



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

DECRETO Nº 139/PMA/GAB, DE 22 DE MAIO DE 2020.

PUBLICADO EM: 22/05/2020

Dispõe sobre a orientação quanto ao diagnóstico clínico epidemiológico da COVID-19 e manuseio medicamentoso precoce de pacientes.

Maria Joaneide Caldeira Lima
ESCRITURÁRIO

ORIENTAÇÕES QUANTO AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 E MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES.

A PREFEITA DE ALMEIRIM, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 89, Inciso XXII, da Lei Orgânica do Município de Almeirim,

CONSIDERANDO que até o momento não existem evidências científicas robustas que possibilitem a indicação de terapia farmacológica específica para a **COVID-19**;

CONSIDERANDO que a manutenção do acompanhamento da comunidade científica dos resultados de estudos com medicamentos é de extrema relevância para atualizar periodicamente as orientações para o tratamento da **COVID-19**, que existem muitos medicamentos em teste, com muitos resultados sendo divulgados diariamente, e vários destes medicamentos têm sido promissores em testes de laboratório e por observação clínica, mesmo com muitos ensaios clínicos ainda em análise;

CONSIDERANDO a autonomia de Estados e Municípios para estabelecerem protocolos próprios do manuseio medicamentoso, a fim de orientar a conduta médica no uso da terapia adequada para tratamento da **COVID-19**;

CONSIDERANDO a necessidade de uniformização da informação para os profissionais da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de orientar o uso de fármacos no tratamento precoce da **COVID-19** no âmbito do Sistema Único de Saúde pelos médicos;

CONSIDERANDO a necessidade de reforçar que a auto prescrição dos medicamentos aqui orientados pode resultar em prejuízos a saúde e/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 ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

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 a necessidade da administração pública organizar o abastecimento e dispensação de medicamentos para tratamento da COVID-19;

CONSIDERANDO as orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, e;

CONSIDERANDO o protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de ampliar o acesso dos pacientes ao diagnóstico e tratamento medicamentoso precoces **de COVID-19**:

DECRETA:

Art. 1º FICA CONSTITUÍDO o protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) de casos leves e moderados no município de Almeirim, respeitados a prerrogativa e autonomia médica, nos termos do anexo I.

Art. 2º FICA AUTORIZADO o diagnóstico clínico epidemiológico da COVID-19, respeitada a autonomia médica.

Art. 3º FICA criado o formulário de **DECLARAÇÃO DE VONTADE DO PACIENTE**, nos moldes do Ministério da Saúde (anexo II), pois, apesar de serem medicações utilizadas em diversos protocolos e de possuírem atividade *in vitro* demonstrada contra o coronavírus, ainda não há meta-análises de ensaios clínicos multicêntricos, controlados, cegos e randomizados que comprovem o benefício inequívoco dessas medicações para o tratamento da COVID-19.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Almeirim (PA), em 22 de maio de 2020.


ADRIANE TAVARES BENTES SADALA
Prefeita de Almeirim





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

ANEXO I

ORIENTAÇÕES QUANTO AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 E MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES.

As definições de caso e critérios clínicos para a avaliação diagnóstica da COVID19 ainda não são consenso entre os especialistas. Pois, não há informações plenas sobre a história natural, nem medidas de efetividade inquestionáveis para manejo clínico dos casos de infecção humana pelo SARS-CoV-2, restando ainda muitos detalhes a serem esclarecidos.

No entanto, frente à pandemia, pode-se avaliar o quadro da COVID-19 de maneira clínica e laboratorial. O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como Síndrome Gripal. O diagnóstico sindrômico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

Neste sentido, faz necessária uma conduta uniforme para todos os casos de SG no contexto da APS/ESF, dada a impossibilidade de atestar com 100% de segurança se a SG é causada pelo SARS-CoV-2 ou por outro vírus.

Na fase atual de mitigação da epidemia, nos cenários de transmissão comunitária, o diagnóstico etiológico só será realizado em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, junto a serviços de urgência/emergência ou hospitalares, para fins de estudos epidemiológicos.

O manejo clínico da Síndrome Gripal na APS/ESF difere frente a gravidade dos casos. Em razão da mais recente recomendação do MS, mesmos nos casos leves, além de medidas de suporte, conforto e isolamento domiciliar, recomenda-se o manuseio medicamentoso nos termos desta orientação acompanhada de monitoramento telemático pela ESF até alta do isolamento.

Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares.

APS/ESF deve assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos.

Dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais), deve-se priorizá-los para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas devem ter atendimento priorizado. Gestantes e puérperas não tem risco elevado para COVID-19, mas apresentam maior risco de gravidade se infectadas por Influenza.

Carbentes



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

A Secretária Municipal de Saúde de Almeirim, com o objetivo de ampliar o acesso dos pacientes ao diagnóstico e tratamento medicamentoso precoces, publica as seguintes orientações para tratamento medicamentoso **de COVID-19**:

SINAIS E SINTOMAS LEVES:

ORDEM	DESCRIÇÃO	POSOLOGIA
01	Cefalexina 500mg	01 comp. 6/6h durante 7 dias
02	Azitromicina 500mg	01 comp. ao dia, durante 7 dias
03	Ivermectina 6mg	1º Dia 02 comp. 2º Dia 01 comp. 3º Dia 01 comp.
04	ASS 100mg	01 comp. 12/12h durante 07 dias
05	Paracetamol 750mg	01 comp. 6/6h enquanto e se houver febre/dor
06	Sulfato de Hidroxicloroquina 400mg	1º Dia 01 comp. 12/12h 2º ao 5º Dia 01 comp. ao dia
07	Sulfato de Zinco 60 mg	01 Comp. ao dia durante 14 dias. (Após o almoço).

SINAIS E SINTOMAS MODERADOS

ORDEM	DESCRIÇÃO	POSOLOGIA
01	Cefalexina 500mg	01 comp. 6/6h durante 07 dias
02	Azitromicina 500mg	01 comp. ao dia, durante 07 dias
03	Ivermectina 6mg	02 comp. Dose única
04	ASS 100mg	01 comp. 12/12h durante 07 dias
05	Paracetamol 750mg	01 comp. 6/6h enquanto e se houver febre/dor
06	Sulfato de Hidroxicloroquina 400mg	1º Dia 01 comp. 12/12h 2º ao 5º Dia 01 comp. ao dia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

07	Prodinizolona 20mg	01 comp. durante 05 dias
----	--------------------	--------------------------

São contra-indicações absolutas ao uso da Hidroxicloroquina: gravidez, retinopatia/maculopatia secundária ao uso do fármaco já diagnosticada, hipersensibilidade ao fármaco, miastenia grave.

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada ou não por COVID-19, no contexto da APS/ESF incluiu os passos a identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19, medidas para evitar contágio na UBS (Unidade de Triagem), estratificação da gravidade da Síndrome Gripal para aplicação do adequado protocolo, em casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar, em casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de Centro de COVID, notificação Imediata, monitoramento clínico.

Almeirim



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

ANEXO I I
MODELO DE TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO

Termo de Ciência e Consentimento

Hidroxicloroquina/Cloroquina em associação com Azitromicina para 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 em associação com Azitromicina

OS PROCEDIMENTOS, 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

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 associada à azitromicina pode causar os efeitos colaterais descritos acima e outros menos graves ou menos frequentes, os quais podem levar à disfunção 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 à azitromicina, será mantido o tratamento padrão e comprovadamente benéfico para minha situação, 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.

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) e/ou 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).

_____ de _____ : ____ (hh:min)
<input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Responsável
Nome: _____
Assinatura: _____

W. B. B. B.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMEIRIM
Gabinete da Prefeita Municipal

DECLARAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL

CONFIRMO que expliquei detalhadamente para o(a) paciente e/ou 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.

_____ , ____ de _____ de 20 ____ : _____ (hh:min)
Nome do Médico: _____ CRM: _____
Assinatura: _____

CA Buit