



PODER EXECUTIVO

Diário Oficial Eletrônico - Município de Caratinga – MG

Caratinga, 02 julho de 2020 – Diário Oficial Eletrônico – ANO IV | Nº 4263 – Portaria nº 034 - 01 de julho de 2020 .

PORTARIA Nº034/2020

“Institui orientação quanto ao manejo clínico e medicamentoso precoce para pacientes com suspeita ou casos confirmados de Covid-19 e dá outras providências.”

A Secretaria Municipal de Saúde de Caratinga-MG, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 17, da Lei Municipal nº 3.096/09 e,

Considerando as orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19;

Considerando que cabe à Secretaria Municipal de Saúde acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências federais e estaduais, nos termos da Constituição Federal e da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a necessidade de estabelecer uma orientação quanto ao manejo clínico e medicamentoso precoce para pacientes com suspeita ou casos confirmados de Covid-19, baseado na diretriz do Ministério da Saúde, constatado o avanço do número de casos confirmados de COVID-19 em nossa cidade, principalmente de contaminação intradomiciliar;

Considerando que o Município de Caratinga, através da sua Secretaria de Saúde, irá disponibilizar drogas para o tratamento domiciliar em fases iniciais da síndrome gripal (SG) causada pelo Covid-19;

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituída, com o objetivo de indicar o manejo clínico e medicamentoso precoce para pacientes com suspeita ou casos confirmados de Covid-19, a orientação constante do Anexo Único desta Portaria, porquanto, todas as orientações nele descritas deverão ser seguidas tal como previstas.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Município.

Caratinga-MG, 1º de julho de 2020.

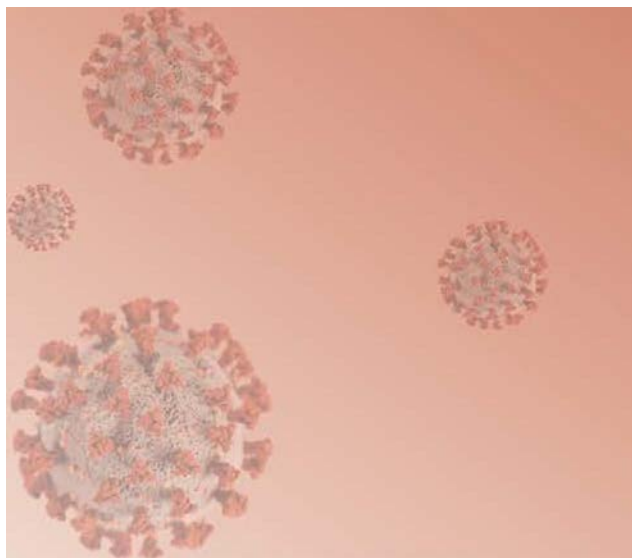
Jacqueline Marli dos Santos
Secretária Municipal de Saúde

Orientações quanto ao
MANEJO CLÍNICO

E MEDICAMENTOSO PRECOCE PARA
PACIENTES COM SUSPEITA, OU CASOS
CONFIRMADOS DE COVID 19



PREFEITURA 
CARATINGA





PODER EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA
SECRETARIA DE SAÚDE DE CARATINGA

ORIENTAÇÃO QUANTO AO
MANEJO CLÍNICO E MEDICAMENTOSO PRECOCE
PARA PACIENTES COM SUSPEITA OU CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19

Baseado na diretriz do Ministério da Saúde, constatado o avanço do número de casos confirmados de COVID-19 em nossa cidade, principalmente de contaminação intradomiciliar, a PMC, através da Secretaria de Saúde, vem por meio desta disponibilizar drogas para o tratamento domiciliar em fases iniciais da síndrome gripal (SG) causada pelo COVID-19.

Para tanto propomos sistematizar esquemas de tratamento, baseado em protocolos já utilizados em várias cidades e sistemas de saúde público e privado e em estudos científicos de estratificação de fases e gravidade da doença.

Ressaltamos que pacientes já em fase avançada da doença, ou que evoluam com sinais de gravidade, continuarão sendo notificados como síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e encaminhados para internação hospitalar.

Obviamente a indicação e o critério de escolha das drogas dependerão da avaliação do médico assistente e deverá ter o aval do paciente através do termo de consentimento assinado, ressaltando-se a falta ainda de confirmação científica em estudos “*in vivo*” com estas drogas até o presente momento.



As drogas disponibilizadas só serão dispensadas mediante receita médica devidamente identificada com o nome, assinatura e número do CRM do médico e notificação do paciente no sistema e-sus.

O diagnóstico será baseado nos sinais e sintomas do paciente (sintomas inespecíficos associados à sintomas de alta probabilidade) e bem como na sua história epidemiológica (sintomas inespecíficos em contactantes de caso positivo para COVID-19, intradomiciliar ou não, a menos de 14 dias), que levem ao diagnóstico clínico de SUSPEIÇÃO de infecção viral por COVID- 19.

Os esquemas terapêuticos propostos serão por ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DA SINDROME GRIPAL, no intuito de uniformizar as condutas terapêuticas no âmbito público e privado.

Os exames complementares como: hemograma, coagulograma, bioquímica sérica, radiológico do tórax e eletrocardiograma, poderão ser solicitados a CRITÉRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, para elucidar melhor o diagnóstico e a gravidade do quadro, assim como para excluir outros possíveis diagnósticos diferenciais e para decidir o esquema terapêutico mais adequado.

Os exames sorológicos ou de RT-PCR para confirmação diagnóstica continuarão sendo realizados conforme orientação atual: sorologia – IgM e IgG a partir do 8º dia de sintomas e RT-PCR no swab nasal para pacientes com SRAG hospitalizados, preferencialmente até o 5º dia de sintomas.

PODER EXECUTIVO



GRUPO 1 – SINTOMAS LEVES – 1º AO 5º DIA

INESPECÍFICOS :	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 mg de 12 / 12 h no
Febre	1º dia, 400 mg/ dia do 2º ao 5º dia
Dor na garganta	+ AZITROMICINA 500 mg 24 / 24 h por 5 dias
Coriza/ espirros	+ Sulfato de ZINCO 100 mg de 12 / 12 h por 5 dias.
Tosse escassa	
Mialgia	Ou
Cefaleia	
Dor abdominal	IVERMECTINA 150 mc g/ Kg/ dia por 3 dias
arreia leve	+ AZITROMICINA 500 mg 24 / 24 h por 5 dias
Fadiga	+ Sulfato de ZINCO 100 mg 12 / 12 h por 5 dias.
ALTA PROBABILIDADE :	Ou
Anosmia	
Ageusia	NI TAZOXANIDA 500 mg (ou 0,375 ml/ Kg) de 12 / 12 h
Dor torácica	+ AZITROMICINA 500 mg 24 / 24 h por 5 dias + Sulfato de ZINCO de 12 / 12 h por 5 dias

GRUPO 1 – SINTOMAS LEVES – 1º AO 5º DIA

ENOXAPARINA 40 mg – 1 ampola subcutânea / dia por 7 a 10 dias (indicado para pacientes com maior risco de tromboembolias: paciente acamado, história prévia de TVP/ TEP, história de trombofilias, anemia falciforme, obesidade e outros).



GRUPO 2 – SINTOMAS MODERADOS, SEM HIPÓXIA – 5º ao 7º dia.

INESPECÍFICOS :	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 mg 12 / 12 h no 1º dia e 400 mg 1x/ dia do 2º ao 5º dia
Febre ou hipotermia	+ AZITROMICINA 500 mg 24 / 24 h
Calafrios	+ Sulfato de ZINCO 100 mg de 12 / 12 h por 5 dias
Odorofagia	+ ENOXAPARINA 40 mg – 1 ampola Subcutânea DE 12 / 12 h por 10 dias.
Tosse persistente seca	
Coriza	
Mialgia / artralgia	Ou
Cefaleia persistente	
Dor abdominal	IVERMECTINA 150 mc g/ Kg/ dia por 3 dias
Diarreia/ náuseas/ hiporexia	+ AZITROMICINA 500 mg 24 / 24 h por 5 dias
a	+ Sulfato de ZINCO 100 mg 12 / 12 h por 5 dias
Prostração	+ ENOXAPARINA 40 mg – 1 ampola Subcutânea DE 12 / 12 h por 10 dias.
Rash cutâneo	
ALTA PROBABILIDADE :	Ou
Dispneia leve	
Dor torácica	NI TAZOXANIDA 500 mg (ou 0,375 ml/ Kg) de 12 / 12 h
Anosmia	+ AZITROMICINA 500 mg 24 / 24 h por 5 dias
Ageusia	+ Sulfato de ZINCO de 12 / 12 h por 5 dias
Sensação de “bolus” na garganta	+ ENOXAPARINA 40 mg – 1 ampola Subcutânea DE 12 / 12 h por 10 dias.
Lesões vasculares nas extremidades	



GRUPO 3 – SINTOMAS GRAVES COM HIPÓXIA

SINDROME GRIPAL acompanhada de:

- Dispneia grave e/ ou cianose periférica
- Hipóxia (sat < 95% para jovens e sat < 93% para idosos)
- Pressão torácica
- Instabilidade hemodinâmica
- Descompensação de comorbidades

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IMPORTANTE:

- 1) Considerar sempre a **INTERNAÇÃO HOSPITALAR** para pacientes com sintomas leves ou moderados, porém com **comorbidades descompensadas ou graves e idade avançada**.
- 2) **EM IDOSOS** a febre pode estar ausente e sintomas como: confusão mental, síncope, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência devem ser considerados.
- 3) Na presença de pelo menos um sintoma clínico associado a algum fator de risco do paciente, **IDADE OU COMORBIDADES**, este deverá ser considerado no **GRUPO 2 – SINTOMAS MODERADOS**.
- 4) **PARA GRÁVIDAS** utilizar preferencialmente apenas sintomáticos em casos leves, avaliar o risco-benefício de cada medicação de acordo com os sintomas e a fase gestacional, considerar **INTERNAÇÃO HOSPITALAR** na presença de sintomas moderados. A hidroxicloroquina está **contraindicada** na gestação.
- 5) Considerar a utilização concomitante de **OSELTAMIVIR 75mg de 12/12h** por 5 dias ou até exclusão do Vírus Influenza.



**ESQUEMA PRECONIZADO PARA CRIANÇAS:
SINTOMAS LEVES a MODERADOS – 1º ao 7º DIA:**

INESPECÍFICOS : Febre ou hipotermia Odinofagia Tosse persistente e seca Coriza ou congestão nasal Mialgia / artralgia Cefaleia persistente Dor abdominal Diarreia/ náuseas/ hip orexia Prostração Rash cutâneo	SULFATO de HIDROXICLOROQUINA 6 mg/ Kg/ dia por 5 dias + AZITROMICINA 10 mg/ kg/ dia por 5 dias Ou IVERMECTINA 150 mcg/ Kg/ dia por 3 dias + AZITROMICINA 10 mg/ kg/ dia por 5 dias Ou NITAZOX ANIDA 7, 5mg/ Kg (ou 0, 375ml/Kg) de 12/ 12 h por 5 dias + AZITROMICINA 10 mg/ kg/ dia por 5 dias
ALTA PROBABILIDADE : Anosmia Ageusia Lesões vasculares nas extremidades	OBS: Indicado usar OSELTAMIVIR por 5 dias ou até a exclusão de vírus influenza.

OBSERVAÇÃO:

- 1) Considerar prescrever **SOMENTE** se estiverem presentes fatores de risco como: diabetes, hipertensão arterial, obesidade, asma grave, disfunções orgânicas crônicas, cardiopatias congênitas ou adquiridas, pneumopatia crônica, doença neurológica crônica e imunodeficiência;
- 2) Afastar outras causas de gravidade como desidratação, vômitos e inapetência, irritabilidade;
- 3) Avaliar presença de coinfeção bacteriana, considerar realização de TC de tórax e exames laboratoriais, AVALIAR NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO (dispneia ou taquipneia, cianose, tiragem intercostal, batimentos de asa de nariz, Sat de O2 < 94%,) e
- 4) Considerar infecção por Vírus Influenza e Vírus Sincicial Respiratório.



QUIMIOPROFILAXIA

PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

A quimioprofilaxia também será opcional para o profissional de saúde que estejam na linha de frente do enfrentamento da pandemia ou em atendimento em asilos e outras instituições de internação.

IVERMECTINA	150 mcg / kg / 15 dias
-------------	------------------------

PARA PESSOAS ASILADAS E INDIVÍDUOS PRIVADOS DE LIBERDADE:

A quimioprofilaxia será realizada sob a avaliação, indicação e supervisão dos médicos que assistem estas pessoas nestas instituições.

PODER EXECUTIVO



OUTRAS RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES:

- 1) As medicações deverão ser iniciadas **PREFERENCIALMENTE** até o terceiro dia do início dos sintomas.
- 2) Pacientes assintomáticos não necessitam de tratamento específico.
- 3) O tratamento deve ser sempre uma **OPÇÃO** dada ao paciente ou ao responsável, em caso de menores de idade.
- 4) Todos os pacientes que concordarem com o tratamento deverão assinar o termo de consentimento.
- 5) Todos os pacientes deverão estar cientes quanto a eficácia das medicações ainda não comprovada cientificamente **IN VIVO** e devem ser orientados quanto a uma possível **piora dos sintomas que eventualmente poderá ocorrer.**
- 6) Cabe ao médico avaliar a necessidade dos medicamentos, assim como a adequação conforme necessário das doses ou das drogas combinadas.
- 7) Todos os pacientes deverão manter o termo de quarentena mesmo usando a medicação e deverão ser monitorados durante o tratamento.

PODER EXECUTIVO



RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS PARA O USO DAS MEDICAÇÕES

- Para o uso de **HIDROXICLOROQUINA**:

- 1) Fazer ECG prévio e no 3º e 5º dia do medicamento para pacientes idosos ou com fatores de risco para arritmias ou em uso de drogas arritmogênicas e considerar as outras opções medicamentosas para este grupo (Conforme recomendação da SBC)
- 2) Não administrar com amiodarona e flecainida. Observar possíveis interações com: digoxina (monitorar), ivabradina, propafenona, dagigatrana e edoxabana (reduzir dose) e verapamil e ranolazina.
- 3) São contra-indicações absolutas ao uso: GRAVIDEZ, RETINOPATIA/MACULOPATIA OU HIPERSENSIBILIDADE SECUNDÁRIA AO USO DO FÁRMACO JÁ CONSTATADA, MIASTENIA GRAVIS.
- 4) Administrar em horário diferente da Azitromicina.
- 5) Ajustar dose quando TFG < 15mg/dl

- Para o uso de **SULFATO DE ZINCO**:

- 1) Posteriormente a fase aguda pode-se utilizar 50 mg/dia por 30 dias

- Para o uso de **AZITROMICINA**:

- 1) Evitar uso com TFG < 10mg/ dl
- 2) Evitar uso concomitante com Amiodarona e Sotalol
- 3) Pode alterar níveis de digoxina.



- Para uso da **IVERMECTINA**:

- 1) Não administrar em crianças < 2 anos e peso < 15 Kg
- 2) Esquema de dose: ½ comprimido de 15 a 24Kg, 1 comprimido de 25 a 39 kg, 2 comprimidos 40 a 60 Kg; 3 comprimidos de 60Kg à 80 Kg; 4 comprimidos >80 Kg.

- Para uso da **ENOXAPARINA**:

- 1) Considerar fatores de risco para doenças hemorrágicas concomitantes.
- 2) Considerar monitorização de fatores de coagulação.

- Para uso da **NITAZOXANIDA**:

- 1) Em bula é contraindicado para diabéticos, renais crônicos e hepatopatas.

- Para uso da **SINTOMÁTICOS**:

- 1) Analgésicos e antitérmicos, antieméticos, antidiarreicos, expectorantes ou antitussígenos devem ser utilizados quando necessários.

- Para uso da **OUTROS MEDICAMENTOS**:

- 1) Os medicamentos por ventura usados continuamente, para comorbidades preexistentes, devem ser mantidos e as drogas aqui referidas devem ser adequadas para cada situação.
- 2) Corticosteroides poderão ser utilizados em situações específicas, como na asma brônquica ou DPOC, porém na fase inicial da síndrome gripal não há indicação absoluta do uso.
- 3) Considerar reposição de Vitamina D na deficiência ou presunção de deficiência.



Referências:

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, processo-consulta CFM nº 8/2020 – Parecer CFM nº 4/2020. Tratamento de pacientes portadores de Covid-19 com cloroquina e hidroxicloroquina. <http://www.saude.mppr.br/arquivos/File/Corona/CFM/6.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Orientações Do Ministério Da Saúde Para Manuseio Medicamentoso Precoce De Pacientes Com Diagnóstico Da Covid-19. <http://www.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/May/20/orientações-manuseio-medicamentoso-covid19.pdf>

PROTOCOLO DE TRATAMENTO PRÉ-HOSPITALAR COVID-19, versão 1.1, 26 de maio de 2020. Coordenadores: Cristina Altino de Almeida e Antônio Jordão de Oliveira Neto e colaboradores. http://dropbox.com/s/hfsiatk5njwb43v/Protocolo%20Hospitalar_V1.1.pdf?dl=0&fbclid=IwAR36zlhNuvveSGz0R99s7yFnmo_eiR5X_xISYD-SwXrvDrIkZICJUp6K0aA

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Manejo Novo Coronavírus (COVID-19). Material de Apresentação do Hospital Israelita Albert Einstein. Internet, <http://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Documentos%20Doenças%20Epidemicas/manejo-de-casos-suspeitos-de-sindrome-respiratoria-pelo-COVID-19.pdf>

HUANG, Mingxing; **LI**, Man; **XIAO**, FEI; et al. Preliminary evidence from a multicenter prospective observational study of the safety and efficacy of chloroquine for the treatment of COVID-19. medRxiv preprint, publicado em maio- online, 2020. Internet, <http://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.26.20081059v1>

CARLY, Leon et al. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-COV-2 *in vitro*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166354220302011>

KELLENI, M. Nitazoxanide/Azithromycin Combination for COVID-19: A Suggested New Protocol for COVID-19 Early Management. Preprints 2020, 2020040432 (doi: 1020944/preprints202004.0432.v1) <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1043661820311828>



Wellington Moreira de Oliveira
Prefeito de Caratinga

Jacqueline Marli dos Santos
Secretária de Saúde de Caratinga

Maria José Logeiro Médica
Pneumologista

PODER EXECUTIVO