

PROCESSO

DATA



ESTADO DE ALAGOAS

CÂMARA MUNICIPAL DE DELMIRO GOUVEIA

ELEMENTOS DO PROCESSO

INTERESSADO: GEORGE LISBOA JÚNIOR

NATUREZA: INDICAÇÃO Nº. 064/2020

ASSUNTO: SOLICITO A DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE KIT COVID-19.

ANDAMENTO

DESTINO

DATA

ANEXOS

Câmara Municipal de Delmiro Gouveia-AL
Aprovado em Unica Discussão

18 de 06 de 2020

Presidente

ELEMENTOS DO PROCESSO



Câmara Municipal de Delmiro Gouveia – Alagoas.

Travessa Luiz Carlos Cavalcante de Lima, 04 – Centro. Fone: (82) 3641-3175.

Delmiro Gouveia – Alagoas

CNPJ: 12.421178/0001-95

E-mail: georgejr Lisboa@hotmail.com

GABINETE DO VEREADOR GEORGE LISBOA JÚNIOR

INDICAÇÃO Nº 064/2020

Indico a Mesa Diretora, ouvindo o plenário, em consonância com o ditame regimental, que esta proposição seja encaminhada ao Chefe do Executivo Municipal, **Eraldo Joaquim Cordeiro, Secretaria de Saúde, Secretário Petrucio Vanderlei, distribuição gratuita de kit Covid - 19, contendo: IVERMECTINA, AZITROMICINA, HIDROXICLOROQUINA, VITAMINA C e ZINCO.**

JUSTIFICATIVA:

A COVID 19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, teve os primeiros casos registrados na China, em dezembro de 2019. Com a rápida progressão na ocorrência de casos observada no mundo, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou que a doença representava uma emergência de interesse internacional e, em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi declarada uma pandemia;

No Brasil, os primeiros casos foram registrados em viajantes internacionais e seus contatos, a partir de fevereiro de 2020; em março de 2020, o Ministério da Saúde considerou a existência de transmissão comunitária do SARS CoV-2 no país e a COVID 19 passou a representar uma possibilidade em todo caso diagnosticado de Síndrome Gripal (SG);

O novo coronavírus se transmite rapidamente por intermédio de gotículas eliminadas pelo indivíduo infectado, bem como através de contato pessoal próximo ou através de objetos ou superfícies contaminadas, nas quais a sobrevivência do vírus pode ultrapassar 72 horas. Evidências apontam que as fontes de transmissão podem ser tanto os pacientes doentes como também os indivíduos com infecção assintomática;

Considerando as várias publicações científicas demonstrando a possibilidade de redução da carga viral na fase inicial da infecção do COVID – 19 com drogas alternativas, com menor risco de efeitos colaterais cardiovasculares;

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 que a substância IVERMECTINA tem ação in vitro contra o agente etiológico do COVID – 19, e por se tratar de uma droga de fácil aquisição, prescrição simples, já com estudos primários que demonstram redução da gravidade em pacientes hospitalizados associando a uma diminuição na

Câmara Municipal de Delmiro Gouveia-Al

Aprovado em Unica Discussão

18 de 06 de 2020

mortalidade e tempo de internação hospitalar. Podendo a mesma ser associada a Azitromicina;

Considerando que algumas literaturas científicas, sugerem o uso da VITAMINA C, ZINCO E VITAMINA D, para auxiliar na resposta clínica do indivíduo, frente ao uso da COVID – 19.

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;

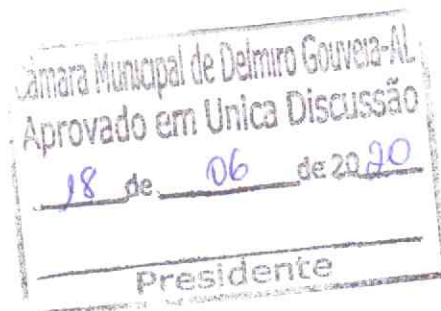
Considerando que o Conselho Federal de Medicina recentemente propôs a consideração da prescrição de cloroquina e hidroxicloroquina pelos médicos, em condições excepcionais, mediante o livre consentimento esclarecido do paciente, para o tratamento da COVID-19 (PROCESSO-CONSULTA CFM nº 8/2020 – PARECER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

Considerando que os usuários, deverão assinar um **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, para o uso de qualquer uma das seguintes medicações: Hidroxicloroquina, Ivermectina e Azitromicina, deixando claro o propósito, os benefícios, os riscos e as alternativas para o tratamento/procedimento e que deve ser observada, monitorada e registrada a evolução da doença;

Considerando que o tratamento seja feito através de acompanhamento médico e recomenda-se realização de eletrocardiograma no paciente 1º dia, 2º dia e 5º dia;

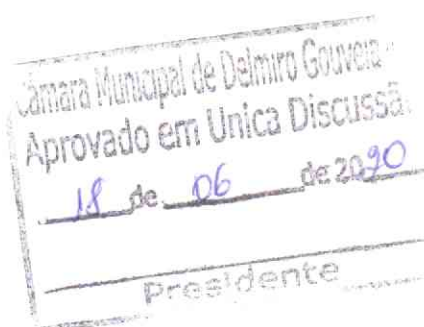
Tendo em vista, todos esses fatores em que estamos vivendo, onde inúmeros pacientes buscam atendimentos com quadro gripais. Sendo assim, a indicação acima, decorre da distribuição gratuita de kit Covid - 19 que poderá já ser administrado no início dos sintomas, conforme prescrição do médico, alguns destes medicamentos: IVERMECTINA, VITAMINA C, ZINCO, AZITROMICINA E HIDROXICLOROQUINA. Esse kit será distribuído para o paciente diagnosticado com a COVID – 19, conforme orientação e prescrição do médico, sob quais medicamentos este indivíduo deve fazer o uso de acordo com o seu quadro clínico, juntamente a isso, realização de eletrocardiograma 1º dia, 2º dia e 5º dia.

Obs: todas essas partes que eu grifei ficou explicativas? Precisa ser alterado ou acrescentado alguma coisa no parágrafo do eletrocardiograma, é necessário acrescentar no texto da indicação o eletrocardiograma também.



REFERÊNCIA

1. TERESINA, Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Protocolo Clínico para manejo de pacientes adultos com infecção pelo novo Coronavírus (SARSCoV-2) Versão 1. Revisão: 24.04.2020. Data da Elaboração: 14/04/2020.
2. PORTO SEGURO, Secretaria Municipal de Saúde. Nota Técnica do COE SMS/ Porto Seguro – Novo Coronavírus N° 02/2020, de 18 de maio de 2020. Orientações sobre propostas de tratamento para casos leves e moderados para pacientes suspeitos da infecção SARS-CoV-2, agente etiológico da COVID- 19.
3. ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/orientacoes-manuseio-medicamentoso-covid19.pdf>



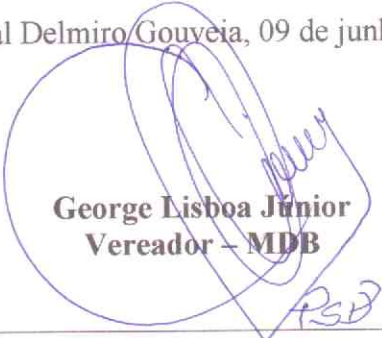
Sala das Sessões da Câmara Municipal Delmiro Gouveia, 09 de junho de 2020.

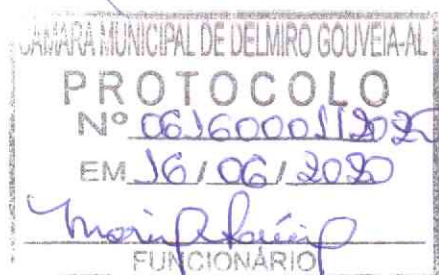
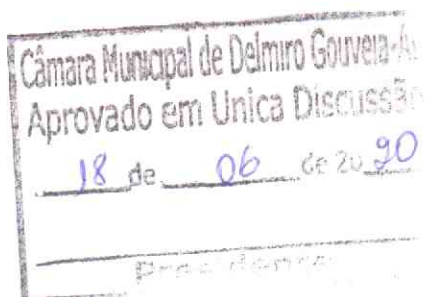
George Lisboa Júnior
Vereador – MDB

REFERÊNCIA

1. TERESINA, Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Protocolo Clínico para manejo de pacientes adultos com infecção pelo novo Coronavírus (SARSCoV-2) Versão 1. Revisão: 24.04.2020. Data da Elaboração: 14/04/2020.
2. PORTO SEGURO, Secretaria Municipal de Saúde. Nota Técnica do COE SMS/ Porto Seguro – Novo Coronavírus N° 02/2020, de 18 de maio de 2020. Orientações sobre propostas de tratamento para casos leves e moderados para pacientes suspeitos da infecção SARS-CoV-2, agente etiológico da COVID- 19.
3. ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/orientacoes-manuseio-medicamentoso-covid19.pdf>

Sala das Sessões da Câmara Municipal Delmiro Gouveia, 09 de junho de 2020.


George Lisboa Júnior
Vereador – MDB



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.

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 hidroxiclороquina 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)
☐ Paciente ☐ Responsável
Nome: _____
Assinatura: _____

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: _____