



Prefeitura Municipal de Brejetuba

PORTARIA Nº 1904/2020

ADOÇÃO DE PROTOCOLO PARA O USO DE HIDROXICLOROQUINA/CLOROQUINA PARA TRATAMENTO DO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BREJETUBA/ES

O PREFEITO DE BREJETUBA/ES, SR. JOÃO DO CARMO DIAS, no uso de suas atribuições que lhe confere o artigo 59 da Lei Orgânica Municipal, com alterações introduzidas posteriormente

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS, em decorrência da infecção humana pelo novo COVID-19 (Coronavírus);

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido na forma do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a orientação publicada pelo Ministério da Saúde acerca do manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19;

CONSIDERANDO que apesar dos inúmeros ensaios clínicos em andamento avaliando possíveis tratamentos, ainda não existe tratamento específico para a COVID-19;

CONSIDERANDO que as evidências científicas apontam um impacto favorável na evolução da doença, quando da utilização de Cloroquina e Hidroxicloroquina em pacientes com COVID-19, nos quadros leves, moderados e graves;

CONSIDERANDO que alguns Estados, Municípios e hospitais já estabeleceram protocolos próprios de uso da cloroquina e da hidroxicloroquina para tratamento da COVID-19;

CONSIDERANDO a larga experiência do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina no tratamento de outras doenças infecciosas e de doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde, e que não existe, até o momento, outro tratamento eficaz disponível para a COVID-19;

CONSIDERANDO a necessidade de orientar profissionais médicos do Município de Brejetuba quanto ao uso da cloroquina e da hidroxicloroquina;

CONSIDERANDO a necessidade de reforçar que a auto-prescrição dos medicamentos aqui orientados pode resultar em prejuízos à saúde ou redução da oferta para pessoas com indicação precisa para o seu uso;

CONSIDERANDO a necessidade de avaliação dos pacientes através de anamnese, exame físico e exames complementares nos equipamentos de saúde do Sistema Único de Saúde



Prefeitura Municipal de Brejetuba

CONSIDERANDO que a prescrição de toda e qualquer medicamento é prerrogativa do médico, e que o tratamento do paciente portador de COVID-19 deve ser baseado na autonomia do médico e na valorização da relação médico-paciente que deve ser a mais próxima possível, com objetivo de oferecer o melhor tratamento disponível no momento;

CONSIDERANDO que o Conselho Federal de Medicina recentemente propôs a consideração da prescrição de cloroquina e hidroxicloroquina pelos médicos, em condições excepcionais, mediante o livre consentimento esclarecido do paciente, para o tratamento da COVID-19 (PROCESSOCONSULTA CFM nº 8/2020 - PARECER CFM Nº 4/2020);

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir o Protocolo para o uso de Hidroxicloroquina/Cloroquina dos pacientes, adolescentes e adultos com suspeita ou confirmação de COVID-19, conforme descrição a seguir:

§ 1º: Informar ao paciente em tratamento da Covid-19, em linguagem clara e objetiva pelo (a) médico (a), de que a Cloroquina e a hidroxicloroquina podem causar efeitos colaterais leves, moderados a alguns graves. Doses diárias altas (250 mg), resultando em doses cumulativas de mais de 1 g/Kg de cloroquinabase, podem resultar em retinopatia e ototoxicidade irreversíveis;

§ 2º: Informar que o tratamento prolongado com altas doses também pode causar miopatia tóxica, cardiopatia e neuropatia periférica, visão borrada, diplopia, confusão, convulsões, erupções, alargamento do complexo QRS e anormalidade da onda T. Que em casos raros podem ocorrer hemólise e discrasias sanguíneas, como redução dos glóbulos brancos, disfunção do fígado, disfunção cardíaca e arritmias, e alterações visuais por danos na retina;

§ 3º O paciente ou o seu responsável legal deve compreender que não existe garantia de resultados positivos, mas que é a medicação com melhor evidência de eficácia no momento, porém que o medicamento proposto pode inclusive agravar minha condição clínica;

§ 4º Tanto o paciente quanto o seu responsável legal devem estar cientes de que o tratamento com Cloroquina ou Hidroxicloroquina pode causar os efeitos colaterais descritos acima, e outros menos graves ou menos frequentes, ao prolongamento da internação, à incapacidade temporária ou permanente, e até ao óbito;

§ 5º Também deve ser comunicado que independentemente do uso da Cloroquina ou Hidroxicloroquina, será mantido o tratamento padrão e comprovadamente benéfico que inclui medidas de suporte da respiração e oxigenação; ventilação mecânica, drogas para sustentar a pressão e fortalecer o coração; hemodiálise e antibióticos, entre outras terapias oferecidas a pacientes que estão criticamente doentes.

Art. 2º - Após ter total conhecimento das condições de tratamento com o uso da Cloroquina ou Hidroxicloroquina, o paciente ou responsável legal assina o termo de consentimento livre e esclarecido, para uso de Hidroxicloroquina/Cloroquina para Covid-19, que segue anexo.



Prefeitura Municipal de Brejetuba

Art. 3º - O médico responsável também deve assinar um termo de declaração que explicou detalhadamente ao paciente ou aos seus responsáveis legais acerca do tratamento e seus efeitos colaterais.

Art. 4º - O respectivo termo deixa claro que o paciente também pode desistir do tratamento com Cloroquina ou Hidroxicloroquina.

Art. 5º - O profissional de saúde, responsável pelo atendimento irá registrar todas as medidas adotadas no prontuário médico do paciente;

Art. 6º - Este protocolo deverá ser adotado em todas as unidades de saúde do Município de Brejetuba.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se. Publique-se. Cumpre-se.

Brejetuba/ES, 22 de junho de 2020.


JOÃO DO CARMO DIAS
Prefeito de Brejetuba-ES

Publicada no quadro de avisos e Site da Prefeitura Municipal de Brejetuba-ES, 22 de junho de 2020.


WENDEL DE SOUZA FONSECA
CHEFE DE GABINETE



Prefeitura Municipal de Brejetuba

TERMÔ DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, PARA USO DE HIDROXICLOROQUINA/CLOROQUINA PARA TRATAMENTO DA COVID 19

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO:

Fui devidamente informado(a), em linguagem clara e objetiva pelo(a) médico(a), de que as avaliações médicas ou laboratoriais revelaram possibilidade ou comprovação de diagnóstico: COVID 19, causada pelo Coronavírus SARS-COV-2.

E com base neste diagnóstico me foi orientado o seguinte tratamento/procedimento: Cloroquina ou Hidroxicloroquina.

O PROCEDIMENTO SEUS BENEFÍCIOS RISCOS E ALTERNATIVAS:

Fui devidamente informado(a), em linguagem clara e objetiva pelo(a) médico(a), que:

1. A cloroquina e a hidroxicloroquina são medicamentos disponíveis há muitos anos para a prevenção e tratamento da malária e também para o tratamento de algumas doenças reumáticas como artrite reumatoide e lúpus. Investigadores chineses demonstraram a capacidade dessas drogas de inibir a replicação do Coronavírus em laboratório (in vitro). Um estudo francês mostrou que a eliminação do Coronavírus da garganta de portadores da COVID-19 se deu de forma mais rápida com a utilização da combinação de hidroxicloroquina e o antibiótico azitromicina, quando comparados a pacientes que não usaram as drogas. Entretanto, não há, até o momento, estudos suficientes para garantir certeza de melhora clínica dos pacientes com COVID-19 quando tratados com cloroquina ou hidroxicloroquina;
2. A Cloroquina e a hidroxicloroquina podem causar efeitos colaterais como redução dos glóbulos brancos, disfunção do fígado, disfunção cardíaca e arritmias, e alterações visuais por danos na retina.
3. O Ministério da Saúde, apesar de considerar o medicamento como experimental, liberou a cloroquina para uso em pacientes leves, graves e internados ou não, a critério da equipe médica.

- Compreendi, portanto, que não existe garantia de resultados positivos para a COVID-19 e que o medicamento proposto pode inclusive apresentar efeitos colaterais;

- Estou ciente de que o tratamento com cloroquina ou hidroxicloroquina pode causar os efeitos colaterais descritos acima e outros menos graves ou menos frequentes, os quais podem levar à disfunção grave de órgãos, ao prolongamento da internação, à incapacidade temporária ou permanente e até ao óbito.

- Também fui informado(a) que, independente do uso da cloroquina ou hidroxicloroquina associada, será mantido o tratamento padrão e comprovadamente benéfico, que pode incluir medidas de suporte da respiração e oxigenação, ventilação mecânica, drogas para sustentar a pressão e fortalecer o coração, hemodiálise e antibióticos, entre outras terapias oferecidas a

pacientes que estão criticamente doentes.



Prefeitura Municipal de Brejetuba

AUTORIZAÇÃO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Por livre iniciativa, aceito correr os riscos supramencionados e dou permissão/autorização voluntária para que os medicamentos sejam utilizados da forma como foi exposto no presente termo;

Esta autorização é dada ao(à) médico(a) abaixo identificado(a), bem como ao(s) seu(s) assistente(s) elou outro(s) profissional(is) por ele selecionado(s);

Tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas relativas ao(s) procedimento(s), após ter lido e compreendido todas as informações deste documento, antes de sua assinatura;

Apesar de ter entendido as explicações que me foram prestadas, de terem sido esclarecidas todas as dúvidas e estando plenamente satisfeito(a) com as informações recebidas, reservo-me o direito de revogar este consentimento antes que o(s) procedimento(s), objeto deste documento, se realize(m).

Brejetuba, _____ de _____ de _____ : _____ (hh:mm)

Paciente Responsável

Nome _____

Assinatura _____



Prefeitura Municipal de Brejetuba

DECLARAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL

CONFIRMO que expliquei detalhadamente para o(a) paciente elou seu(s) familiar(es), ou responsável(eis), o propósito, os benefícios, os riscos e as alternativas para o tratamento(s)/procedimento(s) acima descritos, respondendo às perguntas formuladas pelos mesmos, e esclarecendo que o consentimento que agora é concedido e firmado poderá ser revogado a qualquer momento antes do procedimento. De acordo com o meu entendimento, o paciente ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado.

Brejetuba, _____ de _____ de _____ : _____ (hh:mm)

Nome do Médico. _____ CRM _____

Assinatura _____