



## **DECRETO Nº 3.508/2020**

**APROVA A INSTRUÇÃO NORMATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE QUE TRATA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTO.**

O Prefeito Municipal de Venda Nova do Imigrante, E. Santo, no uso de suas atribuições legais.

### **DECRETA:**

**Art. 1º** - Aprova a Instrução Normativa encaminhada da Secretaria Municipal de Venda Nova do Imigrante/ES, para a prescrição, dispensação e uso do medicamento Hidroxicloroquina 400mg e difosfato de cloroquina 150 mg para tratamento do Covid - 19.

**Art. 2º** - Este Decreto entra em vigor nesta data.

**Art. 3º** - Revogam-se as disposições em contrário.

Venda Nova do Imigrante/ES, 10 de julho de 2020.

**JOÃO PAULO SCHETTINO MINETI**

**Prefeito Municipal**

cloroquina, mesmo sem evidências científicas robustas que indiquem sua eficácia;

Considerando o Parecer CFM 04/2020 que propôs a possibilidade de prescrição excepcional da Hidroxicloroquina ou difosfato de cloroquina mediante o preenchimento do Termo de Livre Consentimento Esclarecido do paciente;

A Hidroxicloroquina ou difosfato de cloroquina são medicamentos antimaláricos aprovados no Brasil para prevenção ou tratamento de certos tipos de malária, lúpus eritematoso e artrite reumatóide. No entanto, não foram aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa - para o tratamento de COVID-19, apesar de estarem sendo usados experimentalmente para tratar certas pessoas, incluindo pacientes hospitalizados. Em razão de novas descobertas técnico-científicas, é possível que um medicamento registrado pela Anvisa seja usado para outras indicações terapêuticas que não as originalmente descritas em bula, o que se denomina uso “off label”.

Ressalte-se que a Hidroxicloroquina ou o difosfato de cloroquina estão sendo usados de modo experimental nestes pacientes, uma vez que não há evidências conclusivas de que o medicamento é eficaz para a COVID-19. Em tais circunstâncias, cabe ao laboratório produtor pleitear perante a Anvisa a aprovação para o novo uso, com a alteração da bula, incluindo a nova indicação ou dose e direito à publicidade. Contudo, esse mesmo medicamento, antes de ser aprovado para o novo uso, pode ser utilizado pelo médico de forma diversa da prescrita na bula, sob sua responsabilidade e em caráter de tratamento excepcional e individualizado a cada paciente.

Desse modo, existem informações limitadas conhecidas sobre a segurança do uso da Hidroxicloroquina e do difosfato de cloroquina em pacientes com doença recente, hospitalizados com COVID-19 e/ou que apresentem comorbidades.

Neste sentido, há, também, o risco de interações com medicamentos já em uso pelo paciente, o que, somado ao fato de o medicamento apresentar uma meia vida de eliminação que varia entre 30 e 50 dias, eleva a importância da rigorosa análise clínica e dos exames de monitoramento.

Sendo assim, a prescrição e uso de Hidroxicloroquina ou cloroquina para a COVID-19 requer muita cautela e extenso monitoramento a fim de evitar possíveis desfechos clínicos desfavoráveis.

#### **Critério de Elegibilidade**

São elegíveis para o tratamento, os pacientes com diagnóstico clínico de suspeitos ou confirmados com COVID-19 devidamente notificados, que não se enquadrem nos critérios de exclusão, devendo submeter-se a rigorosa avaliação prévia referente a comorbidades e doenças de base que possam contra-indicar o uso.

## Requisitos para a dispensação

Para a retirada do medicamento devem ser apresentados os seguintes documentos:

- 1) Documento pessoal;
- 2) O preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Esclarecido;
- 3) O preenchimento do Termo de Responsabilidade de Isolamento Domiciliar de 14 dias, conforme Portaria Nº 454, de 20 março de 2020;
- 4) O Laudo Médico que ateste que o paciente foi submetido ao eletrocardiograma e apresenta segurança cardiológica para o uso do medicamento.

Será consultado, junto ao sistema e-sus, a efetiva notificação do paciente. A notificação pelo profissional prescriptor é condição necessária para a disponibilidade do tratamento.

## Diagnóstico e prescrição:

A Covid-19 é a manifestação clínica da infecção causada pelo vírus Sars-Cov-2, a maioria dos infectados podem não apresentar sintoma algum (assintomáticos) ou apresentar sintomas leves caracterizados pela Síndrome Gripal, no entanto, até 20 % dos pacientes podem apresentar as formas mais graves da doença, inclusive com a necessidade de suporte ventilatório para tratar a insuficiência respiratória que acomete até 5% dos pacientes (OMS, 2020).

## Classificação dos sinais e sintomas

SINAIS E SINTOMAS LEVES	SINAIS E SINTOMAS MODERADOS	SINAIS DE GRAVIDADE
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Anosmia</li><li>❖ Ageusia</li><li>❖ Coriza</li><li>❖ Diarreia</li><li>❖ Dor abdominal</li><li>❖ Febre</li><li>❖ Mialgia</li><li>❖ Tosse</li><li>❖ Fadiga</li><li>❖ Cefaleia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Tosse persistente + febre persistente diária ou</li><li>❖ Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado a COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia) ou</li><li>❖ Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Síndrome Respiratória Aguda Grave – Síndrome Gripal que apresente:</li><li>❖ Dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no Tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada de lábios ou rosto</li></ul>

## **Definição de Caso**

### **Casos Suspeitos**

Considerando a situação de transmissão comunitária do vírus, devem ser considerados suspeitos os pacientes que apresentem os sintomas do tópico anterior e que não possam ser associados a outro agravo à saúde.

### **Casos Confirmados**

Independente da sintomatologia, são considerados casos confirmados os pacientes que apresentarem resultado positivo para os testes RT-PCR (swab nasofaringe e/ou orofaríngeo), teste rápido com swab nasofaríngeo ou teste rápido sorológico imunocromatográfico.

## **Recomendações Gerais**

### **Notificação e Isolamento**

Os pacientes que se enquadrarem nas definições supracitadas, devem ser notificados no e-SUS e afastados de suas atividades laborais para isolamento domiciliar.

Aos pacientes isolados, deve ser aplicado o Termo de Responsabilidade de Isolamento Domiciliar de 14 dias, conforme Portaria Nº 454, de 20 março de 2020, sujeito à pena de multa em caso de descumprimento.

Caso haja a possibilidade de isolamento do paciente, de modo a não permanecer em contato com os demais componentes da família, não há a necessidade de afastamento dos demais. Caso contrário, todos os componentes da família devem ser afastados, com a aplicação do Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

O preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é de preenchimento obrigatório para a prescrição da Hidroxicloroquina ou do difosfato de cloroquina. Da mesma forma, o médico responsável pela prescrição deve assinar a declaração de explicação detalhada, anexando-a ao citado Termo.

O médico prescritor deve orientar ao paciente, em linguagem clara e objetiva, de que a Hidroxicloroquina e o difosfato de cloroquina pode causar eventos adversos leves, moderados e potencialmente graves. Neste sentido, o paciente e/ou seu representante legal, devem estar cientes de que o tratamento não apresenta garantia de eficácia, sendo que pode ocorrer a piora da situação

de saúde nos casos da ocorrência de Eventos Adversos.

A Hidroxicloroquina e do difosfato de cloroquina são medicamentos regulados pela Portaria nº 344/1998, constando da Lista C1, que exigem Receitas de Controle Especial - branca em duas vias. A VALIDADE DAS PRESCRIÇÕES É DE 10 DIAS APÓS A EMISSÃO.

### **Testagem**

Não há testes quantitativamente suficientes para a testagem de todos os suspeitos, de modo que serão testados os pacientes conforme o Protocolo Municipal para Enfrentamento da COVID-19.

### **Tipo de Teste**

- Swab naso e orofaríngeo RT-PCR: As amostras são coletadas do trato respiratório superior; o diagnóstico é feito por meio da reação da transcriptase reversa, seguida da reação em cadeia da polimerase. Disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde, deve ser coletado em pacientes com sintomas há 04 a 07 dias.
- Teste rápido com swab nasofaríngeo: As amostras são coletadas do trato respiratório superior, a amostra é aplicada em um cassete com uma membrana imunocromatográfica para identificação de antígenos do Sars-Cov-2.
- Teste sorológico IGG/IGM Imunocromatográfico: Conhecido como teste rápido, é indicativo de reação imunológica anterior ao Sars-Cov-2, sintomática ou não. Podem ser usados como amostra, o soro, o plasma ou o sangue total.

### **Eletrocardiograma**

O tratamento com a Hidroxicloroquina ou difosfato de cloroquina causa prolongamento do segmento QT no eletrocardiograma, de modo que, mostra-se necessária a devida avaliação das condições cardíacas do paciente antes do tratamento, assim como a possibilidade de interações sinérgicas com outros fármacos que possam levar ao agravamento do prolongamento do intervalo QT e risco de arritmias cardíacas, com potencial para o desenvolvimento do quadro de *Torsade de Points*, possivelmente fatal.

“Se  $QTc < 450$ , não contraindica o tratamento, se  $QTc$  entre 450 – 500, não associar azitromicina, se  $QTc > 500$ , não indicar HCQ nem azitromicina” (Campos, 2020).

Desse modo, para a prescrição da Hidroxicloroquina ou difosfato de cloroquina, o médico prescritor deve submeter o paciente ao exame do Eletrocardiograma antes da primeira dose para assegurar que

o intervalo QT esteja abaixo de 450ms.

Recomenda-se que o médico prescritor faça o agendamento de consultas de retorno no terceiro e quinto dias de tratamento para reavaliação e repetição do ECG, a fim de acompanhar a evolução do paciente e a boa aceitação ao tratamento.

#### **Exames Laboratoriais**

Os seguintes exames estão disponíveis na Rede Municipal de Saúde, conforme a necessidade clínica:

- Hemograma;
- PCR;
- Creatinina;
- Potássio;
- Magnésio.

Obs: Recomenda-se a manutenção dos níveis:  $Mg > 2,0$  e  $K > 4,5$  mEq/L.

**Critérios de exclusão:** Serão excluídos deste Protocolo pacientes que apresentarem uma das seguintes condições:

- a) Porfíria cutânea tardia, psoríase ou condições dermatológicas esfoliativas;
- b) Desordens sanguíneas, Deficiência de G6PD;
- c) Desordens Neurológicas;
- d) Retinopatias preexistentes;
- e) Hipersensibilidade aos derivados da 4-aminoquinolina;
- f) Miastenia Grave;
- g) Doenças Cardíacas;
- h) Uso concomitante com os medicamentos que causem prolongamento do segmento QT;
- i) Estado gestacional;
- j) Pacientes em diálise;
- k) Doenças renais crônicas em estágio avançado;

- l) Fibrose cística;
- m) Displasia broncopulmonar;
- n) Pacientes imunossuprimidos;
- o) Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea;
- p) Etilismo;

**Dose preconizada e tempo de tratamento:**

Fármaco	Características	Posologia recomendada	Observações
Difosfato de cloroquina (cp de 150 mg)	Tem ação imunomodulatória e antiinflamatória que poderia contribuir como opção terapêutica em infecções virais.	Dose de ataque: 450 mg 2x ao dia (900mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 450 mg 1x ao dia (450mg/dia)	Prolongamento do intervalo QT, exigindo monitoramento periódico do paciente. Cardiotoxicidade pode ser potencializada se associada à Azitromicina. Atenção para possibilidades de impregnação macular em uso prolongado e discrasias sanguíneas Diarreias são frequentes
Hidroxicloroquina (cp de 400 mg)	Derivado mais hidrossolúvel da cloroquina com características farmacológicas semelhantes à molécula original, porém menos tóxica. Em relação a cloroquina, tem vantagem de ser menos cardiotoxicidade (prolongamento do intervalo-QT)	Dose de ataque: 400 mg 2x ao dia (800mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 400 mg 1x ao dia (400mg/dia)  Crianças até 60 kg: • Dose de ataque: 7,5 mg/kg, 12/12 horas, no 1º dia • Dose de manutenção: 7,5 mg/kg, 1 vez ao dia, por 4 dias	Prolongamento do intervalo QT, exigindo monitoramento periódico do paciente. Cardiotoxicidade pode ser potencializada se associada à Azitromicina. Atenção para possibilidades de impregnação macular em uso prolongado e discrasias sanguíneas Diarreias são frequentes

#### Advertências e populações especiais:

- Idosos;
- Sexo feminino;
- Pacientes em uso de diuréticos;
- Pacientes em uso de Digoxina;
- Pacientes não vacinados para Influenza;
- Deficiência da G6PD;
- Psoríase ou Porfiria;
- Insuficiência Hepática;
- Insuficiência Renal moderada a grave;
- Pacientes com Doenças Cardíacas;



- Doentes mentais;
- Hipertireoidismo e Hipotireoidismo.

### **Eventos Adversos Gerais**

O prurido é comum, que pode ser intolerável. Usualmente se apresentam de maneira leve e desaparecem após o tratamento: Diarréia, cefaléia, perda de apetite, tontura, vômito, dor abdominal, zumbido (tinnitus), irritabilidade, visão turva e febre.

### **Eventos Adversos mais Raros**

Toxicidade Ocular: Fotossensibilidade. Há relatos de danos irreversíveis em pacientes com indicação de uso contínuo.

Cardiotoxicidade: Pode ocorrer alargamento do intervalo QRS e anormalidade da onda T, o que pode causar supressão do nó sinoatrial com distúrbios de condução e bloqueio de ramo, com possível arritmia e choque.

Distúrbios sanguíneos: Leucopenia, hemólise, anemia aplástica, trombocitopenia e agranulocitose reversível.

Efeitos dermatológicos: Eritrema anular, eritrodermia, psoríase, descoramento e perda do cabelo.

Sintomas Gastrintestinais: Náuseas, diarreia, cólica e anorexia. Raramente, insuficiência hepática e hepatite.

Sintomas Neurológicos: Cefaléia, irritabilidade, nervosismo, raramente, convulsões ou epilepsia.

Sintomas Neuromusculares: Miopatia, mialgia, fadiga, polineurite, e neuropatia sensitivo-motora. Geralmente, dor muscular, distonia e discinesia aliviam após a retirada do medicamento ou tratamento sintomático.

Sintomas Psiquiátricos: Raros quadros depressivos e psicóticos.

Outros: Pode haver ataque agudo de psoríase. Pessoas deficientes da enzima Glicose-6-fosfato-desidrogenase podem sofrer hemólise. Hipoglicemia.

## Interações Medicamentosas

Não é permitido o uso concomitante:

Medicamentos de uso Cardiovascular: Digitálicos (digoxina, digoxigenina, desacetil-genina, venoxina K); Antiarrítmicos ( Tipo IA: quinidina, procainamida. Classe III: amiodarona, sotalol, dronedanona)

Medicamentos Antimicrobianos: Quinolonas, Macrolídeos (Eritromicina, azitromicina, claritromicina), Antifúngicos Triazóis (fluconazol, itraconazol, Cetoconazol), penicilamina, isoniazida, estreptomicina, aumenta o risco de reações distônicas do metronidazol.

Fármacos do Sistema Nervoso Central: metadona, antidepressivos tricíclicos (amitriptilina, imipramina, nortriptilina, clomipramina, doxepina, melitrazina), Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (Citalopram, escitalopram, fluoxetina, paroxetina, sertralina), inibidores da monoaminoxidases.

Medicamentos Gastrointestinais: Gastrocinéticos e antieméticos: domperidona, bromoprida, metoclopramida, ondansetrona.

Relação conjunta dos medicamentos que não devem ser usados concomitantemente à Hidroxicloroquina e Cloroquina:

- 1) Amantadina
- 2) Amitriptilina
- 3) Anlodipino
- 4) Amiodarona
- 5) Azitromicina
- 6) Bromoprida
- 7) Clorpromazina
- 8) Cetoconazol
- 9) Cilostazol
- 10) Ciprofloxacino
- 11) Citalopram
- 12) Claritromicina
- 13) Clindamicina
- 14) Dabigatrana
- 15) Decanoato de Haloperidol
- 16) Desacetil-genina

- 17) Digoxina
- 18) Digoxigenina
- 19) Dronedanona
- 20) Domperidona
- 21) Doxepina
- 22) Edoxabana
- 23) Eritromicina
- 24) Estreptomicina
- 25) Escitalopran
- 26) Gentamicina
- 27) Fluconazol
- 28) Fluoxetina
- 29) Haloperidol
- 30) Heparina
- 31) Hidroclorotiazida
- 32) Imipramina
- 33) Indapamida
- 34) Isoniazida
- 35) Itraconazol
- 36) Ivabradina
- 37) Levofloxacino
- 38) Levomepromazina
- 39) Melitrazina
- 40) Mirtazapina
- 41) Moxifloxacino
- 42) Norfloxacino
- 43) Nortriptilina
- 44) Ondansetrone
- 45) Paroxetina
- 46) Penicilamina
- 47) Procainamida
- 48) Propafenona
- 49) Quinidina
- 50) Quetiapina

- 51) Ranolazina
- 52) Risperidona
- 53) Sertralina
- 54) Sotalol
- 55) Verapamil
- 56) Venlafaxina
- 57) Venoxina-K

**Critérios de interrupção:**

Piora das condições clínicas e doenças de base relacionados a eventos adversos.

**Referências:**

Juurlink DN. **Safety considerations with chloroquine, hydroxychloroquine and azithromycin in the management of SARS-CoV-2 infection.** *CMAJ*. 2020;192(17):E450-E453. doi:10.1503/cmaj.200528

Lima MAFD, Lourenço CM, Menezes AC. **Porfíria e COVID-19 respostas às perguntas mais frequentes.** Disponível em: <http://porfíria.org.br/arquivos/COVID-19%20e%20Porfíria.pdf> Acesso em: 24/jun/2020.

Silva OBC. **Fontes de Evidência em Farmacologia Clínica.** In: Fuchs FD, Wannmacher L, Ferreira M B. (org.) **Farmacologia Clínica. Fundamentos da Terapêutica Racional.** Rio de Janeiro: Guanabara, 3ª ed., p. 994-997, 2004.

BRASIL. Portaria nº 4.004, de 16 de dezembro de 2010. Aprova o Formulário Terapêutico Nacional - FTN 2010, da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Renome 2010. Diário Oficial da União, 17 dez. 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario\\_terapeutico\\_nacional\\_2010.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf) Acesso em: 24/jun/2020.

Borba MGS, Val FFA, Sampaio VS, et al. **Effect of High vs Low Doses of Chloroquine Diphosphate as Adjunctive Therapy for Patients Hospitalized With Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection: A Randomized Clinical Trial.** *JAMA Netw Open*. 2020;3(4):e208357. Published 2020 Apr 1. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.8857

Mercurio NJ, Yen CF, Shim DJ, et al. **Risk of QT Interval Prolongation Associated With Use of Hydroxychloroquine With or Without Concomitant Azithromycin Among Hospitalized Patients**

**Testing Positive for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)** [published online ahead of print, 2020 May 1]. *JAMA Cardiol.* 2020;e201834. doi:10.1001/jamacardio.2020.1834

**Manual de toxicologia clínica** [recurso eletrônico] /Organizador, Kent R. Olson ; [Organizadores associados, Ilene B. Anderson ... et al.] ; tradução: Denise Costa Rodrigues, Maria Elisabete Costa Moreira; revisão técnica: Rafael Linden. – 6. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : AMGH, 2014.

Lippi G, Plebani M. **The critical role of laboratory medicine during coronavirus disease 2019 (COVID-19) and other viral outbreaks.***Clin Chem Lab Med.* 2020;58(7):1063-1069. doi:10.1515/cclm-2020-0240.

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA TRATAMENTO DO COVID-19

O presente Termo de Consentimento livre e esclarecido cumpre o dever ético de informar ao paciente \_\_\_\_\_

e/ou ao seu responsável acerca dos principais aspectos relacionados ao tratamento da COVID-19 pelo novo coronavírus com cloroquina ou hidroxiclороquina.

Você tem confirmação de diagnóstico ou suspeita de estar com uma doença chamada COVID-19, causada pelo novo coronavírus. No momento, não existem vacinas ou tratamentos licenciados para a COVID-19. Embora tenha havido algumas sugestões de tratamentos, nenhum ainda demonstrou eficácia comprovada.

Dentre os tratamentos propostos, tem-se a cloroquina ou a hidroxiclороquina, que são medicamentos já conhecidos para tratamento de doenças reumáticas e malária. Algumas pesquisas preliminares sugerem benefício no uso destas medicações para o tratamento da COVID-19, mas os estudos ainda estão em andamento. Estamos propondo a você, ou a seu responsável, a utilização da cloroquina ou hidroxiclороquina para ajudar no tratamento da COVID-19. A cloroquina e a hidroxiclороquina são medicamentos semelhantes e a escolha de um deles para o seu tratamento dependerá da disponibilidade de cada um no estoque Secretaria de Estado da Saúde – SESA – do Espírito Santo.

### RISCOS

#### Interação Medicamentosa

A associação da hidroxiclороquina ou do difosfato de cloroquina com medicamentos que interferem no ritmo cardíaco pode aumentar o risco de arritmias cardíacas, as quais podem ser leves, moderadas ou graves, inclusive com risco de óbito. Um exemplo de medicamento que causa este efeito é a azitromicina. Deste modo, associação da Hidroxiclороquina ou da cloroquina com a azitromicina não é recomendada.

#### Eventos Adversos Gerais

O prurido é comum, que pode ser intolerável. Usualmente, se apresentam de maneira leve e desaparecem após o tratamento: Diarréia, cefaleia, perda de apetite, tontura, vômito, dor abdominal, zumbido (tinnitus), irritabilidade, visão turva e febre.

#### Eventos Adversos mais Raros

Toxicidade Ocular: Fotossensibilidade. Há relatos de danos irreversíveis em pacientes com indicação de uso contínuo.

Cardiotoxicidade: Pode ocorrer alargamento do intervalo QRS e anormalidade da onda T, o que pode causar supressão do nó sinoatrial com distúrbios de condução e bloqueio de ramo, com possível arritmia e choque.

Distúrbios sanguíneos: Leucopenia, hemólise, anemia aplástica, trombocitopenia e agranulocitose reversível.

Efeitos dermatológicos: Eritrema anular, eritrodermia, psoríase, descoloramento e perda do cabelo.

Sintomas Gastrointestinais: Náuseas, diarreia, cólica e anorexia. Raramente, insuficiência hepática e hepatite.

Sintomas Neurológicos: Cefaleia, irritabilidade, nervosismo, raramente, convulsões ou epilepsia.

Sintomas Neuromusculares: Miopatia, mialgia, fadiga, polineurite, e neuropatia sensitivo-motora. Geralmente, dor muscular, distonia e discinesia aliviam-se após a retirada do medicamento ou tratamento sintomático.

Sintomas Psiquiátricos: Raros quadros depressivos e psicóticos.

Outros: Pode haver ataque agudo de psoríase. Pessoas deficientes da enzima Glicose-6-fosfato-desidrogenase podem sofrer hemólise. Hipoglicemia.

## **BENEFÍCIOS**

Os benefícios destes medicamentos foram observados em algumas pesquisas, que mostram uma possibilidade de redução da quantidade de vírus (coronavírus) na saliva das pessoas doentes e uma possibilidade de melhora rápida dos sintomas da COVID-19, como febre, tosse e falta de ar. Contudo, até o momento, a eficácia do tratamento não foi comprovada.

## **AUTORIZAÇÃO PARA USO DE HIDROXICLOROQUINA OU CLOROQUINA NA COVID-19**

Declaro que fui esclarecido de que o tratamento em questão ainda não encontra indicação em bula para a minha doença por ausência de estudos científicos de alta qualidade que documentem sua eficácia.

Tenho ainda ciência que o medicamento pode ocasionar, eventualmente, eventos adversos descritos acima ou mesmo efeitos outros inesperados, não descritos acima. A proposta dos cuidados foi a mim apresentada, seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas foram explicados claramente pelo médico prescritor.

Tive a oportunidade de fazer perguntas, que foram respondidas satisfatoriamente. Entendo que não existe garantia sobre os resultados a serem obtidos. Também estou ciente de que podem ocorrer complicações durante e/ou após o uso do medicamento, assim como pode ser necessária a modificação da proposta inicial em virtude de situações imprevistas e eventos adversos.

Certifico que este termo me foi explicado e eu entendi seu conteúdo, compreendi e concordo com o que me foi esclarecido. Autorizo, portanto, a prescrição do medicamento conforme a prescrição médica.

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

Assinatura do paciente ou responsável \_\_\_\_\_

Documento de identificação \_\_\_\_\_

### **DECLARAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL**

Confirmando que expliquei detalhadamente para o paciente e/ou responsável o propósito, os benefícios e riscos do tratamento com hidroxiclороquina ou cloroquina, respondendo às perguntas formuladas pelos mesmos. Confirmando, também, que o paciente poderá necessitar de monitoramento, por mim, durante o tratamento, para a sua segurança e avaliação da necessidade de suspensão do tratamento.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura e Carimbo do Profissional que apresentou o termo**

**Venda Nova do Imigrante, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020**