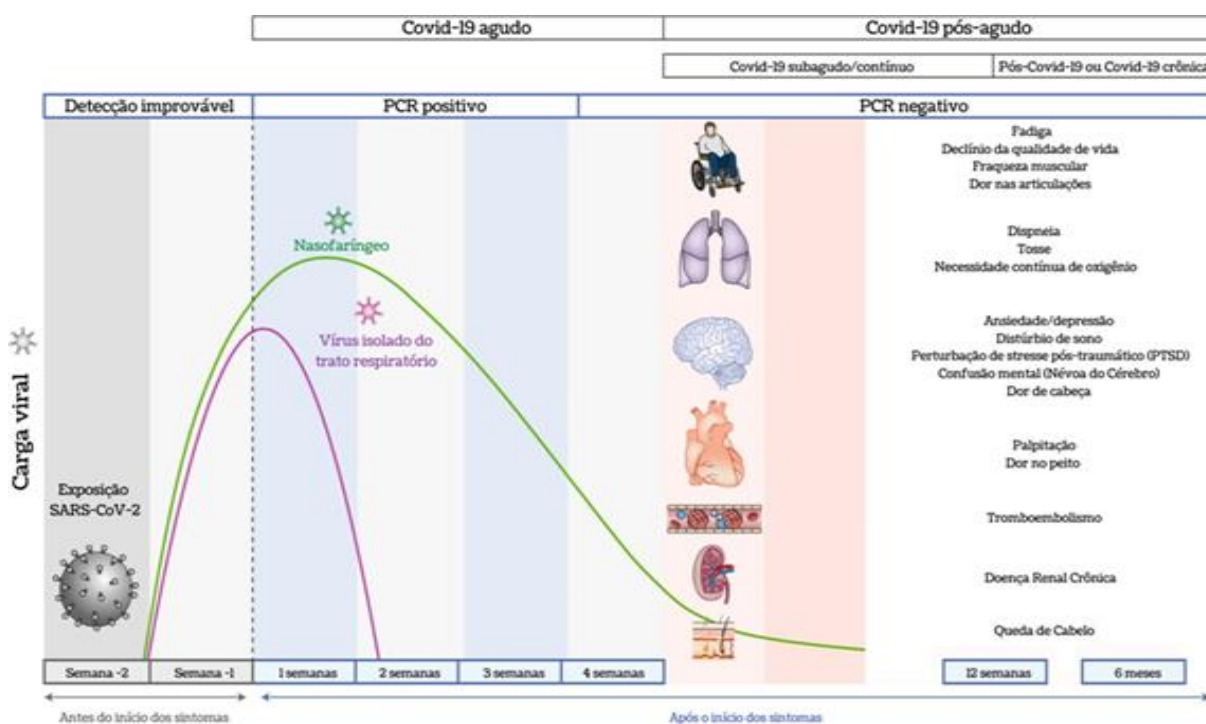
Sobre essa ótica ganha particular relevância em que para os autores a Covid-Longa é uma condição multissistêmica envolvendo diversos sintomas como: esgotamento, além da falta de ar, tosse, dor no peito, palpitações cardíacas, febre, dor de cabeça, dores musculares, sentido do olfato anormal e distúrbios do paladar. É importante ressaltar que a síndrome da Covid-Longa, pode envolver ainda em problemas mentais, acompanhada de alterações que afetam as habilidades cognitivas, exemplificando: tais como, demência, Transtorno de humor, ansiedade e depressão (FILHO; LIMA, 2021).

Segundo Mariana Whu (2021) mostrou em seus estudos afirmando que existem:

Outros sintomas relatados incluem perda de memória, dor muscular, fraqueza, palpitações cardíacas, dores de cabeça, dificuldade de concentração, tontura, dor de garganta, perda do olfato, perda do paladar, erupções cutâneas e queda de cabelo, diarreia e vômitos. Doenças psiquiátricas, incluindo transtornos de ansiedade, também foram relatadas.

Diante desse quadro de sintomas expostos e supracitado Dani et al. (2021) mostraram em suas pesquisas que quaisquer indivíduos que apresentarem falta de ar, palpitações, cansaço, dor no peito, síncope (perda de memória) devem ser avaliados cuidadosamente. Tendo em vista, que as sequelas merecem especial exame cardiovascular para buscar ativamente por manifestações cardíacas, além de avaliar o sistema respiratório e neurológico que são essenciais.

Além disso, deve considerar que segundo a Revista Lancet (2020) ao reforçar que os sintomas pós-COVID-Longa estão sendo relatadas por um número crescente de indivíduos e que esses sintomas variam desde tosse, falta de concentração, irritabilidade, perda de apetite, dor de cabeça, excesso de sono, preguiça e fraqueza corporal que afetam pessoas de idades variadas. Conforme ilustração a abaixo.



**Figura 1:** COVID-19 pós-agudo definido como sintomas persistentes e complicações

**Fonte:** Whu (2021)

Para Mileni et al. (2023) julgaram pertinente enfatizar que a gravidade da COVID-19, foi classificada de acordo com características clínicas, sendo a leve descrita para indivíduos de qualquer idade, com qualquer que apresentem sintomas da COVID-Longa, e sinais de sequelas.

Entretanto, vale salientar que as perspectivas do paciente em relação à terminologia dos sintomas e recuperação devem ser incorporadas aos desenhos do estudo para garantir perguntas e resultados de pesquisa clinicamente significativos (LANCET, 2020).

Segundo Guia de Manual para manejo pós-Covid 19 (2021) apontaram que a identificação de três grupos principais de pacientes com sintomas prolongados:

Pacientes que tiveram SRAG e persistem com sintomas predominantemente respiratórios, sobretudo a dispneia. Esse grupo inclui também aqueles com a síndrome pós-terapia intensiva (“post-intensive care syndrome” - PICS). 2. Pacientes com doença multissistêmica, com acometimento cardíaco, respiratório, neurológico e/ou de outros órgãos, com manifestações muito variáveis. Alguns desses pacientes não chegaram a ser internados. 3. Pacientes com sintomas persistentes, muitas vezes dominados pela fadiga, mas sem evidências de lesões orgânicas.

O que constata até aqui, que todos os autores citados são unânimes em dizer os efeitos da gravidade crônica em que a síndrome da COVID-Longa, trouxe sequelas irreversíveis aos indivíduos que foram acometidos por ela. No entanto, é importante resgatar que segundo Mileni et al.(2023) em seus estudos os autores afirmam que: “além da doença pulmonar, pacientes com a forma crítica da doença também podem ter sofrido doença cardíaca, hepática, renal, do sistema nervoso central ou trombótica”.

Fica evidente diante desse quadro que as principais sintomatologias que indicam a presença de sequelas e que trazem dificuldades para aqueles que relatam exclusivamente sintomas de fadiga, dor de cabeça e queixas respiratórias, além de falta de ar, perda de olfato e com queixas adicionais de vários sistemas, incluindo febre em curso e sintomas gastroenterológicos (SUDRE et al.,2020).

Como lembra Filho e Lima (2021) ao apontarem em seus estudos que devem considerar a diversidade de sinais e sintomas envolvidos na Síndrome da COVID-Longa, bem como o acometimento de diferentes sistemas, além de orientar a paciente que procura atendimento pós-COVID-19, em que permanecem um desafio clínico, em que as medidas de prevenção de infecção devem ser mantidas, pois ainda não há diretrizes internacionais baseadas em evidências a serem seguidas.

Com base neste ponto foi descrito na Revista Lancet (2020) que muitos pacientes já se sentem incapacitados ou negligenciados. Contudo é preciso admitir que essa síndrome, não tem definições clínicas claras de COVID- Longa e também por ser tratar da ausência de um teste de diagnóstico ou de um tratamento eficaz, os

profissionais de saúde, tais como os peritos médicos, estão em uma posição difícil para ajudar seus pacientes.

### **3.1.1 Sequelas inexplicáveis**

Neste tópico é preciso trazer as sequelas e suas gravidades, no contexto da Covid-Longa. Dessa forma, devem-se apontar alguns sintomas que trazendo sequelas que podem incapacitar o militar na ativa.

#### **- Fadiga**

A fadiga é definida como intensa necessidade de esgotamento, incapacitando o indivíduo em exercer as suas interações com atividades quanto física (WHU,2021).

#### **- Disfunções das funções do sistema neuromuscular-esquelético**

De acordo com Manual de Guia de Manejo da COVID-Longa (2021, p.17), afirma que: “nas primeiras semanas após o diagnóstico, os pacientes geralmente apresentam prejuízo significativo em relação a mobilidade, função respiratória, força muscular e função física geral”. É preciso esclarecer que nas palavras de Filho e Lima (2021) os sintomas musculoesqueléticos mais comuns incluem: dor muscular, fraqueza, artralgia”. Deve aqui reforçar segundo Leite e colaboradores (2022) ao afirmarem que: “lesões afetam diretamente o sistema músculo esquelético promovendo um declínio na massa muscular e força articular e atrofia difusa e musculatura esquelética estriada simétrica apendicular e axial”.

#### **- Manifestações respiratórias**

Segundo o Manual de Manejo de Guia da Covid-Longa (2021, p.20) descreve que há: “Um amplo espectro de manifestações pulmonares é relatado em indivíduos sobreviventes da COVID-19, variando desde dispnéia (com ou sem dependência crônica de oxigênio) a dano fibrótico pulmonar”

Cabe definir que segundo os autores em seus estudos observaram as características fisiopatológicas presentes em pacientes que sofreram com a parte mais grave da doença e que evidenciam a presença de uma redução nas capacidades de volume pulmonar causada pelo processo inflamatório do vírus e, conseqüentemente, um declínio na capacidade funcional (LEITE et al.,2022).

### - Manifestações Cardiovasculares

Os sintomas e sinais de doença cardíaca em um paciente com síndrome de COVID-19 podem resultar de um processo de doença aguda, diante das demandas de diagnóstico e tratamento de quadros de infarto, tendo em vista, também, no contexto de doença cardíaca crônica preexistente. Entretanto, tomando como base os relatos Silveira e colaboradores (2021) em sua revisão acerca do comprometimento cardiovascular em longo prazo pela pós-COVID-19, consequentemente tem causado insuficiência cardíaca em pacientes, devido a alta ocorrência de lesão miocárdica, ou Miocardite pelo SARS-CoV-2 e a sua associação ao acelerar a inflamação do coração, e a desfechos desfavoráveis em curto prazo.

Para autores como CÉSAR, sugere que pode haver evidências de danos de longo prazo da COVID-19 ao sistema cardiovascular; onde enfatiza que os sintomas cardiovasculares mais comuns foram dor ou aperto no peito, palpitações, tonturas e aumento na frequência cardíaca em repouso. Além disso vale considerar que esses sintomas aparecem em pacientes independentemente de terem sido hospitalizados ou não (CÉSAR et al.,2022).

Com base neste aspecto, pacientes hospitalizados com COVID-19 agudo que exibem evidências de biomarcadores de lesão miocárdica podem ter doença arterial coronariana subjacente revelada pelo estresse fisiológico da infecção por SARS-CoV-2 e podem se beneficiar da otimização médica (DIX et al.,2021).

Vale aqui esclarecer que as sequelas pós COVID-19 são manifestações de origem multifatoriais apresentadas por pacientes recuperados, independentemente da gravidade da doença na fase aguda, podendo persistir semanas ou meses após a infecção aguda, bem como se tornarem crônicas (CÉSAR et al.,2022).

Mesmo evidenciando as sequelas da COVID-Longa e de tudo que foi exposto até agora, esses pacientes têm encontrado limitações nas atividades da vida diária e comprometimentos de sua independência funcional. Portanto, é extremamente recomendável programas de reabilitação para o processo de recuperação funcional, desde a fase hospitalar para redução dos sintomas persistentes após a alta e melhora da função pulmonar, corporal e cognitiva (BORZATTO; BET; LUCHESA, 2022).

Para Leite et al. (2022) relataram que as manifestações cardiovasculares apontaram a intolerância ao exercício físico, devido a infecção provocada pelo vírus, ou seja, a inflamação no coração induzido por síndrome da Covid-19.

## 4 AS NTPMEX

Santos (2021) assinalou que as NTPMEX são publicadas pelo Departamento-Geral do Pessoal (DGP) e que têm como finalidade orientar técnica e administrativamente, os integrantes do Sistema de Perícias Médicas do Exército. Diante disso é importante considerar as ações decorrentes do agente médico-perito na execução de suas atividades.

Diante disso, vale considerar no ensinamento de Lima Neto (2019) que em síntese descreveu que as normas técnicas são privativas, no que diz respeito ao serviço médico pericial no Exército Brasileiro. É um aspecto próprio que compreende a realização de uma série de atos médicos periciais destinados a avaliar a integridade física e mental dos inspecionados que pertencem ao Exército Brasileiro.

Segundo Lima Neto (2019) descreveu que as NTPMEX por sua vez, conceitua incapacidade nos seguintes termos:

A incapacidade laborativa pode ser compreendida como a impossibilidade física ou mental para a realização de atividades específicas de uma profissão em razão de fatores fisiológicos (como idade avançada) ou patológicos (enfermidades ou acidentes que comprometem a capacidade de trabalho do indivíduo), manifestada com intensidade variável.

Das disposições iniciais, e, tendo em vista o propósito e aplicações, através da Portaria-DGP/C Ex nº 019, de 2 de março de 2021.

Art. 1º Esta Norma Técnica têm por finalidade detalhar e regulamentar as atividades de Reformas dos militares da ativa, da reserva remunerada e de isentos, no âmbito das diversas Organizações Militares, a serem executadas pelas Regiões Militares, além da concessão de benefícios oriundos da incapacidade física e das doenças capituladas em Lei (BRASIL, 2017).

Conforme exposto acima é preciso recorrer a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, conhecida como (CIF) em que foi apresentada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual será apresentada nos próximos tópicos.

### 4.1 NORMAS TÉCNICAS SOBRE PERÍCIAS MÉDICAS NO EXÉRCITO BRASILEIRO

Para Santos (2021) enfatizou que as Instruções Gerais para Perícias Médicas no Exército pela qual foram aprovadas em 2017 pelo Comandante do Exército, tendo



entrado em vigor a partir de 1º de janeiro de 2018. Com efeito, a sua finalidade é estabelecer as atribuições e os procedimentos relativos ao Sistema de Perícias Médicas no Exército Brasileiro.

Destarte inerente as Normas de Perícias Médicas do Exército está presente a ideia do dever legal ao seguir assim com rigor e lisura quanto as perícias médicas. É bom lembrar nas palavras do autor que estas normas têm por finalidade respectivamente dispor sobre as atribuições e os procedimentos específicos, relativos ao Sistema de Perícias Médicas do Exército; estabelecer as normas e os processos gerais que orientam e regulam a atividade médico-pericial dentro do Sistema de Perícias Médicas do Exército (SANTOS, 2021).

É importante observar conforme assinalou Tiradentes (2021) ao explicar que as normas técnicas de Perícias médicas se enquadram como um conjunto de garantias legais:

As Normas Técnicas Sobre Perícias Médicas no Exército (NTPMEX), em sua edição de 2017 define Controle Periódico de Saúde com "inspeções de Saúde (IS) que visam verificar se o pessoal já pertencente aos efetivos do Comando do Exército preenche os requisitos de saúde necessários ao desempenho profissional e militar, bem como evidenciar qualquer doença inicial, com finalidade preventiva, incluindo-se neste volume os militares inativos designados para funções na ativa".

As Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército, também definem como deve ser realizado o consentimento, estabelecendo um padrão para seu preenchimento sob prisma subjetivo e objetivo, e que assegure ao militar com sequela em face da perícia e eficiência, como um procedimento que respeite as garantias desse servidor do Exército Brasileiro (SANTOS, 2021).

O conhecimento do curso das doenças, da sua etiologia e da sua manifestação clínica, é indispensável para uma boa avaliação pericial. Os exames complementares, os relatórios de especialistas e de outros profissionais de saúde contribuem para avaliação da capacidade laborativa. Na história da doença, o perito deve apurar as condições do afastamento do trabalho e se ele consequência direta ou não do estado mórbido apresentado. (NUNES, 2020, p.15).

Conforme ressaltou Santos (2021) ao explicar que estas normas, têm como foco o sequelado, pela qual são definidas as características do exame médico-pericial, tais quais: submissão a normas legais; compromisso com os fatos observados incluindo a classificação da doença e além do exame físico realizado; registro de dados em prontuário com objetivo específico; e resultado público, com nível de publicidade diverso, dependendo do tipo e finalidade da perícia realizada.

Vislumbra-se assim a importância de debruçar sobre a estrutura do sistema médico-pericial do Exército Brasileiro que segundo NTPMEX, dispõem que:

O Sistema de Perícias Médicas do Exército Brasileiro, integrante do Serviço de Saúde do Exército, é o responsável pelo controle e verificação do estado de higidez do pessoal militar e civil em serviço ativo, inativo e a ser selecionado para ingresso no Exército (BRASIL, 2017, p.15).

Cumprir enfatizar que as NTPMEX em sentido amplo estão inseridas nos fundamentos da medicina legal do Exército que se destina a contribuir para o perito médico. Para tanto, essas Normas Técnicas da Perícia Médica no Exército (NTPMEX) no contexto da instituição do Exército Brasileiro se propõem a contribuir para que o Estado alcance e mantenha seus propósitos. Em suma para que não haja fraude ou injustiças e acima de tudo avaliar o estado da saúde do militar na ativa.

Atenta-se aqui, que o grande propósito dessas normas técnicas sobre perícias médicas do Exército, é contribuir para a criação de um padrão das perícias médicas dentro da Organização Militar (OM) que neste caso do Exército Brasileiro tem como elemento norteador avaliar as condições físicas e mentais do militar tendo em vista, a saúde deles com ou sem sequelas. Em suma, esses processos periciais sejam realizados de forma correta com qualidade, trazendo eficiência para a Instituição.

#### 4.2 PERITO MÉDICO E OS FUNDAMENTOS DAS NTPMEX

Neste tópico, é preciso evidenciar os três eixos: Perito Médico, NTPMEX, Covid-Longa tomadas isoladamente, pois, carregam sentidos densos. No entanto, ao serem pensados de forma entrelaçada cada eixo, abrem aspectos diferentes, questões teóricas, no que diz respeito à saúde e espaço para a reflexão dentro das NTPMEX.

Entretanto, pode-se falar do Perito Médico. Segundo Senna-Filho (2021) explica que o exercício profissional do médico-pericial no EB, abrange a emissão de Parecer Técnico (PT) conclusivo na avaliação da capacidade laborativa e na concessão de benefícios indenizatórios e assistenciais, com previsão em leis e nos regulamentos militares. Destaca-se, por imprescindível, inscrito nas Normas técnicas sobre perícias médicas no Exército (NTPMEX) EB30-N-20.008 de 2017.

Conforme se constata, para Filho (2019) em registrar que o perito médico do EB, tem um vasto campo de atuação, podendo exercer sua função nas áreas trabalhistas, administrativas e perícia judicial.

No que diz a respeito à perícia, pode-se dizer que o perito deve fazer uma análise da capacidade laborativa do militar na ativa ou de servidor civil frente a uma doença ou agravo. Cabe salientar que o mesmo, deve possuir competência técnica, habilidade para avaliar o estado de saúde do servidor (BRASIL, 2017).

O perito médico deve conhecer o tipo de trabalho que deve ser avaliado e, sobretudo, investigar em quais condições são desenvolvidas as atividades laborais, envolvendo o ambiente e a organização do trabalho, bem como suas relações sócias familiares, podendo inclusive realizar visitas ou inspeções ao posto de trabalho (BRASIL, 2017).

No âmbito da Perícia Médica, segundo o Manual de Perícia Oficial da Saúde (2017) traz uma definição importante sobre o papel do perito, ao asseverar as seguintes condições:

Cabe ao perito, depois de confirmada a existência de enfermidade ou agravo, identificar a atividade exercida pelo servidor e emitir a conclusão sobre a limitação laborativa. O pleito poderá ser deferido ou negado, independentemente de apresentação de atestado do assistente.

Diante do exposto, é o perito médico que efetua o ato pericial, após os exames periciais necessários. Não obstante, cabe salientar, que esse profissional da saúde, é outorgado a emitir laudos ou pareceres que servirão de fundamentação nas decisões das licenças por motivos de saúde (KORLLS; PRESSER; TARRAGÓ, 2021).

Entretanto um importante conceito de Senna-Filho (2021) explica:

A atividade pericial é atribuição privativa de médico perito, só podendo ser exercida pelos militares que são Agentes Médicos Periciais (AMP): MPOM, MPGu ou JISE, desde que investido em função que assegure a competência legal e administrativa do ato profissional, portanto, o médico perito ocupa lugar de destaque no cenário científico, judicial e social.

Sublinha-se, desde já que segundo os Krolls, Presser e Tarragó (2021), ao afirmaram que: “o perito também atua para defender o interesse da administração pública federal, não permitindo favorecimentos ilegítimos na busca de ganhos secundários, e ainda fornece respaldo técnico e científico para decisões administrativas”.

Como mencionado anteriormente, todas as perícias, que diz respeito ao militar na ativa ou do servidor civil são realizadas segundo as Normas Técnicas sobre Perícias Médicas do Exército. Segundo NTPMEX (2012, p.37) preceitua ao afirmar

que: “é a perícia médica destinada a verificar o estado de sanidade física e mental do servidor civil, ao longo do tempo de serviço (Decreto nº 6.856, de 25 MAIO 09)”.

Acerca da definição, é oportuna a transcrição de Filho (2019, p.17), ao dizer que:

Define-se como perícia médica o ato de inspeção do que é expresso por laudo, relatório, documento ou outra forma de escritura. Só pode ser emitido por profissional que tenha conhecimento específico do caso que está sendo discutido. O produto desse relatório ou laudo é exatamente o que chamamos de perícia.

Diante do exposto, a incapacidade definitiva pode advir por seu turno de causas relacionadas ou não com o serviço, nos termos do estatuído no art. 108, conforme as NTPMEX (CAVALCANTE; REIS,2019).

É importante mencionar, todavia, que a atividade médico-pericial no EB compreende a realização de uma série de atos destinados a avaliar a integridade física e psíquica do militar ou civil inspecionado. Com efeito, o profissional tem a instrumentalidade de emitir pareceres que servirão de subsídios para a tomada de decisão sobre direito pleiteado ou a situação apresentada (FILHO, 2019). Em síntese, pode-se aqui exemplificar um caso hipotético de um militar que trabalhe no rancho (cozinha) fazendo comida e que perdeu o paladar ou olfato por estar sequelado, produzindo efeitos deletérios à tropa.

Sendo assim, a síndrome da Covid-Longa, entre outros fatores impossibilitam o profissional de exercer as suas funções. Nos termos da referida lei nº 6.880, conforme se constata sob esse prisma, no art.108, a saber: “IV - doença, moléstia ou enfermidade adquirida em tempo de paz, com relação de causa e efeito a condições inerentes ao serviço” (BRASIL, 1980).

Também é prudente que a fim de evitar eventual alegação de cerceamento de defesa, por ocasião da apresentação das sequelas da Covid-Longa. Para Filho (2019) ilustra esse contexto ao dizer que muitos dos peritos médicos do EB gostariam que as patologias, se apresentassem da mesma maneira em cada evento.

Segundo Lima e Santana (2021) entende-se que o perito médico EB ou a junta médica EB, avalia o inspecionando quanto ao seu estado de saúde. Deflui do dispositivo legal a respeito das sequelas de uma doença ou lesão, ou até mesmo, o comprometimento de sua capacidade laboral para enquadrar na legislação vigente, com o propósito de obter um direito.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste passo, vale realizar uma recensão dos argumentos expostos, teóricos, ainda que seja de forma abreviada, para que possa conferir as razões que nortearam a temática em questão. Portanto, não é exagero afirmar nas palavras dos autores que um dos marcos fundamental das Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército em suas publicações, e que também, tem como elemento norteador: Orientar tecnicamente e administrativamente, os peritos médicos do Exército encarregados das perícias médicas na avaliação dos periciados e na concessão de benefícios (LIMA; SANTANA, 2021).

Para Lima Neto (2019, p.18) deflui do dispositivo legal que:

O inciso V do art. 108 da Lei nº 6.880/80, aponta um rol de doenças graves e incapacitantes que presumivelmente geram incapacidade definitiva para o serviço militar, acrescentando-se nesta lista a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), por força da Lei nº 7.670/88.

Enfrentando o tema como precisão, diante do exposto supracitado, assim, como entrou na lista a síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), sugere-se, a Síndrome da Covid-Longa, a inclusão e atualização NTPMEX. Nesta senda, parece razoável, dizer que, é oportuno resgatar pelo fato de muitos sofrerem de sequelas, sendo impedido de exercer as funções na Organização Militar (OM).

Como bem assinalado por Lima Neto (2019, p.19) ao descrever que:

A função do médico perito é perceber e analisar tecnicamente as informações apresentadas pelo periciado (queixas, anamnese, exames clínicos, laudos diagnósticos, história ocupacional), buscando elementos de convencimento da incapacidade laborativa.

Para Silveira e colaboradores (2021) a uma necessidade de repensar, neste contexto:

É interessante ter o conhecimento das manifestações clínicas do “COVID-19-Longa” em qualquer paciente acometido pela doença. Dentre elas, destacam-se fadiga, dispneia, dor torácica, manifestações mentais (depressão e ansiedade), comprometimento cognitivo, distúrbios cerebrovasculares e/ou neurológicos centrais (vasculite, acidente vascular cerebral isquêmico e encefalites), distúrbios neurológicos periféricos (disfunção olfativa e gustativa).

Neste ponto urge frisar segundo os autores que mencionaram a publicação Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2022, onde foi apresentado um relatório

que orienta como identificar um caso clínico de Condição pós-Covid-19, nome proposto pela Classificação Internacional de Doenças (CID) da OMS – CID-10 U09 (SILVA et al.,2022). Entretanto, ainda sobre a condição de saúde posterior a Covid-19, MS (2021), aponta que: “ o código da CID-10 indicado para acompanhar o U09. 9 é o B94.8 (sequelas de outras doenças infecciosas e parasitárias especificadas)”.

Segundo o Ministério da Saúde, direcionou os profissionais da saúde através da Organização Mundial da Saúde (OMS) em que recomendou o uso emergencial de códigos para propósitos especiais, a fim de documentar ou sinalizar condições que ocorrem no contexto da covid-19, sendo elas:

- Condição de saúde posterior à covid-19.
- Síndrome inflamatória multissistêmica associada à covid-19, não especificada.
- Reincidência de covid-19 (BRASIL, 2021, p.5).

Nesse sentido, Lima Neto (2019) ao tratar do tema assevera que:

A função do médico perito é perceber e analisar tecnicamente as informações apresentadas pelo periciado (queixas, anamnese, exames clínicos, laudos diagnósticos, história ocupacional), buscando elementos de convencimento da incapacidade laborativa.

Coerente com essa assertiva, Tiradentes (2021, p.20) assevera que:

Além do critério técnico, que como visto muitos médicos não aprendem nos bancos das faculdades de medicina, outro fator que implica diretamente sobre a atividade pericial e, conseqüentemente, sobre o perito, são as implicações legais, que assim, como em qualquer especialidade médica [...].

Na mesma linha conforme o parecer da NTPMEX em relação do perito médico e o inspecionado. Todavia o paciente deve informar ao seu médico-assistente sobre os seus sintomas e como surgiram, tendo a convicção de que somente assim o médico poderá chegar a um diagnóstico correto e ao tratamento adequado (BRASIL, 2017).

Existem autores que destacam que para o regresso dos colaboradores ao trabalho irá depender da capacidade em desempenhar suas funções. Para atividades laborativa que envolvam grande esforço físico e mental, como é o caso de militares ou em caso de doenças pré-existentes que possam ter se agravado, será necessário realizar avaliação clínica e de exames principalmente de verificação das funções cardíacas, pulmonares, do sistema nervoso, entre outros (SILVA et al.,2022).

De acordo com a normatização do art. 108, da Lei nº 6.880/80 que mencionar apenas um dos incisos, que se refere à origem da(s) patologia(s) incapacitante(s), conforme abaixo discriminado: “[...] o inciso IV - doença, moléstia ou enfermidade adquirida em tempo de paz, com relação de causa e efeito a condições inerentes ao serviço” (BRASIL, 2017, p.39).

Os elementos caracterizadores do típico pós-COVID-19, são traçados por Aguiar e colaboradores (2021) adverte que:

As sequelas da COVID-19 interferem na piora da Qualidade de Vida dificultando as atividades diárias e diminuindo a produtividade. As empresas contratantes e as instituições públicas devem garantir aos trabalhadores um retorno gradual a suas atividades laborais, a fim de diminuir o impacto desse agravo à saúde destes.

Cumprido salientar que para Carvalho (2022) assinala que a pandemia instaurada pelo vírus Covid-19 tem gerado impasse, até hoje através também da Síndrome pós-Covid-19, quanto ao reconhecimento da incapacidade gerada poder ser enquadrada como doença ocupacional.

Para os autores acrescentam que o Supremo Tribunal Federal (STF), afastou o ônus do trabalhador de comprovar que a infecção por Covid-19 teria cunho ocupacional, de modo que cada caso seria analisado de forma pontual (CALCINI; MORAES, 2021).

Como bem discorre no inciso VI – “acidente ou doença, moléstia ou enfermidade, sem relação de causa e efeito com o serviço” (BRASIL, 2017). Embora a normatização somente assinale conforme no parágrafo supracitado, ou seja, como consta Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), a Síndrome pós-COVID, poderia ser incluída nas Normas Técnicas de Perícias Médicas do Exército Brasileiro.

Ressalta-se sobre NTPMEX que é importante mencionar que:

A afirmativa de que uma moléstia incapacitante ou invalidante possui relação de causa e efeito com o serviço necessita ser perfeitamente documentada por Atestado de Origem (AO) ou Inquérito Sanitário de Origem (ISO) ou Ficha de Evacuação (FE) (BRASIL, 2017).

Outra questão interessante é sobre o Inquérito Sanitário de Origem (ISO) que enfatiza que a perícia médico-administrativa tem um papel importante na comprovação se a sequela da COVID-Longa acometido pelo militar levou o mesmo, a incapacidade física temporária ou definitiva, ou por invalidez, constatada em inspeção

de saúde, resulta de: “[...] doença endêmica” conforme demonstrado pelo Adjunto da Subdivisão de Perícias Médicas da Inspetoria de Saúde da 12ª RM, também integrante da Visita de Orientação Técnica nos Postos Médicos de Guarnição, tanto em Rio Branco, como em Cruzeiro do Sul, pela qual ministrou uma palestra sobre perícias médicas e a própria atualização da NTPMEX e contrato de objetivos de material de saúde (BRASIL,2018).

Quanto ao tema das sequelas que dão ensejo a proposta de trabalho, e diante do exposto, em que já 2018, o Adjunto da Subdivisão de Perícias Médicas da Inspetoria de Saúde da 12ª RM, mencionou a possível atualização NTPMEX.

Acrescenta ao tema ao refletir sobre as sequelas, porque é importante serem mencionadas nas Normas de Perícias Médicas do Exército. Para que os peritos médicos tenham a noção do impacto da síndrome de COVID-19. Por outro lado, cumpre ressaltar segundo o autor que o Ministério da Defesa (MD) apresentou uma prévia do balanço das ações das Forças Armadas no apoio à prevenção e combate à epidemia do novo coronavírus. Não obstante a data da publicação, as estatísticas mostraram que 30 mil militares, incluindo o do EB, já haviam sido mobilizados; sendo que vinte desses morreram em função da COVID 19 (COSTA, 2020).

Em virtude disso:

[...] a doença proveniente de contaminação acidental no exercício da atividade. Essa hipótese também pode ser aplicada à contaminação pelo vírus Covid-19, dependendo de como se deu a contaminação. Exemplo seria da contaminação acidental de profissionais da saúde em hospital (CARVALHO, 2022).

Importante sublinhar que para Costa (2020) observou em seu estudo ao fazer uma análise crítica de parte da literatura, em que apontou que singularidade da doença implica em informações imprecisas sobre a transmissão do vírus, o período de incubação, o número de infectados, a taxa de mortalidade real, os exames confiáveis e o momento indicado para realizá-los.

Corroborando do que foi exposto até agora, de acordo com a Rede de Pesquisa Solidária (2023) afirma em seu boletim “Há um número expressivo de pessoas que relatam sintomas persistentes ou disfunção orgânica após o adoecimento pela COVID-19 no Brasil”.



Reforçou ainda Carvalho (2022) ao registrar que a COVID-Longa deixou muitos dos militares do Exército no quadro de incapacitante temporário, mas também, justamente na fase denominada “Síndrome pós-COVID”.

A Organização Mundial de Saúde possui manifestações no sentido de que a fase “pós-covid”, principalmente em pacientes que permaneceram muito tempo em Unidade de Terapia Intensiva, pode apresentar danos graves de ordem pneumológica (embolia pulmonar), neurológica (acidente vascular cerebral), cardiológica (infarto do miocárdio) dentre outros (sintomas dermatológicos e até psicológicos já foram listados), inclusive podendo causar sequelas permanentes, fato que poderia ensejar a concessão do auxílio-acidente acidentário, dependendo da comprovação do nexo causal ou do caso de sua presunção, ainda que relativa. (CARVALHO, 2022, p.218)

Autores como WAG et al. (2023), que apresentaram pesquisas de pacientes em fase pós-aguda da Infecção por SARS-Cov-2 mostraram uma diminuição significativa no pico da capacidade aeróbica do exercício.

Sugere-se inclusão e atualização na NTPMEX, a respeito da COVID-19, para acompanhar os militares na ativa ou civis incapacitados pela síndrome de Covid-Longa que sejam reavaliados trimestralmente, apresentando os exames atualizados da patologia, se for possível de avaliação física e psicológica. Para Wang e colaboradores (2023) enfatizaram que não podem ignorar tais assertivas em relação à inclusão a diversidade das opiniões dos pacientes afetados pela Covid-Longa e devem ser honradas as experiências deles e devem ser traduzidas em estudos padronizados que investigam o PASC (Post Acute-Sequelae of Sars-CoV-2), sigla para, em tradução livre descrever “Sequelae Agudas do Pós-COVID”.

Contudo isto é necessário pelo fato da constante evolução da ciência médica do Exército, pois o militar sequelado atualmente tem a possibilidade de ser tratado das comorbidades tais como: fadiga, falta de ar, e doenças cardiológicas, entre outras patologias.

## **6 CONCLUSÃO**

Atualmente no cenário de saúde persistem inúmeros afetados pela Síndrome Pós-COVID-19 onde continuam modificando os seus contextos laborais. Por fim, muitos militares da ativa do EB e civis do Ministério da Defesa coexistem com sequelas da Covid-Longa e agravos de saúde.

Constata que o referido trabalho tem sua devida importância pelo fato de existirem poucas fontes de consultas específicas sobre a atualização da perícia médica no âmbito das NTPMEX, e conseqüentemente para a gestão da Saúde do Exército Brasileiro a respeito da Síndrome da Covid-Longa.

Deste modo, acredita-se que a abordagem desse tema é capaz de causar um impacto positivo na área da Saúde do Exército Brasileiro, trazendo uma reflexão para uma possível inclusão desta importante Síndrome no caso de uma atualização das NTPMEX e assim talvez possa contribuir para as ciências médicas do Exército frente aos sequelados da síndrome de COVID-Longa.

Pretendeu-se neste trabalho considerar a temática exposta de abordar o impacto da síndrome de COVID-Longa, frente a uma possível inclusão numa futura atualização das NTPMEX, tendo em vista contexto dos sequelados que podem vir a ser periciados. Neste sentido é importante ressaltar que a construção de trabalho, ainda de forma limitada, foi possível através do levantamento bibliográfico e exploratório.

Considerando a análise dos artigos selecionados pode-se afirmar que as NTPMEX devem encontrar sempre um caminho a partir da própria assistência construída para enfrentar e superar os desafios com pacientes com sequelas pós-COVID-19 e nos cuidados paliativos a saúde.

Entretanto, esse estudo atendeu aos objetivos a que se propõe, pois permitiu a identificação e uma leitura mais focada nas NTPMEX além das prevenções mais relacionadas com a Síndrome da COVID-Longa no âmbito geral, e da assistência médica aos pacientes incapacitados definitivos ou temporariamente para o serviço e que possam ter reavaliação trimestral das suas condições físicas, apresentando os exames atualizados da patologia, se for possível de avaliação física e psicológica. Sendo assim, restou demonstrada a relevância e pertinência da temática em questão tanto para o campo da Saúde do Exército Brasileiro, como nas NTPMEX, assim como o caráter de informação e conscientização para entender melhor a Síndrome da COVID-Longa e, bem como seus efeitos, os impactos clínicos e da intolerância às atividades físicas.

De acordo com a revisão de literatura apresentada, verifica-se como é importante o enfoque na inclusão e atualização das NTPMEX. Neste aspecto, é importante deixar claro que a COVID-Longa aponta para as sequelas que motivem a mudança de local de trabalho como forma de reinserção laboral, isenção definitiva,

baixa ou reforma do exército ocasionado pela inaptidão temporária ou incapacitado definitivamente.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Bianca Fontana; SARQUIS, Leila Maria Mansano; MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida. **Sequelas da COVID-19: uma reflexõesobre os impactos na saúde do trabalhador**. Research, Society and Development, v. 10, n.14, e40101421886, 2021. Disponível em:< <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21886/19316>>. Acesso em:25Jul.2023

ARAÚJO, Fernanda Tavares Costa de Sousa. **Análise da gestão do conhecimento no enfrentamento à pandemia da COVID-19 na perspectiva da gestão do trabalho em saúde: o caso da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco Recife**: [s. n.], 2020. Disponível em:< <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/53246/2020Araujo-ftcs.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Acesso em;25Mai.2023.

BORZATTO, Camila; BET, Heloize; LUCHESA, Cesar A. **Análise da capacidade funcional em pacientes pós-COVID**. Research, Society and Development, v. 11, nº.15, p.390111537324, 2022. Disponível em:< <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37324/31123>>. Acesso em:12Ago.2023.

BARBOZA, Fabio Dantas. **A importância de o controle periódico de saúde dos militares do hospital de guarnição de Maraba no Ano de 2019**. Disponível em:<[https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6478/1/Cap\\_Fabio%20Dantas%20Barboza.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6478/1/Cap_Fabio%20Dantas%20Barboza.pdf)>. Acesso em:26Jul.2023

BRASIL. **17ª Bda Inf SI operacionaliza “Vôo da Saúde”, para prover apoio de saúde para a Família Militar nas organizações militares do Acre, a fim de diminuir à carência em especialidades médicas**. Mar.2018. Disponível em:< [https://www.eb.mil.br/transparencia-e-prestacao-de-contas?p\\_p\\_auth=UO9OfcHJ&p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_10](https://www.eb.mil.br/transparencia-e-prestacao-de-contas?p_p_auth=UO9OfcHJ&p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_10)>. Acesso em:15Ago.2023.

BRASIL. **Lei nº 6.880, De 9 De Dezembro de1980**. Brasília, DF, 1980. Disponível em:<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6880compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6880compilada.htm)>. Acesso em:10Julh.2023.

BRASIL. **Portaria-DGP/C Ex nº 019, de 2 de março de 2021**. Ministério da Defesa Exército Brasileiro (MD), 2021. Disponível em:<[http://www.sgex.eb.mil.br/sg8/005\\_normas/01\\_normas\\_diversas/04\\_departamento-geral\\_do\\_pessoal/port\\_n\\_019\\_dgp\\_02mar2021.html](http://www.sgex.eb.mil.br/sg8/005_normas/01_normas_diversas/04_departamento-geral_do_pessoal/port_n_019_dgp_02mar2021.html)>. Acesso em:25Jul.2023

BRASIL. **relatorio\_prest\_contas\_22\_rg.pdf**. Ministério da Defesa, 2022. Disponível em:<[https://www.gov.br/defesa/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorio-de-gestao/arquivos-relatorio-2022/relatorio\\_prest\\_conta](https://www.gov.br/defesa/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorio-de-gestao/arquivos-relatorio-2022/relatorio_prest_conta)>. Acesso em:25Jul.2023.

BRASIL. **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal**. 3ª Edição. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público. Brasília, DF, 2017.

Disponível em:<[https://www.gov.br/servidor/pt-br/siass/centrais\\_conteudo/manuais/manual-de-pericia-oficial-em-saude-do-servidor-publico-federal-3a-edicao-ano-2017-vers](https://www.gov.br/servidor/pt-br/siass/centrais_conteudo/manuais/manual-de-pericia-oficial-em-saude-do-servidor-publico-federal-3a-edicao-ano-2017-vers)>. Acesso em:12Ago.2023.

BRASIL. **Guia para Manejo pós-COVID-19**. Prefeitura de Belo Horizonte. Secretária de Saúde, 2021. Disponível em:< [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia\\_manejo\\_pos-COVID-21-09-2021.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia_manejo_pos-COVID-21-09-2021.pdf)>. Acesso em:08Ago.2023.

BRASIL. **relatorio\_prest\_contas\_22\_rg.pdf**. Ministério da Defesa, 2022. Disponível em:<[https://www.gov.br/defesa/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorio-de-gestao/arquivos-relatorio-2022/relatorio\\_prest\\_conta](https://www.gov.br/defesa/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorio-de-gestao/arquivos-relatorio-2022/relatorio_prest_conta)>. Acesso em:25Jul.2023.

BRASIL. **Diagnóstico clínico**. Ministério da Saúde (MS),Jun.2023. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/diagnostico>>. Acesso em:26Jul.2023.

BRASIL.**Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército**. Exército Brasileiro.Departamento-Geral do Pessoal. Diretoria de Saúde, 2009. Disponível em:<<https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/1/648/1/Portaria%20n%C2%BA%20247%20-%20DGP.pdf>>. Acesso em:25Mai.2023.

BRASIL. **Militares de Marinha, Exército e Força Aérea seguem atuando contra a COVID-19**. Ministério da Defesa, Brasília, DF, abr.2020. Disponível em:<<https://www.gov.br/defesa/pt-br/centrais-de-conteudo/noticias/ultimas-noticias/militares-de-marinha-exercito-e-forca-aerea-seguem-atuando-contra-a-COVID-19>>. Acesso em:24Mai.2023.

BRASIL. COVID19: **Painel Coronavírus**. Brasília, DF,2023. Disponível em:<<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 24 Mai.2023.

BRASIL. **Portaria nº 306-DGP, de 13 de dezembro de 2017**. Ministério da Defesa, 2017. Disponível em:< [http://www.sgex.eb.mil.br/sg8/005\\_normas/01\\_normas\\_diversas/04\\_departamento-geral\\_do\\_pessoal/port\\_n\\_306\\_dgp\\_13dez2017.html#:~:text=1.2.1%20A%](http://www.sgex.eb.mil.br/sg8/005_normas/01_normas_diversas/04_departamento-geral_do_pessoal/port_n_306_dgp_13dez2017.html#:~:text=1.2.1%20A%>)>. Acesso em:25Mai.2023.

BATISTA, Maria Luiza Barbosa et al. **Aspectos Epidemiológicos da COVID-19 em pacientes residentes do Município de Fortaleza-CE**.Cap.3, COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. –Ponta Grossa - PR: Atena, p.40, 2021. Disponível em:<<https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/603924/1/COVID-19%20Reflex%C3%B5es%20das%20ci%C3%Aancias%20da%20sa%C3%BAde%20e%20impactos%20sociais.pdf>>. Acesso em:24Mai.2023.

COSTA, Giselle Regueira. **Resiliência em militares da saúde e a pandemia da COVID-19**. Rio de Janeiro,2020. Disponível em:< [https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/8942/1/CAM\\_QCO\\_2020\\_CapGiselle.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/8942/1/CAM_QCO_2020_CapGiselle.pdf)>. Acesso em:18Ago.2023.

CALCINI, Ricardo; MORAES, Leandro Bocchi de. **Posição dos tribunais na caracterização da COVID-19 como doença ocupacional**. Out, 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-out-14/pratica-trabalhista-tribunais-caracterizacao-covid-doenca-ocupacional>. Acesso em: 15Ago.2023.

CARVALHO, Felipe dos Santos et al. **Levantamentobibliográfico da relação causal entre afecções Neurológicas e COVID-19**. Research, Society and Development, v. 12, n.4, e17412441101, 2023. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41101/33496>>. Acesso em: 27Jul.2023.

CÉSAR, Thiago Pontes de Oliveira et al. Sequelas pós-infecção aguda por SARS-CoV-2: revisão de literatura. **Revista de Saúde**. V. 13, nº2, p.02-11, abr./jul. 2022. Disponível em: < <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/issue/view/230>>. Acesso em: 12Ago.2023.

DIXI, Neal M et al. **Post-Acute COVID-19.Syndrome and the cardiovascular system: What is known?** Am Heart J Plus.May;nº5, p.100025, 2021.Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8223036/>>. Acesso em: 12Ago.2023.

DANI, M. et al. **Autonomic dysfunction in ‘long COVID’: rationale, physiology and management strategies**. Clinical Medicine, v. 21, n. 1, p.63. 2021.Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33243837/>>. Acesso em: 07Ago.2023.

DE ALMEIDA, Juliana O. COVID-19: Fisiopatologia e Alvos para Intervenção Terapêutica. **Rev. Virtual Quim**.V.12, nº. 6,Nov./Dez, 2020.

FILHO, Augusto Lasmar P. **A importância do controle periódico de saúde na atividade pericial**. Rio de Janeiro, 2019

FILHO, Airton dos Santos; LIMA, Alessandra. **COVID-Longa e Pós-COVID, 2021**. Disponível em: < [https://www.saude.go.gov.br/files//banner\\_coronavirus/protocolos-notas/S%C3%ADnteses%20de%20Evid%C3%AAsncias/2021/COVID%20Longa%20e%20P%C3%B3s-COVID.pdf](https://www.saude.go.gov.br/files//banner_coronavirus/protocolos-notas/S%C3%ADnteses%20de%20Evid%C3%AAsncias/2021/COVID%20Longa%20e%20P%C3%B3s-COVID.pdf)>. Acesso em: 08Ago.2023

FRANCO, Jady Moraes et al. **Sequelas Pós-COVID-19**. Anais Congrega. MIC.2021. Disponível em: < <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/congregaanaismic/issue/view/124>>. Acesso em: 25Jul.2023.

FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz de et al. **Mapeamento da “COVID-Longa” em pacientes assistidos pela USF Itamarati e previamente infectados por SARS-CoV-2**. Research, Society and Development, v. 10, n.15, p.512101523536, 2021.Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23536/20549>>. Acesso em: 24Mai.2023.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. **Revisão sistemática da literatura: Conceituação, produção e publicação Logeion: Filosofia da informação**. Rio de Janeiro, v. 6 n. 1, p.57-73, set.2019/fev. 2020.

Disponível em:< <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835/4187>>. Acesso em:24Jul.2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HALLEK M et al. **Post-COVID Syndrome**. Dtsch Arztebl Int. Jan 27; V.120, nº4, p.48-55, 2023.Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36633452/>>. Acesso em:24Jul.2023.

JÚNIOR, José Carlos de Andrade Vieira et al. **Doenças infecciosas e parasitárias no contexto brasileiro**. V.4, Org. Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur, Denise Barguil Nepomuceno. – Campina Grande/PB: Amplla, 2023.Disponível em:< <https://ampllaeditora.com.br/books/2023/04/DoencasInfecciosasParasitariasV4.pdf#page=24>>. Acesso em:26Mai.2023.

JÚNIOR, Adilson Mendes de Figueiredo et al. **COVID-19 em profissionais da saúde, vivências e perspectivas: um relato de experiência**. REAS/EJCH | V.12, nº12, p.5258, 2020. Disponível em:< <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5258/3377>>. Acesso em:24Jul.2023.

KROLL, Rebeca **COVID**. Longa: Imprevisível e debilitante:Esses foram os adjetivos usados pela OMS para descrever a condição pós- **COVID**, que já tem mais de 200 sintomas listados e pode durar por vários meses.**Revista Arco, Jornalismo Científico e Cultural**.Jun.2022.Disponível em:< <https://www.ufsm.br/midias/arco/COVID-longa-imprevisivel-e-debilitante>>. Acesso em:28Jul.2023.

LIMA NETO, Francisco de Paula. **Particularidade da perícia médica no exército brasileiro**.Set.2019.Disponível em:<[https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/5504/1/MONO\\_LIMA%20NETO\\_CFO.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/5504/1/MONO_LIMA%20NETO_CFO.pdf)>. Acesso em:26Jul.2023.

LIMA, Fábio Henrique Souza de et al. COVID-19: Origem, impactos e prevenção para saúde em rondônia, Amazônia Ocidental, Brasil. SAJ Basic Educ Tech Technol Rio Branco, v.9, n.1, p. 310-325, Jan-abr. 2022. Disponível em:21Ma.2023.

LIMA, Clóvis Ricardo Montenegro de et al. Emergência de saúde pública global por pandemia de COVID-19: desinformação, assimetria de informações e validação discursiva. Folha de Rostto: **Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, p.1-28, 2020.Disponível em:< <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43910>>. Acesso em:21Mai.2023.

LEITE, Lívio Matheus de Sousa et al. Evidências Científicas Relacionadas ao Exercício Físico e Síndrome Pós COVID-19. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 9, n. 1, art. 6, p. 106-118, jan./abr. 2022.Disponível em:< <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/2585/491493346>>. Acesso em:08Ago.2021.

LANCET. Facing up to long COVID. Lancet (London, England), v. 396, nº. 10266, p. 1861,Dez, 2020.Disponível em:<

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32662-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32662-3/fulltext)>. Acesso em:07Ago.2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. - São Paulo : Atlas, 2003.

MILANI, Mauricio et al. **Teste Cardiopulmonar em Pacientes Pós-COVID-19: De Onde vem a Intolerância ao Exercício?** Arq Bras Cardiol. V.120, nº2, p.20220150, 2023. Disponível em:< <https://abccardiol.org/article/teste-cardiopulmonar-em-pacientes-pos-covid-19-de-onde-vem-a-intolerancia-ao-exercicio/>>. Acesso em:27Jul.2023.

NUNES, Joao Paulo Santos. **A impotência da verificação de capacidade laborativa na atividade pericial no Exército Brasileiro**, 2020. Disponível em:< [https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6576/1/Cap\\_Joao%20Paulo%20Santos%20Nunes.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6576/1/Cap_Joao%20Paulo%20Santos%20Nunes.pdf)>. Acesso em:26Jul.2023.

NUNES, Marília de Castro et al. **Síndrome da COVID longa: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n.13, e572111335990, 2022. Disponível em:< <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35990/29994>>. Acesso em:22Mai2023.

NUNES, Joao Paulo Santos; SANT'ANNA, Jorge Elias de. **A importância da verificação de capacidade laborativa na atividade pericial no exército brasileiro**, 2020. Disponível em:< [https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6576/1/Cap\\_Joao%20Paulo%20Santos%20Nunes.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6576/1/Cap_Joao%20Paulo%20Santos%20Nunes.pdf)>. Acesso em:26Mai.2023.

NEVES, Luiz Antonino Ziegler. **A Importância do controle periodico de saúde na atividade pericial no exercito brasileiro**, 2019. Disponível em:< [https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6482/1/Cap\\_Luiz%20Antonino%20Ziegler%20Neves.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6482/1/Cap_Luiz%20Antonino%20Ziegler%20Neves.pdf)>. Acesso em:26Mai 2023.

OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Organização Pan-America da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 24Mai2023

OMS. **Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19)**. Julh, 2023, Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em:2Julh.2023.

OMS. **OMS emite definição clínica oficial da condição pós-COVID-19**. Out.2021. Disponível em:< <https://brasil.un.org/pt-br/150668-oms-emite-defini%C3%A7%C3%A3o-cl%C3%ADnica-oficial-da-condi%C3%A7%C3%A3o-p%C3%B3s-covid-19>>. Acesso em: 24Mai.2023.

OMS. CIF: **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. 1. ed., 1. reimpre. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em:< [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840\\_por.pdf?sequence=111](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840_por.pdf?sequence=111)>. Acesso em:28Jul.2023.



OELKE, Nelly D.; LIMA, Maria Alice D. S.; ACOSTA, Aline M. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para uso na prática e na formulação de políticas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 113-117, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/mdQVRj5j5Fdk5dp5bzJgD9q/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24Mai.2023.

REDE DE PESQUISA SOLIDÁRIA. **COVID-19: Políticas Públicas e as Respostas da Sociedade**. Boletim Nº.44.P&S.Jan. Ano, 3, 2023. Disponível em: <[https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/2023/01/BoletimPPS\\_44\\_12Jan2023.pdf](https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/2023/01/BoletimPPS_44_12Jan2023.pdf)>. Acesso em: 18Ago2023.

SENNA Filho, Roberto da Cruz. **A importância do controle periódico de saúde na atividade pericial**. Rio de Janeiro, 2021.

SILVA, Paola Falceta da et al. **Rede de Informações e comunicação ao Sars-Cov-2, em trabalhadores no Brasil: informe 10**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/53274/RedeInfoExpoSarsCov10.PDF?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 10Ago.2023.

SOUZA, Gisele Aparecida Soares Cunha de et al. **Pandemia de COVID-19 e as sequelas em indivíduos infectados que evoluíram para a cura: uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, nº. 3, p.10204-10220, may./jun., 2022.

SOUZA, Karen Wemilly Dutra Dantas de. **Sintomas da síndrome pós-COVID-19 e seus impactos na funcionalidade: uma revisão integrativa da literatura**, 2023. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/52497/1/TCC%20-%20KAREN%20WEMILLY%20DUTRA%20DANTAS%20DE%20SOUZA.pdf>>. Acesso em: 26Mai.2023

SANTOS, Luid Celente dos. **Direito do Paciente e Perícia Médica no Exército Brasileiro**(Especialização) Escola de Saúde do Exército 2021. Disponível em: <[https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9720/1/MONO\\_LUID%20CELENTE%20DOS%20SANTOS\\_CFO.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9720/1/MONO_LUID%20CELENTE%20DOS%20SANTOS_CFO.pdf)>. Acesso em: 24Jul.2023.

SUDRE, C.H. et al. **Atributos e preditores de Long-COVID: análise de casos de COVID e seus sintomas coletados pelo aplicativo**. Covid Symptoms Study. Medrxiv.2020. Disponível em: < doi:<https://doi.org/10.1101/2020.10.19.20214494>>. Acesso em: 07Ago.2023.

SILVEIRA, Mércia Alexandra Amorim et al. Aspectos das manifestações da síndrome pós-COVID-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. REAS, V.13, nº12, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9286/5698>>. Acesso em: 24Jul.2023.

SILVA, Vitória Polliany de Oliveira et al. Reabilitação multiprofissional pós-COVID: revisão de escopo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, REAS | V.15, nº11, 2022

TIRADENTES, Cristiano Almeida. **Importância do Controle Periódico de Saúde na Atividade Pericial**, 2021. Disponível em: [https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9617/1/Cap\\_Cristiano%20Almeida%20Tiradentes.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9617/1/Cap_Cristiano%20Almeida%20Tiradentes.pdf). Acesso em: 27 Jul. 2023.

TEXEIRA, Larissa de Araújo Correia et al. **Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019**. J Bras Psiquiatr. V.70, nº1, p.21-9, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/yjxwLdpJ6q5CJJcPNxKr5R/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 Mai.2023.

TEIXEIRA, Carolina das Chagas. O estresse causado pela formação e rotina em militares das Forças Armadas brasileiras: revisão integrativa. **EsSEX: Revista Científica**, v. 4 nº. 6, 2021. Disponível em: < <http://ebrevistas.eb.mil.br/RCEsSEX/issue/view/754>>. Acesso em: 27 Jul. 2023.

WANG, C. et al. **Acute and post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection: a review of risk factors and social determinants**. Virol J, v. 20 ,nº 124 2023. Disponível em: < <https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12985-023-02061-8#citeas>>. Acesso em: 19 Ago.2023.

WU, Mariana. Síndrome pós-Covid-19 -Revisão de Literatura: Cautelas após melhora dos sintomas da Covid-19. **Revista Biociências-Universidade de Taubaté**. Ed..27-nº.1, p. 1-14, 2021. Disponível em: < <http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/biociencias/article/view/3313/2034>>. Acesso em: 25 Jul. 2023.

<https://veja.abril.com.br/coluna/diario-da-vacina/conheca-a-pasc-conjunto-de-doencas-resultado-das-sequelas-pos-covid/>

VIEIRA, L. M. F., EMERY, E; ANDRIOLO, A. **COVID-19 - Laboratory Diagnosis for Clinicians**. 2020. In SciELO Preprints. Disponível em: < <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/411>>. Acesso em: 26 Jul. 2023.