CÂMARA MUNICIPAL DE CORBÉLIA

CÂMARA MUNICIPAL DE CORBÉLIA - PR CNPJ 78.680.121/0001-19

Lido na reunião

Data: 13/07/20

EXMO. SR.
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE
CORBÉLIA - PARANÁ

Câmara Municipal de Corbélia - PR
PROTOCOLO GERAL 219/2020
Data: 13/07/2020 - Horário: 16:13
Legislativo - IND 83/2020

SÚZANY CORDEIRO
ASSESSORA LEGISLATIVA
CAM. MUN. DE CORBÉLIA

PROPOSIÇÃO Nº: _____/2020

INDICAÇÃO Nº:_____/2020

DATA: 08/07/2020

AUTORIA: VOLMIR GRONEFELD REIS e ELI STEFANELLO

Indica ao Gestor Municipal, para que realize a distribuição gratuita de kit contendo HIDROXICLOROQUINA/IVERMECTINA, para a população de Corbélia em geral, por meio da rede municipal de saúde.

O Vereador que subscreve no uso das atribuições constantes no regimento Interno desta Casa de Leis;

INDICA: Nos termos do **Artigo 174, do Regimento Interno** a presente proposição, a ser encaminhada ao Senhor Prefeito Municipal, para que gestione junto ao órgão competente da Administração Municipal, sobre a possibilidade de distribuição gratuita de **kit contendo HIDROXICLOROQUINA/IVERMECTINA**, para a população de Corbélia em geral, por meio da rede municipal de saúde, mediante adoção de critérios.

Primeiro o cidadão assina termo de consentimento e responsabilidade, depois passa por um processo de triagem para colhimento de dados, como pesagem e anamnese para constatar se tem algum tipo de comorbidade, que impeça de tomar o medicamento. Então passa por consulta médica para ser feita a prescrição para o recebimento da IVERMECTINA.

JUSTIFICATIVA: CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação; e que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa

física ou jurídica de direito privado, ao teor dos artigos 196 e 197 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que os atos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, por seus órgãos e entidades, voltados ao enfrentamento da pandemia do COVID-19 devem cumprir a Constituição Federal e demais legislações pertinentes, e, com efeito, estão sujeitos ao sistema de controles, freios e contrapesos, no âmbito dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, bem como dos Tribunais de Contas e do Ministério Público;

CONSIDERANDO ser o Sistema Único de Saúde baseado no acesso integral à saúde, visando à prevenção e à promoção da saúde1 **em todos os níveis de atenção**, seja primário, secundário ou terciário;

CONSIDERANDO que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, conforme art. 2° da Lei 8.080/1990, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, nos termos do art. 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que, no âmbito da proteção do direito à saúde, o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade, consoante art. 2°, § 2°, da Lei n° 8.080/1990;

CONSIDERANDO ser inapropriado enfrentar a pandemia da COVID-19 utilizando um único pilar de atenção à saúde, o terciário, por meio de aquisição de respiradores mecânicos e construção de leitos de Unidades de Terapia Intensiva, as quais, para seguro funcionamento em benefício dos pacientes, necessitam seguir regras de operação técnicas complexas, conforme Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB;

CONSIDERANDO as dificuldades de adquirir respiradores mecânicos no mercado nacional e internacional, os recorrentes defeitos dos equipamentos, bem como a crônica carência de leitos de UTI e de respiradores em várias regiões do Brasil, inclusive nesta Macrorregional Oeste do Estado do Paraná, mesmo antes da pandemia causada pela COVID-19;

CONSIDERADO que nosso Município não possui UTIs e médicos intensivistas para manejá-las, a par do alto custo de UTIs;

CONSIDERANDO [illegible]

que deles precisarem;

CONSIDERANDO que é inviável reservar todos os leitos de UTI para pacientes acometidos pela COVID-19, tendo em vista a necessidade de **utilização de terapia intensiva por outros pacientes com doenças crônicas agravadas, câncer, politraumas e transplantes, dentre outros**;

CONSIDERANDO que, nesse contexto, a elaboração de um protocolo clínico farmacológico para tratar preventivamente e em estágios iniciais a infecção causada pelo novo coronavírus (se seguro e com resultados satisfatórios) **é uma estratégia sanitária de vital importância para a preservação do maior número de vidas possível;**

CONSIDERANDO que o art. 32 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) exige dos médicos a utilização de **"todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente"**;

CONSIDERANDO que um dos **princípios básicos da medicina consiste em dispensar tratamento médico no estágio inicial da doença**, quando há maior chance de cura e menores taxas de complicações, o que prestigia também o humanismo no tratamento médico;

CONSIDERANDO que estruturar todo o sistema de saúde **com foco no tratamento do estágio mais grave da COVID-19** (com aquisição de respiradores e construção de leitos de UTI) **não se compatibiliza com o princípio bioético do melhor interesse do paciente**, tendo em vista a alta taxa de mortalidade de pacientes que utilizam a terapia intensiva;

CONSIDERANDO que há, em todo o mundo, pesquisas em andamento para desenvolver tratamentos médicos e vacinas para tratar a COVID-19, porém, **sem data para que sejam finalizadas, não havendo certeza, quando concluídas, que trarão resultados positivos** no enfrentamento da pandemia causada pela COVID-19;

CONSIDERANDO que as **projeções são de aumento de casos e mortes**, rapidamente; CONSIDERANDO que as circunstâncias atuais exigem imediata intervenção das autoridades sanitárias da República, no sentido de elaborar protocolos clínicos farmacológicos que **permitam prevenir e tratar, com segurança e resultados satisfatórios, e no estágio inicial da doença, pacientes acometidos pela COVID-19**;

CONSIDERANDO que **todas as alternativas farmacológicas seguras que apresentem resultados satisfatórios no combate à COVID-19 devem ser consideradas** pelas

autoridades sanitárias, sob pena de incorrerem em grave omissão, censurável civil, administrativa e penalmente;

CONSIDERANDO que o Código de Ética Médica (Resolução CFM n° 2217/2018), em seus Princípios Fundamentais, prescreve que o "**II – O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional**";

CONSIDERANDO que o "Guia para o Gerenciamento de Questões Éticas em Surtos de Doenças Infecciosas" *(Guidance For Managing Ethical Issues In Infectious Disease Outbreaks)*, da **Organização Mundial de Saúde**, orienta que **"no contexto de um surto caracterizado por alta mortalidade" é eticamente possível *"oferecer intervenções experimentais a pacientes individuais em caráter emergencial, fora do contexto de testes clínicos"***, desde que não haja alternativa com eficácia já comprovada, inviabilidade de aguardar os testes clínicos, **os dados preliminares indiquem que os benefícios superam os riscos**, as autoridades públicas ou comitês qualificados admitam o uso, com meios disponíveis de minimizar os riscos associados, **mediante uso monitorado e resultados registrados**, tudo conforme **consentimento livre e informado sobre os efeitos e riscos do tratamento médico e suas alternativas** (*item 9 do documento mencionado*);

CONSIDERANDO que esse expediente foi utilizado **na crise do Ebola, em 2014**.

CONSIDERANDO que, diante de uma pandemia, o uso de medicamentos em fase de testes é prática corroborada pela bioética, razão pela qual os conselhos regulatórios da profissão médica não punem eticamente os profissionais que agem amparados nessa linha-mestra;

CONSIDERANDO que a **medicação cloroquina e seu análogo hidroxicloroquina** é utilizada no Brasil e no mundo há décadas, sendo aprovada a sua segurança e **eficácia para determinadas enfermidades, como doenças reumáticas, as quais acometem cerca de 20 milhões de brasileiros, doenças autoimunes, como lúpus, que afeta cerca de 65.000 de pessoas e malária, a qual, apenas no 2018, impactou a saúde de mais de 194 mil brasileiros;**

CONSIDERANDO que a segurança e eficácia da referida medicação, nas doses prescritas em bula, **já foram largamente testadas no corpo humano ao longo de décadas**;

CONSIDERANDO que Nota Técnica sobre Cloroquina e Hidroxicloroquina, assinada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, informa que "Um estudo in vitro

desenvolvido por pesquisadores chineses avaliou o efeito antiviral da hidroxicloroquina contra o SARS-CoV-2 em comparação com a Cloroquina. **Os pesquisadores afirmam que a Hidroxicloroquina inibiu efetivamente a etapa de entrada do vírus na célula assim como estágios celulares posteriores relacionados à infecção pelo SARS-CoV-2. Esse efeito também foi observado com a Cloroquina. Os pesquisadores também observaram que a Cloroquina e a Hidroxicloquina bloqueiam o transporte do SARS-CoV-2 entre organelas das células (endossomos e endolisossomos) o que parece ser a etapa determinante para a liberação do genoma viral nas células no caso do SARS-CoV-2".**

CONSIDERANDO que o "MANIFESTO EM DEFESA DA VIDA E DO TRATAMENTOPRÉ-HOSPITALAR DA COVID19", assinado por médicos de todo o País, assevera que o tratamento PRECOCE da COVID-19, por meio de medicações (via oral), **evita que "os casos leves progridam para moderados, e os moderados para graves, reduzindo de forma expressiva o índice de letalidade e reduzindo substancialmente o custo de tratamento";** os médicos reconhecem que a melhor forma (e mais eficiente) estratégia de enfrentamento da COVID19 **é tratá-la "nas fases iniciais, diante dos primeiros sintomas suspeitos**, mesmo quando ainda não há confirmação laboratorial da doença";

CONSIDERANDO que, no mesmo documento, os médicos **consideram ser equivocado "restringir o tratamento medicamentoso apenas para casos mais graves**, internados em enfermarias ou em Unidades de Terapia Intensiva (ações de alta complexidade), enquanto que boa parte do mundo já reconheceu o equívoco terapêutico inicial e passou a estabelecer uma nova estratégia, **com o uso medicamentoso bem precoce";**

CONSIDERANDO que, no mesmo documento, os médicos consideram ser de baixa eficácia, onerosa e limitada a estratégia de enfrentamento da COVID-19, baseada no tratamento medicamentoso apenas para pacientes graves, ressaltando-se a necessidade de inverter a estratégia de enfrentamento da pandemia, passando-se a **"focar fortemente na atenção primária, priorizando o tratamento pré-hospitalar, mantendo leitos hospitalares para os casos que evoluírem para as fases graves da doença";**

CONSIDERANDO que o Conselho Federal de Medicina propôs aos médicos de todo o Brasil **que considerem o uso da cloroquina e hidroxicloroquina** em "pacientes com sintomas leves no início do quadro clínico", **mediante consentimento livre e esclarecido do paciente;** e, desde que o paciente não possua contraindicação ao uso dessas substâncias";

CONSIDERANDO que a adoção de um protocolo clínico farmacológico seguro e de

resultados satisfatórios, que inclua tratamento precoce da COVID-19, **sempre com monitoramento médico**, pode trazer positivas consequências no enfrentamento à pandemia, diminuindo a pressão da demanda sobre: 1) médicos, enfermeiros e equipes de saúde; 2) uso de leitos hospitalares, unidades de terapia intensiva e equipamentos de ventilação mecânica;

CONSIDERANDO que o medicamento **IVERMECTINA** tem-se mostrado promissor no combate contra o novo coronavírus;

CONSIDERANDO que, no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme art. 17 da Lei 8.080/90, estabelece a promoção da descentralização,para os Municípios, dos serviços e das ações de saúde, cabendo aos Municípios, nos termos do art. 18, da mesma lei gerir e executar os serviços públicos de saúde e serviços de vigilância epidemiológica;

CONSIDERANDO que, no momento atual de enfrentamento à pandemia da COVID-19, o agente público competente que, de forma dolosa e consciente, exime-se de adotar, quando possível, protocolos médicos e farmacológicos seguros e de resultados satisfatórios, principalmente para os estágios iniciais da COVID-19, incorre em crime contra a humanidade, nos termos do art. 7°, 1, k, do Decreto 4.388/02, tendo em vista a omissão desumana em providenciar, em favor dos brasileiros, tratamento médico por meio de políticas oficiais do Estado, exsurgindo o quadro de ataque generalizado e sistemático contra a população civil, gerador não só de grande sofrimento, como também de dano grave à integridade física dos brasileiros, podendo, inclusive, levá-los à morte;

CONSIDERANDO que a omissão dolosa em adotar, quando possível, protocolos médicos e farmacológicos seguros e de resultados satisfatórios para o enfrentamento da COVID-19, sujeita os responsáveis às sanções civis, administrativas e penais previstas na legislação brasileira;

CONSIDERANDO todo o exposto e o crítico cenário da pandemia causada pelo novo coronavírus;

Por todo o exposto, no atual momento, INDICA ao Senhor Prefeito Municipal que viabilize a distribuição do kit de medicamentos para uso preventivo, que se faz necessário tendo em vista, que tal medicamento tem sido utilizado no intuito de prevenção ao contágio do COVID-19 e fases iniciais da doença. Esta medida já está em prática em alguns municípios.

Os Autores pedem o apoio dos Senhores Vereadores para a aprovação da presente indicação para que posteriormente seja encaminhada ao Chefe do Executivo Municipal para as medidas

cabíveis.

VOLMIR GRONEFELD REIS
Vereador

ELI STEFANELLO
Vereador

CAMARA MUNICIPAL DE CORBELIA

Discutido e Aprovado em :

Data: 13 / 07 / 2020

Obtendo o seguinte resultado:

Aprovado por unanimidade

Presidente