



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO

2ª Procuradoria de Contas

## EXCELENTÍSSIMO SENHOR CONSELHEIRO-PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, pelo Procurador que esta subscreve, no exercício do poder-dever constitucional e legal, vem, perante Vossa Excelência, com fundamento no art. 130 da Constituição da República c/c art. 3º, incisos I e VI, da LC n. 451/2008, oferecer

### **REPRESENTAÇÃO** com pedido de provimento liminar cautelar *inaudita altera parte*

em razão de indícios de ilegalidades vislumbradas em diversos instrumentos normativos municipais dispendo sobre a adoção de protocolo para uso de medicamentos sem evidência científica vigorosa que possibilite terapia específica de intervenção na COVID-19, ocasionando, portanto, a realização de despesas ilegítimas e antieconômicas.

#### **I – DOS FATOS**

Embasados nos documentos insertos no Protocolo 09111/2021-1 e seu apenso e, também, em breve pesquisa na rede mundial de computadores restou constatado que uma gama de municípios do Estado Espírito Santo elaborou e publicou instrumentos normativos dispendo sobre protocolo referente ao tratamento medicamentoso destinado a pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19, adquirindo, por consequência, os fármacos lá mencionados.

A título exemplificativo, depreende-se das portarias das Secretarias Municipais de Saúde de Vitória e de Vila Velha, abaixo transcritas, a instituição do protocolo para o uso dos medicamentos ivermectina e cloroquina/hidroxicloroquina nos pacientes com suspeita ou



confirmação de COVID-19, ainda que em um dos “*considerandos*” do instrumento normativo conste expressamente “*a inexistência, até o momento, de evidência científica robusta que possibilite a indicação de terapia medicamentosa específica de intervenção na COVID-19*”.  
Vê-se:

“SECRETARIA DE SAÚDE  
PORTARIA Nº 022/2020

Dispõe sobre o protocolo para o uso dos medicamentos Ivermectina e Cloroquina/Hidroxicloroquina nos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.

A Secretária de Saúde da Prefeitura Municipal de Vitória, Capital do Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições conferidas pelo Art. 117 da Lei Orgânica do Município de Vitória;

Considerando a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a inexistência, até o momento, de evidência científica robusta que possibilite a indicação de terapia medicamentosa específica de intervenção na COVID-19;

Considerando o desenvolvimento de pesquisas ainda em andamento, em diversas fases de estudo e durante o próprio curso da doença, bem como a recomendação de acompanhamento dos avanços científicos no enfrentamento da COVID-19;

CONSIDERANDO a relevância dos estudos clínicos observacionais em municípios, estados e diversos países;

Considerando a larga experiência no uso de alguns medicamentos no tratamento de outras doenças infecciosas e de doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando o Parecer CFM nº 4/2020 que considera o uso da cloroquina e hidroxicloroquina, em condições excepcionais, para o tratamento de pacientes portadores de COVID-19 a partir do princípio da autonomia médica e da decisão compartilhada, com valorização da relação médico-paciente e mediante o consentimento livre e esclarecido do paciente;

Considerando a necessidade de avaliação dos pacientes através de anamnese, exame físico e, se necessário, exames complementares nos equipamentos de saúde do SUS;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecimento de orientações relacionadas à intervenção farmacológica nos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no Município de Vitória;

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir, no âmbito da rede de serviços do Sistema Único de Saúde Municipal, o protocolo para o uso dos medicamentos Ivermectina e Cloroquina/Hidroxicloroquina nos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, sob criteriosa avaliação médica e condicionado a realização de:

I – notificação do agravo;



II – emissão de receita médica, conforme estabelecido nas legislações vigentes; e

III – assinatura do(s) termo(s) de consentimento livre e esclarecido.

Parágrafo Único. O médico responsável deverá informar ao paciente e/ou seu responsável legal, em linguagem clara e objetiva, o(s) medicamento(s) e a(s) posologia(s) prescrita(s), os efeitos adversos do(s) medicamento(s) proposto(s), a inexistência de garantia de resultados positivos, os riscos de uso e a importância da manutenção de recomendações gerais e sociais.

Art. 2º. Após o total conhecimento das condições do tratamento com o uso do(s) medicamento(s) prescrito(s), o paciente ou seu responsável legal deverá assinar o(s) termo(s) de consentimento correspondente(s), conforme disposto nos Anexos I e II desta Portaria.

Parágrafo Único. Os termos de consentimento que tratam o caput deste artigo prevêem que o paciente poderá desistir do tratamento.

Art. 3º. O médico deverá assinar o(s) termo(s) de consentimento em duas vias, como responsável pela prescrição e pelos esclarecimentos detalhados ao paciente ou seu responsável legal acerca do tratamento e seus efeitos colaterais, constantes nos Anexos I e II desta Portaria.

Art. 4º. Os profissionais de saúde envolvidos no atendimento do paciente deverão registrar no prontuário eletrônico todas as medidas adotadas, bem como registrar em relatório específico os encaminhamentos relacionados ao monitoramento do caso.

Art. 5º. Para o fornecimento do(s) medicamento(s) prescrito(s) na rede municipal de saúde, o paciente ou seu representante legal deverá apresentar a prescrição médica junto ao(s) termo(s) de consentimento correspondente(s), devidamente assinado pelo médico responsável e pelo paciente ou seu representante legal, observando as normas técnicas e administrativas estabelecidas na Portaria Municipal nº 53/2012.

Parágrafo Único. O fornecimento do(s) medicamento(s) está condicionado à confirmação de realização da notificação do agravo.

Art. 6º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vitória, 29 de junho de 2020.

Cátia Cristina Vieira Lisboa  
Secretária Municipal de Saúde”

“Portaria SEMSA Nº 001/2021

Dispõe sobre o protocolo referente ao tratamento medicamentoso destinado a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILA VELHA, Estado do Espírito Santo, no uso das atribuições legais preconizadas no artigo 62, I e II da Lei Orgânica do Município de Vila Velha, e considerando-se os seguintes aspectos:



Considerando a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a inexistência, até o momento, de evidência científica robusta que possibilite a indicação de terapia medicamentosa específica de intervenção na COVID-19;

Considerando o desenvolvimento de pesquisas ainda em andamento, em diversas fases de estudo e durante o próprio curso da doença, bem como a recomendação de acompanhamento dos avanços científicos no enfrentamento da COVID-19;

Considerando a relevância dos estudos clínicos observacionais em municípios, estados e diversos países;

Considerando a larga experiência no uso de alguns medicamentos no tratamento de outras doenças infecciosas e de doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a necessidade de avaliação dos pacientes por meio de anamnese, exame físico e, se necessário, exames complementares nos equipamentos de saúde do SUS;

Considerando a relevância da implementação de medidas de suporte ao paciente;

Considerando a necessidade do estabelecimento de orientações relacionadas à intervenção farmacológica nos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no município de Vila Velha;

#### RESOLVE:

Art. 1º. Instituir, no âmbito da rede de serviços do Sistema Único de Saúde Municipal, o protocolo referente ao tratamento medicamentoso destinado a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, sob avaliação médica e condicionado a emissão de receita médica, conforme estabelecido em legislações vigentes.

Art. 2º. O médico responsável deverá informar ao paciente e/ou seu responsável legal, em linguagem clara e objetiva, o(s) medicamento(s) e a(s) posologia(s) prescrita(s), os efeitos adversos do(s) medicamento(s) proposto(s), a inexistência de garantia de resultados positivos e a importância da manutenção de recomendações gerais e sociais.

Art. 3º. A prescrição dos medicamentos Cloroquina/Hidroxicloroquina e Ivermectina destinada a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, deverá ser realizada sob criteriosa avaliação médica e condicionada à:

I – notificação do agravo;

II – emissão de receita médica, conforme estabelecido nas legislações vigentes; e

III – assinatura do(s) termo(s) de consentimento livre e esclarecido.

Art. 4º. Após o total conhecimento das condições do tratamento com o uso do(s) medicamento(s) prescrito(s), o paciente ou seu responsável legal deverá assinar o(s) termo(s) de consentimento correspondente(s), conforme disposto nos Anexos III e IV desta Portaria.



Parágrafo Único. Os termos de consentimento preveem que o paciente poderá desistir do tratamento.

Art. 4º. O médico deverá assinar o(s) termo(s) de consentimento em duas vias, como responsável pela prescrição e pelos esclarecimentos detalhados ao paciente ou seu responsável legal acerca do tratamento e seus efeitos colaterais, constantes nos Anexos III e IV desta Portaria.

Art. 5º. Os profissionais de saúde envolvidos no atendimento do paciente deverão registrar no prontuário todas as medidas adotadas, bem como registrar em relatório específico os encaminhamentos relacionados ao monitoramento do caso.

Art. 6º. Para o fornecimento do(s) medicamento(s) prescrito(s) na rede municipal de saúde, o paciente ou seu representante legal deverá apresentar a prescrição médica.

Art. 7º. Para o fornecimento do(s) medicamento(s) Cloroquina/Hidroxicloroquina e Ivermectina prescrito(s) na rede municipal de saúde, o paciente ou seu representante legal deverá apresentar a prescrição médica junto ao(s) termo(s) de consentimento correspondente(s), devidamente assinado pelo médico responsável e pelo paciente ou seu representante legal, observando as normas técnicas e administrativas estabelecidas nesta Portaria Municipal.

Parágrafo Único. O fornecimento do(s) medicamento(s) citados no art. 7º está condicionado à confirmação de realização da notificação do agravo.

Art. 8º. Os medicamentos destinados à composição da terapia medicamentosa em questão encontram-se relacionados nos Anexos I e II dessa Portaria.

Art. 9º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Em 11 de março de 2021.

Cátia Cristina Vieira Lisboa  
Secretária Municipal de Saúde

#### ANEXO I

Medicamentos destinados à composição da terapia medicamentosa direcionada a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), por meio da Portaria municipal nº 341/2020

- Ácido acetilsalicílico 100mg comprimido;
- Azitromicina 500mg comprimido;
- Ivermectina 6mg comprimido;
- Prednisona 20mg comprimido.

#### ANEXO II

Medicamentos destinado à composição da terapia medicamentosa direcionada a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, conforme orientação Governo do Estado do Espírito Santo, por meio do OF/SESA/GS/Nº 343/2020-CIRCULAR Cloroquina ou Hidroxicloroquina”.



Do mesmo modo, as Portarias ns. 1904/2020 e 001/2020 e a Resolução n. 005/2020 adotam protocolo para o uso de hidroxyclorequina/cloroquina para tratamento do Covid-19, respectivamente, nos Municípios de Brejetuba, Laranja da Terra e Jaguaré, vejamos:

**“PORTARIA Nº 1904/2020**

**ADOA PROTOCOLO PARA O USO DE  
HIDROXICLOROQUINA/CLOROQUINA PARA  
TRATAMENTO DO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
BREJETUBA/ES**

**O PREFEITO DE BREJETUBA/ES, SR. JOÃO DO CARMO DIAS**, no uso de suas atribuições que lhe confere o artigo 59 da Lei Orgânica Municipal, com alterações introduzidas posteriormente

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS, em decorrência da infecção humana pelo novo COVID-19 (Coronavírus);

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido na forma do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a orientação publicada pelo Ministério da Saúde acerca do manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19;

CONSIDERANDO que apesar dos inúmeros ensaios clínicos em andamento avaliando possíveis tratamentos, ainda não existe tratamento específico para a COVID-19;

CONSIDERANDO que as evidências científicas apontam um impacto favorável na evolução da doença, quando da utilização de Cloroquina e Hidroxyclorequina em pacientes com COVID19, nos quadros leves, moderados e graves;

CONSIDERANDO que alguns Estados, Municípios e hospitais já estabeleceram protocolos próprios de uso da cloroquina e da hidroxyclorequina para tratamento da COVID-19;

CONSIDERANDO a larga experiência do uso da cloroquina e da hidroxyclorequina 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 a necessidade de orientar os profissionais médicos do Município de Brejetuba quanto ao uso da cloroquina e da hidroxyclorequina;

CONSIDERANDO a necessidade de reforçar que a auto prescrição dos medicamentos aqui orientados pode resultar em prejuízos a saúde elou 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

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 (PROCESSOCONSULTA CFM no 8/2020 - PARECER CFM N O4/2020);

**RESOLVE:**

Art. 1º - Instituir o Protocolo para o uso de Hidroxicloroquina/Cloroquina dos pacientes, adolescentes e adultos com suspeita ou confirmação de COVID-19, conforme descrição a seguir:

§ 1º: Informar ao paciente em tratamento da Covid-19, em linguagem clara e objetiva pelo (a) médico (a), de que a Cloroquina e a hidroxicloroquina podem causar efeitos colaterais leves, moderados a alguns graves. Doses diárias altas (250 mg), resultando em doses cumulativas de mais de 1 g/Kg de cloroquinabase, podem resultar em retinopatia e ototoxicidade irreversíveis;

§ 2º: Informar que o tratamento prolongado com altas doses também pode causar miopatia tóxica, cardiopatia e neuropatia periférica, visão borrada, diplopia, confusão, convulsões, erupções, alargamento do complexo QRS e anormalidade da onda T. Que em casos raros podem ocorrer hemólise e discrasias sanguíneas, como redução dos glóbulos brancos, disfunção do fígado, disfunção cardíaca e arritmias, e alterações visuais por danos na retina;

§ 3º O paciente ou o seu responsável legal deve compreender que não existe garantia de resultados positivos, mas que é a medicação com melhor evidência de eficácia no momento, porém que o medicamento proposto pode inclusive agravar minha condição clínica;

§ 4º Tanto o paciente quanto o seu responsável legal devem estar cientes de que o tratamento com Cloroquina ou Hidroxicloroquina pode causar os efeitos colaterais descritos acima, e outros menos graves ou menos frequentes, ao prolongamento da internação, à incapacidade temporária ou permanente, e até ao óbito;

§ 5º Também deve ser comunicado que independentemente do uso da Cloroquina ou Hidroxicloroquina, será mantido o tratamento padrão e comprovadamente benéfico que inclui medidas de suporte da respiração e oxigenação, ventilação mecânica, drogas para sustentar a pressão e fortalecer o coração, hemodiálise e antibióticos, entre outras terapia oferecidas a pacientes que estão criticamente doentes.

Art. 2º - Após ter total conhecimento das condições de tratamento com o uso da Cloroquina ou Hidroxicloroquina, o paciente ou responsável legal assina o termo de consentimento livre e esclarecido, para uso de Hidroxicloroquina/Cloroquina para Covid-19, que segue anexo.

Art. 3º - O médico responsável também deve assinar um termo de declaração que explicou detalhadamente ao paciente ou aos seus responsáveis legais acerca do tratamento e seus efeitos colaterais.

Art. 4º- O respectivo termo deixa claro que o paciente também pode desistir do tratamento com Cloroquina ou Hidroxicloroquina.



Art. 5º - O profissional de saúde, responsável pelo atendimento irá registrar todas as medidas adotadas no prontuário médico do paciente;

Art. 6º - Este protocolo deverá ser adotado em todas as unidades de saúde do Município de Brejetuba.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Brejetuba/ES, 22 de junho de 2020.

**JOÃO DO CARMO DIAS**

Prefeito de Brejetuba-ES

Publicada no quadro de avisos e Site da Prefeitura Municipal de Brejetuba-ES, 22 de junho de 2020.

**WENDEL DE SOUZA FONSECA**

CHEFE DE GABINETE”

**“PORTARIA SEMUS Nº 001/2020, DE 10 DE JULHO DE 2020.**

**INSTITUI O PROTOCOLO DE USO DA CLOROQUINA  
OU HIDROXICLOROQUINA NO TRATAMENTO  
MEDICAMENTOSO EM PACIENTES COM QUADROS  
LEVES DE COVID-19, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LARANJA DA TERRA**, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II, do parágrafo único, do art. 74 da Lei Orgânica Municipal; e

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a Nota Técnica COVID-19 Nº 42/2020 – SESA que trata das Recomendações para Tratamento Farmacológico de Pacientes com Infecção por COVID-19;

Considerando o OF/SESA/GN/Nº 343/2020 - CIRCULAR, de 19 de junho de 2020, que trata sobre as recomendações para tratamento farmacológico de pacientes com infecção por COVID-19, endereçado aos Secretários Municipais de Saúde;

Considerando que, mesmo não tendo recomendações que apontem benefício com o uso de antimaláricos no tratamento para COVID-19, o Ministério da Saúde publicou nota técnica orientando o uso da cloroquina no tratamento medicamentoso em pacientes com quadros leves;

Considerando que alguns entes públicos (Estados e Municípios) e privados já estabeleceram protocolos próprios de uso da cloroquina para tratamento da COVID-19;

Considerando a necessidade de reforçar que a auto prescrição medicamentosa, seja ela de que natureza for, 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;

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 à sua condição;

Considerando que o Conselho Federal de Medicina recentemente propôs a consideração da prescrição de cloroquina 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, portanto, a necessidade de orientar os profissionais médicos do Município de Laranja da Terra quanto ao uso da Cloroquina/Hidroxicloroquina.

#### **RESOLVE:**

Art. 1º Instituir o Protocolo de Uso da Cloroquina/Hidroxicloroquina no tratamento medicamentoso em pacientes com quadros leves de COVID-19, consubstanciado no Anexo Único, a critério médico, uma vez que a SESA-ES, através do Ministério da Saúde, disponibilizará tal medicação ao município de Laranja da Terra, conforme descrição a seguir:

§ 1º Informar ao paciente em tratamento da COVID-19, em linguagem clara e objetiva pelo(a) médico(a), de que a Cloroquina/Hidroxicloroquina pode causar efeitos colaterais leves, moderados e alguns graves. Doses diárias altas (250 mg), resultando em doses cumulativas de mais de 1 g/Kg de cloroquinabase, podem resultar em retinopatia e ototoxicidade irreversíveis.

§ 2º Informar que o tratamento prolongado com altas doses também pode causar miopia tóxica, cardiopatia e neuropatia periférica, visão borrada, diplopia, confusão, convulsões, erupções, alargamento do complexo QRS e anormalidade da onda T. Que em casos raros podem ocorrer hemólise e discrasias sanguíneas, como redução dos glóbulos brancos, disfunção do fígado, disfunção cardíaca e arritmias, e alterações visuais por danos na retina;

§ 3º O paciente ou o seu responsável legal deve compreender que não existe garantia de resultados positivos, mas que é a medicação com melhor evidência de eficácia no momento, porém que o medicamento proposto pode inclusive agravar minha condição clínica;

§ 4º Tanto o paciente quanto o seu responsável legal devem estar cientes de que o tratamento com Cloroquina/Hidroxicloroquina pode causar os efeitos colaterais descritos acima, e outros menos graves ou menos frequentes, ao prolongamento da internação, à incapacidade temporária ou permanente, e até ao óbito;

§ 5º Também deve ser comunicado que independentemente do uso da Cloroquina/Hidroxicloroquina, será mantido o tratamento padrão e comprovadamente benéfico que inclui 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.



Art. 2º Após ter total conhecimento das condições de tratamento com o uso da Cloroquina/Hidroxiclороquina, o paciente ou responsável legal assina o termo de consentimento livre e esclarecido, para uso de cloroquina para COVID-19.

Art. 3º O médico responsável também deve assinar um termo de declaração que explicou detalhadamente ao paciente ou aos seus responsáveis legais acerca do tratamento e seus efeitos colaterais.

Art. 4º O médico responsável deverá ter atenção aumentada quando prescrever em associação com macrolídeos (eritromicina, claritromicina e azitromicina) e deve evitar o uso concomitante de beta bloqueadores e antidepressivos, principalmente tricíclicos.

Art. 5º O respectivo termo deixa claro que o paciente também pode desistir do tratamento com Cloroquina/Hidroxiclороquina;

Art. 6º O profissional de saúde, responsável pelo atendimento irá registrar todas as medidas adotadas no prontuário médico do paciente;

Parágrafo único. A prescrição do tratamento com Cloroquina/Hidroxiclороquina fica condicionada a notificação do caso suspeito ou confirmado de COVID-19 no sistema e-SUS/VS.

Art. 7º Este protocolo deverá ser adotado em todas as unidades de saúde do Município de Laranja da Terra.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Laranja da Terra, 10 de julho de 2020.

**CARLOS ALBERTO JARSKE**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 0015/2017”

#### “RESOLUÇÃO Nº 005, DE 02 DE JULHO DE 2020.

**O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, DO MUNICÍPIO DE JAGUARÉ,** Estado do Espírito Santo,

**CONSIDERANDO** a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus humano (COVID-2019) declarada pela OMS e a situação epidemiológica brasileira (WHO, 2020);

**CONSIDERANDO** as publicações recentes com dados preliminares sobre o uso da cloroquina e hidroxiclороquina em pacientes com COVID-19 (Chatre, 2020, Touret, 2020; Gautret, 2020; Riera, 2020);

**CONSIDERANDO** que alguns Estados, Municípios e hospitais da rede privada já estabeleceram protocolos próprios de associação de fármacos no tratamento precoce da COVID-19;

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

**CONSIDERANDO** que a prescrição de todo e qualquer medicamento é prerrogativa do médico, e que o tratamento do paciente suspeito ou portador de



COVID-19 deve ser baseado na autonomia do paciente ou de seu responsável legal, caso o paciente esteja incapacitado, ou seja, menor de idade, por meio do termo de consentimento livre e esclarecido, e deve também respeitar a autonomia do médico, com o intuito de qualificar a relação médico-paciente para 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 tanto o Ministério da Saúde do Brasil quanto a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA fornecerão para uso, em casos confirmados de COVID-19 e a critério médico, o medicamento cloroquina/hidroxicloroquina, com o objetivo de ampliar o acesso dos pacientes ao tratamento medicamentoso precoce com diagnóstico de COVID-19;

**CONSIDERANDO** a análise e aprovação da referida questão na assembleia ordinária do Conselho do Conselho Municipal de Saúde de Jaguaré no dia 30 de junho de 2020.

**RESOLVE:**

**Art 1º DISPONIBILIZAR** o PROTOCOLO MUNICIPAL PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19 para utilização na clínica médica da Rede Pública Municipal.

**Parágrafo único:** Ressalta-se que há dezenas de estudos clínicos nacionais e internacionais em andamento, avaliando a eficácia e segurança de cloroquina/hidroxicloroquina para infecção por COVID-19, bem como outros medicamentos, e, portanto, essa medida poderá ser modificada a qualquer momento, a depender de novas evidências científicas.

**Art. 2º** Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

**REGISTRE-SE  
PUBLIQUE-SE  
CUMPRA-SE**

Jaguaré-ES, aos dois dias do mês de julho o ano de dois mil e vinte (02-07-2020).

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Renato Rocha Gomes**  
Presidente

**MUNICÍPIO DE JAGUARÉ**

**Dayana Mara dos Santos Silva Bizi**  
Secretária Municipal de Saúde”

Assim também no documento intitulado “*Orientações do Município de Colatina para tratamento precoce de Covid-19*” são adotadas as medidas propostas pelo Ministério da Saúde com a disponibilização dos medicamentos hidroxicloroquina/cloroquina e azitromicina para pacientes que atenderem os critérios de utilização definidos por ato médico:



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO

2ª Procuradoria de Contas



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### Considerações

Ao analisar a situação dos dados do Painel COVID—19 da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA) e o protocolo do Ministério da Saúde (MS) o município resolveu adotar as orientações propostas (pelo MS) para tratamento medicamentoso do COVID-19. O protocolo do MS foi publicado em 15 de junho de 2020.

A Secretaria Municipal de Saúde está reorganizando a rede básica, de forma emergencial. Sendo assim, instituiu a Unidade Básica de Saúde de São Silvano e a Policlínica (apoio), para atendimento da demanda de COVID-19.

A Unidade Básica de Saúde de São Silvano funcionará de 07 as 18 horas, de segunda a sexta feira, com as condições adequadas para coleta de material para realização de exames básicos e eletrocardiograma, essenciais para o início precoce do tratamento. Os procedimentos poderão ser necessários para avaliar o uso de hidroxicloroquina/cloroquina.

Caso seja indicado o uso do medicamento por ato médico, o paciente ou responsável, deverá ter ciência e assinar a **AUTORIZAÇÃO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL** e o médico deverá assinar a **DECLARAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL** que informa que os medicamentos podem ter efeitos colaterais e não tem eficácia comprovada, apesar de evidências de bons resultados conforme literatura e várias experiências positivas com a indicação do tratamento precoce.

As orientações serão para os procedimentos a serem adotados na fase 1 de replicação viral mais intensa, que vai do primeiro ao quinto dia do início dos sintomas, que não invalida tratamentos nas fases posteriores.

Vale ressaltar que os medicamentos hidroxicloroquina/cloroquina e azitromicina, serão disponibilizados para os pacientes que atenderem os critérios de utilização, definidos por ato médico.

Diante do exposto, seguem as orientações extraídas do Ministério da Saúde (de 15 de junho de 2020) e adotadas pelo município de Colatina.}

No “*Protocolo de manuseio medicamentoso de pacientes adultos com diagnóstico da Covid-19*” e no “*Protocolo Ambulatorial Covid-19*” as Secretarias de Saúde de Santa Teresa e de Sooretama trazem, respectivamente, as seguintes orientações de tratamento:

Santa Teresa



**3.0 ORIENTAÇÕES PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO** de pacientes **ADULTOS** com diagnóstico da COVID-19 portadores de sinais e sintomas **LEVES**.

Sinais e Sintomas LEVES	
<b>PARACETAMOL</b> 500mg/cp	A cada 4/4 horas ou 6/6 horas a depender da frequência de febre ou dor. 500-1000 mg/dose (máximo de 3mg/dia).
<b>DIPIRONA</b> 500mg/cp	E m caso de dor ou febre, de 6/6 horas. 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas).
<b>OSELTAMIVIR</b> 75 mg/ cp	Iniciado em até 48hs após o início dos sintomas. 75mg de 12 em 12 horas por 5 dias.
<b>ESCOPOLAMINA</b> 10 mg/ cp	A cada 8/8 horas caso dor abdominal.

**3.2 ORIENTAÇÕES PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO** de pacientes **ADULTOS** com diagnóstico da COVID-19 portadores de sinais e sintomas **MODERADOS**.

Sinais e Sintomas MODERADOS	
<b>PARACETAMOL</b> 500mg/cp	A cada 4/4 horas ou 6/6 horas a depender da frequência de febre ou dor. 500-1000 mg/dose (máximo de 3mg/dia).
<b>DIPIRONA</b> 500mg/cp	E m caso de dor ou febre, de 6/6 horas. 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas).
<b>OSELTAMIVIR</b> 75 mg/ cp	Iniciado em até 48hs após o início dos sintomas. 75mg de 12 em 12 horas por 5 dias.
<b>ESCOPOLAMINA</b> 10 mg/ cp	A cada 8/8 horas caso dor abdominal.
<b>PREDNISONA</b> 20 mg/cp	Uma vez ao dia por cinco dias.
<b>ACEBROFILINA</b> 50mg/5ml	10 ml de 12 em 12 horas por 05 dias.
<b>AZITROMICINA</b> 500 mg/cp	Um comprimido ao dia por 5 dias.

**3.3 ORIENTAÇÕES PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO** de pacientes **ADULTOS** com diagnóstico da COVID-19 portadores de sinais e sintomas **GRAVES INDICADO INTERNAÇÃO HOSPITALAR**.

Sinais e Sintomas GRAVES INDICADO INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
<b>PARACETAMOL</b> 500mg/cp	A cada 4/4 horas ou 6/6 horas a depender da frequência de febre ou dor. 500-1000 mg/dose (máximo de 3mg/dia).
<b>DIPIRONA</b> 500mg/cp	E m caso de dor ou febre, de 6/6 horas. 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas).
<b>OSELTAMIVIR</b> 75 mg/ cp	Iniciado em até 48hs após o início dos sintomas. 75mg de 12 em 12 horas por 5 dias.
<b>ESCOPOLAMINA</b> 10 mg/ cp	A cada 8/8 horas caso dor abdominal.
<b>PREDNISONA</b> 20 mg/cp	Uma vez ao dia por cinco dias.
<b>ACEBROFILINA</b> 50mg/5ml	10 ml de 12 em 12 horas por 05 dias.
<b>AZITROMICINA</b> 500 mg/cp	Um comprimido ao dia por 5 dias.
<b>ZINCO (Sulfato de zinco)</b> 20 mg/cp	Um comprimido ao dia por 10 dias.
<b>DIFOSFATO DE CLOROQUINA</b> 500 mg/cp	Um comprimido de 12/12 h no D1, seguido de um comprimido ao dia do D2 ao D5. 500mg equivale a 300mg de cloroquina base.
<b>SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA</b> 400 mg/cp	Um comprimido de 12/12 h no D1, seguido de um comprimido ao dia do D2 ao D5.



## Sooretama

FASE I – REPLICAÇÃO VIRAL (Duração média até o 7º dia) Sinais e Sintomas Leves (SEM DISPINEIA)		
Medicamento	Posologia	Recomendações
HIDROXICLOROQUINA (CP DE 400MG)  OU	<b>ADULTO</b> Dose de Ataque (1º dia): 400mg 2x ao dia (800mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 400mg 1x ao dia (400mg/dia)  <b>PEDIÁTRICO</b> Crianças até 60 kg:	D1= <u>Adesão ao tratamento com HCQ ou CQ – assinar “Termo de Consentimento” (paciente e médico).</u>  Recomendamos ECG prévio. Hemograma, Glicemia, PCR, TGO, TGP, Uréia, Creatinina, Potássio, Magnésio, TP, TTPA
	Dose de ataque: 7,5mg/kg, 12 em 12 horas, no 1º dia. Dose de manutenção: 7,5mg/kg, 1 vez ao dia, por 4 dias.	Teste para COVID-19 de acordo com as orientações do município. Considerar RX tórax.  D3= (Se fator de risco) ECG
DIFOSFATO DE CLOROQUINA (CP DE 150MG)	<b>ADULTO</b> Dose de Ataque (1º dia): 450mg 2x ao dia (900mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 450mg 1x ao dia (450mg/dia)	D5= Reavaliar o paciente e a necessidade de ampliar o tratamento (*) e repetir exames laboratoriais e ECG, solicitar TC tórax e/ou necessidade de internação. <b>Nota 1:</b> Considerar a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmias cardíacas. Cardiotoxicidade pode ser potencializada se associada à Azitromicina. <b>Nota 2:</b> Havendo recusa por parte do paciente ao tratamento com HCQ ou CLOROQUINA, oferecer esquema simplificado (Ivermectina, Azitromicina – se infecção bacteriana sobreposta e Sintomáticos) e orientar os sinais de alerta.  <u>A prescrição da HCQ ou Cloroquina é condicionada a assinatura do Termo de Consentimento pelo paciente e médico.</u>
+  AZITROMICINA	<b>ADULTO</b> D1-D5= 500mg via oral 1 x ao dia pela manhã  <b>PEDIÁTRICO</b>	Evitar uso com Taxa de filtração glomerular abaixo de 10mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
	D1= 10mg/kg 1 x ao dia D2-D5= 5mg/kg ao dia (limite 500mg/dia)	
+  IVERMECTINA	<b>ADULTO E PEDIÁTRICO</b> D1= 6mg a cada 30kg (Dose única)	Não usar em crianças menores que 5 anos de idade e peso abaixo de 15kg.
DIFOSFATO DE CLOROQUINA  +  AZITROMICINA	<b>GESTANTES</b>  Difosfato de Cloroquina Dose de Ataque (1º dia): 450mg 2x ao dia (900mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 450mg 1x ao dia (450mg/dia)  +  Aзитromicina 500mg 1 x ao dia, durante 5 dias	Afastar outras causas de gravidade (pré-eclâmpsia e HELLP). Avaliar presença de infecção bacteriana. Considerar realização de TC e exames laboratoriais. Avaliar necessidade de internação. Avaliação fetal com ecografia por risco de restrição de crescimento Intra-Uterino.  Não há contraindicação da amamentação (observar cuidados com máscara e lavagem das mãos). Via de parto por indicação obstétrica.

(\*) Avaliar a indicação de corticóide e anticoagulação.

**NOTA: HCQ/CLOROQUINA** – Atenção para as contra-indicações absolutas, relativas e interações medicamentosas.

**NOTA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS:** Dar sempre prioridade ao uso de HIDROXICLOROQUINA pelo risco de toxicidade da CLOROQUINA. Somente prescrever 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.



FASE IIA – INFLAMATÓRIA (Sem dispnéia e saturação O <sub>2</sub> = 96-100%) Duração média do 7º ao 10º dia Sinais e Sintomas LEVES/MODERADOS		
Medicamento	Posologia	Recomendações
HIDROXICLOROQUINA (CP DE 400MG)  OU	<b>ADULTO</b> Dose de Ataque (1º dia): 400mg 2x ao dia (800mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 400mg 1x ao dia (400mg/dia)  <b>PEDIÁTRICO</b> Crianças até 60 kg: Dose de ataque: 7,5mg/kg, 12 em 12 horas, no 1º dia. Dose de manutenção: 7,5mg/kg, 1 vez ao dia, por 4 dias.	<b>D1= Adesão ao tratamento com HCO ou CQ – assinar “Termo de Consentimento” (paciente e médico).</b>  Recomendamos ECG prévio. Hemograma, Glicemia, PCR, TGO, TGP, Uréia, Creatinina, Potássio, Magnésio, TP, TTPA Teste para COVID-19 de acordo com as orientações do município. Considerar RX tórax.
DIFOSFATO DE CLOROQUINA (CP DE 150MG)	<b>ADULTO</b> Dose de Ataque (1º dia): 450mg 2x ao dia (900mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 450mg 1x ao dia (450mg/dia)	<b>D3=</b> (Se fator de risco) ECG  <b>D5=</b> Reavaliar o paciente e a necessidade de ampliar o tratamento ( * ) e repetir exames laboratoriais e ECG, solicitar TC tórax e/ou necessidade de internação. <b>Nota 1:</b> Considerar a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmias cardíacas. Cardiotoxicidade pode ser potencializada se associada à Azitromicina.
		<b>Nota 2:</b> Havendo recusa por parte do paciente ao tratamento com HCO ou CLOROQUINA, oferecer esquema simplificado (Ivermectina, Azitromicina – se infecção bacteriana sobreposta e Sintomáticos) e orientar os sinais de alerta.  <b>A prescrição da HCO ou Cloroquina é condicionada a assinatura do Termo de Consentimento pelo paciente e médico.</b>
+  AZITROMICINA	<b>ADULTO</b> D1-D5= 500mg via oral 1 x ao dia pela manhã  <b>PEDIÁTRICO</b> D1= 10mg/kg 1 x ao dia D2-D5= 5mg/kg ao dia (limite 500mg/dia)	Evitar uso na insuficiência renal grave. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
+  IVERMECTINA	<b>ADULTO E PEDIÁTRICO</b> D1= 6mg a cada 30kg (Dose única)	Não usar em crianças menores que 5 anos de idade e peso abaixo de 15kg.
PREDNISONA 20mg	<b>ADULTO</b> 1 comp via oral por dia.  <b>PEDIÁTRICO</b> (Prednisolona 3mg/ml) 1,5mg/kg/dia dividido em 2 tomadas	Avaliar a indicação de corticoide, baseado na condição clínica de cada paciente.
GESTANTES	Difosfato de Cloroquina Dose de Ataque (1º dia): 450mg 2x ao dia (900mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):	Afastar outras causas de gravidade (pré-eclâmpsia e HELLP). Avaliar presença de infecção bacteriana.



	450mg 1x ao dia (450mg/dia)  + <b>Azitromicina</b> 500mg 1 x ao dia, durante 5 dias	Considerar realização de TC e exames laboratoriais. Avaliar necessidade de internação. Avaliação fetal com ecografia por risco de restrição de cres- cimento Intra- Uterino. Não há contra-indicação da amamentação (observar cuidados com máscara e lavagem das mãos). Via de parto por indicação obstétrica.
--	---	--

(\* ) Avaliar a indicação de corticóide e anticoagulação.

**NOTA: HCQ/CLOROQUINA:** Atenção para as contra-indicações absolutas, relativas e interações medicamentosas.  
**NOTA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS:** Dar sempre prioridade ao uso de HIDROXICLOROQUINA pelo risco de toxicidade da CLOROQUINA. Somente prescrever 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.

<b>FASE IIA e IIB – INFLAMATORIA (Com dispnéia e/ou queda da saturação de oxigênio &lt;95%) A partir do 7º dia Sinais e Sintomas moderados à graves Recomendações</b>
Indicamos que o tratamento seja realizado através de acompanhamento hospitalar.

71 - SUGESTÃO PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES CONTACTANTES DE CASOS SUSPEITOS, QUE ESTEJAM ASSINTOMÁTICOS

<b>CONTACTANTES ADULTOS ASSINTOMÁTICOS Recomendações</b>
--

Considerar a presença de fatores de risco como: diabetes e hipertensão descontroladas, cardiopatias congênitas ou adquiridas, obesidade, pneumopatia crônica, disfunções orgânicas crônicas ou imunodeficiência.		
Medicamento	Posologia	Recomendações
IVERMECTINA	D1= 6mg a cada 30kg (dose única)	Não usar em crianças menores de 5 anos e peso abaixo de 15kg.

E, da mesma forma, a Portaria n. 26/2020, que dispõe sobre a publicação das orientações do Município de São Roque do Canaã para tratamento medicamentoso precoce de Covid-19, menciona a seguinte terapia medicamentosa:

## 9. TERAPIA MEDICAMENTOSA

O município traz orientações sobre o manejo de tratamento precoce em pacientes com diagnóstico da COVID-19, conforme a classificação dos sinais e sintomas. Pacientes que apresentem sinais e sintomas graves serão encaminhados para internação hospitalar.

A utilização de medicamentos está condicionada à **avaliação médica**, que será realizada por profissional da UBS de referência do paciente ou do Pronto Atendimento, com a realização de anamnese, exame físico e exames complementares. A prescrição medicamentosa fica a critério médico, podendo ser prescrita a pacientes sob suspeita de COVID-19, sendo necessária também a vontade declarada do paciente. Nesse caso, o paciente ou seu responsável deverá ter ciência e assinar uma autorização para realizar o tratamento, e o médico deverá assinar uma declaração que informa que os medicamentos (cloroquina ou hidroxicloroquina) podem ter efeitos colaterais e não têm eficácia comprovada, apesar de evidências de bons resultados conforme literatura e várias experiências positivas com a indicação do tratamento precoce. Tais documentos foram elaborados tomando como base o modelo disponibilizado pelo Ministério da Saúde (ANEXO D).

### 9.1 MEDICAÇÕES PARA TRATAMENTO DA COVID-19

Avaliar caso a caso as contra-indicações destas medicações para cada paciente. Avaliar a necessidade de novos ECGs durante o período do tratamento, sobretudo em pacientes de risco. As medicações Hidroxicloroquina e Azitromicina deverão ser administradas em horários diferentes do dia.



FASE 1	FASE VIRAL - ATÉ 5 DIAS	RECOMENDAÇÕES
<b>HIDROXICLOROQUINA (HCQ) 400mg</b>  <b>OU</b> <b>CLOROQUINA 150mg</b>	<b>HIDROXICLOROQUINA</b> Primeiro dia – 01 comprimido de 12/ 12 horas. Do segundo ao quinto dia – 01 comprimido de 24/24 horas  <b>OU</b> <b>CLOROQUINA</b> Primeiro dia – 02 comprimidos de 12/12 horas. Do segundo ao quinto dia – 02 comprimidos de 24/24 horas.	Recomendamos ECG Prévio.  Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.
<b>AZITROMICINA 500mg</b>	01 comprimido diariamente por 05 dias, de manhã.	Evitar uso com Taxa de Filtração Glomerular abaixo de 10 mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
<b>ZINCO (Sulfato de zinco quelado) 100mg</b>	01 comprimido ao dia por 05 dias.	
<b>IVERMECTINA 6mg</b>	01 comprimido de 6mg a cada 30kg (dose única). Máximo de 02 comprimidos.	Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15 kg.
<b>CORTICOTERAPIA</b>	Prednisona 20mg, 01 comprimido via oral 01 vez ao dia por 05 dias;	
<b>OSELTAMIVIR 75mg</b>	01 comprimido de 12/12hs por 05 dias	Até exclusão de influenza.

FASE 2A (sem hipóxia)	A PARTIR DO 5º DIA	RECOMENDAÇÕES
<b>HIDROXICLOROQUINA (HCQ) 400mg</b>  <b>OU</b> <b>CLOROQUINA 150mg</b>	<b>HIDROXICLOROQUINA</b> Primeiro dia – 01 comprimido de 12/ 12 horas. Do segundo ao quinto dia – 01 comprimido de 24/24 horas à noite.  <b>OU</b> <b>CLOROQUINA</b> Primeiro dia – 02 comprimidos de 12/12 horas. Do segundo ao quinto dia – 02 comprimidos de 24/24 horas à noite.	Recomendamos ECG Prévio.  Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.
<b>AZITROMICINA 500mg</b>	01 comprimido diariamente por 05 dias, de manhã.	Evitar uso com Taxa de Filtração Glomerular abaixo de 10 mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
<b>ZINCO (Sulfato de zinco quelado) 100mg</b>	01 comprimido ao dia por 05 dias.	
<b>IVERMECTINA 6mg</b>	01 comprimido de 6mg a cada 30kg (dose única). Máximo de 02 comprimidos.	Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15 kg.
<b>CORTICOTERAPIA</b>	Prednisona 20mg, 01 comprimido via oral 01 vez ao dia por 05 dias;	
<b>OSELTAMIVIR 75mg</b>	01 comprimido de 12/12hs por 05 dias	Até exclusão de influenza.

FASE 2B (com hipóxia)	A PARTIR DO 7º DIA	RECOMENDAÇÕES
Indicamos internação hospitalar. Acompanhado de exames prévios e atualizados, acompanhado do ECG prévio e atualizado.		
OBS: Se realizado RAIO-X, encaminhar em anexo e atualizar.		



No Diário Oficial dos Municípios também é possível observar nas edições 1534, 1551 (1545), 1552, 1553, 1554, 1557, 1559, 1560, 1575 e 1589 a publicação de protocolos de medicamentos utilizados no combate ao COVID-19, respectivamente, pelos Municípios de São Gabriel da Palha, Castelo, Guarapari, Ibirapuçu, Itarana, João Neiva, Pancas, Santa Maria de Jetibá, Venda Nova do Imigrante, Pedro Canário, São Domingos do Norte, Afonso Cláudio e Alto Rio Novo com exposição dos tratamentos clínicos abaixo transcritos e menções expressas, em muitos deles, quanto à inexistência de evidências científicas de comprovação de eficácia específica para a COVID-19. Veja-se:

### São Gabriel da Palha

**1. DROGAS ABRANGIDAS PELA NOTA TÉCNICA:**

- AZITROMICINA 500mg
- IVERMECTINA 6mg
- HIDROXICLOROQUINA 400mg

**2. REGRAS PARA DISPENSAÇÃO DAS MEDICAÇÕES DISPOSTAS NO ITEM 1 DESTA NOTA TÉCNICA.**

- As medicações referidas só serão dispensadas para pacientes do município de São Gabriel da Palha que estiverem suspeitos ou confirmados para COVID-19, mediante prescrição médica.
- Somente serão dispensadas as medicações para pacientes que estejam notificados no Sistema de Notificação do Estado do Espírito Santo ESUS-VS.
- As dispensações das referidas drogas serão destinadas exclusivamente à pacientes com suspeita ou confirmação por COVID-19.
- Nos casos onde haja necessidade iminente da prescrição das referidas drogas do item 1 para tratamento de outras enfermidades, sem possibilidade de substituição por outro fármaco o médico prescritor deverá entrar em contato com a assistência farmacêutica.

### Castelo

**1. DROGAS ABRANGIDAS POR ESTA NOTA TÉCNICA:**

- AZITROMICINA 500mg - comprimido
- IVERMECTINA 6mg -comprimido
- CLOROQUINA 150mg-comprimido

**1.1 - SUGESTÃO DE POSOLOGIAS PADRÃO CONFORME PROTOCOLOS:**

- AZITROMICINA 500mg – 5 COMPRIMIDOS - 1 COMP/DIA A CADA 24 HORAS por 5 dias
- IVERMECTINA 6mg – DOSE ÚNICA CONFORME KG DE PESO ( DE 2 A 3 COMP. POR PACIENTE )
- CLOROQUINA 150mg – Dose de ataque: 1º dia - 450 mg (3 comprimidos) 2 x dia (900 mg/dia ataque)  
Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 450 mg 1x ao dia (450mg/dia)

**2. REGRAS PARA DISPENSAÇÃO DAS MEDICAÇÕES DISPOSTAS NO ITEM 1 DESTA NOTA TÉCNICA.**

- As medicações referidas só serão dispensadas para tratamento a pacientes do município de Castelo que estiverem suspeitos ou confirmados para COVID-19, mediante prescrição médica do SUS e NOTIFICAÇÃO junto ao serviço de Vigilância Epidemiológica do Município de Castelo e no Sistema de Notificação do Estado do Espírito Santo ESUS-VS
- Nos casos onde houver necessidade de indicação das referidas drogas do item 1 para tratamento de outras enfermidades, sem possibilidade de substituição por outro fármaco, o médico prescritor deverá emitir justificativa do uso na própria receita.
- Esta Nota Técnica poderá sofrer alterações conforme necessidades e terá efeito enquanto perdurar a condição de PANDEMIA.

### Guarapari



2ª Procuradoria de Contas

TRATAMENTO		
FASE 1 e FASE 2A	POSOLOGIA	RECOMENDAÇÕES
SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA OU	D1: 400mg via oral de 12/12 horas	Recomendamos Eletrocardiograma prévio. Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.
	D2 ao D5: 400mg via oral de 24/24 horas	
	Tempo de uso de 5 a 10 dias	
	<b>OU</b>	
DIFOSFATO DE CLOROQUINA	D1: 500mg via oral de 12/12 horas (300mg de CLOROQUINA BASE) D2 ao D5: 500mg via oral de 24/24 horas (300mg de CLOROQUINA BASE) Tempo de uso de 5 a 10 dias	
AZITROMICINA	1 CP de 500mg diariamente por 5 dias.	Evitar uso com Taxa de Filtração Glomerular abaixo de 10mg/dL. Não administrar com amiodarona e sotalol. Pode aumentar os níveis de digoxina. Não administrar junto com a Hidroxicloroquina.
<p>Avaliar caso a caso as contraindicações destas medicações para cada paciente. Avaliar a necessidade de novos Eletrocardiogramas (ECG) durante o período de tratamento, sobretudo em pacientes de risco.</p> <p>As medicações HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA deverão ser administradas em horários diferentes do dia.</p> <p>Fica a critério do médico a prescrição de medicamentos sintomáticos.</p> <p>A dispensação de HIDROXICLOROQUINA OU CLOROQUINA será realizada através da disponibilização dos medicamentos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, conforme OFICIO/SESA Nº 343/2020 e disponibilidade na Farmácia.</p> <p>Deverá ser avaliado pelo profissional a prescrição destes medicamentos para gestantes e pacientes pediátricos.</p> <p>É de responsabilidade do médico prescritor fazer a monitorização dos pacientes que o mesmo indicar o tratamento com Cloroquina ou Hidroxicloroquina:</p> <p>1- Realização de Eletrocardiograma e a monitorização da Função Renal e Hepática antes do início do tratamento, no terceiro dia e no quinto dia de tratamento;</p>		
<b>FASE 2B e FASE 3</b>	<b>POSOLOGIA</b>	<b>RECOMENDAÇÕES</b>
<p><b>INDICAMOS INTERNAÇÃO HOSPITALAR.</b></p> <p>Acompanhado de exames prévios e atualizados, acompanhado de Eletrocardiograma prévio e atualizado.</p> <p>Se realizado Raio-X, encaminhar em anexo e atualizar.</p>		

Ibiraçu



3. TRATAMENTO		
FASE 1	FASE VIRAL – ATÉ 5 DIAS	RECOMENDAÇÕES
HIDROXICLOROQUINA (HCQ)	Primeiro dia – 400 mg via oral de 12/12 horas. Do segundo ao quinto dia – 400 mg via oral à noite. Tempo de uso de 5 a 10 dias.	Recomendamos ECG prévio. Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.
CLOROQUINA	<b>Cloroquina base – (PEDIÁTRICO)</b> 6mg/kg/dia de cloroquina base por 5 dias, 1 vez ao dia (máximo de 300 mg cloroquina base)  <b>Difosfato de cloroquina (ADULTO)</b> Primeiro dia: 500mg 12/12h (300mg de cloroquina base) Do segundo ao quinto - 500mg 24/24h (300mg de cloroquina base)  <b>Difosfato de cloroquina (GESTANTE) -</b> Primeiro dia: 500mg 12/12h (300mg de cloroquina base) Do segundo ao quinto - 500mg 24/24h (300mg de cloroquina base)	<b>Sintomas leves, moderados e graves descritos neste PLANO, itens: 1.1, 1.2, 1.3.</b>
AZITROMICINA	Azitromicina – 1 cp de 500 mg diariamente por 5 dias de manhã (não associar com a HCQ).	Evitar uso com Taxa de Filtração Glomerular abaixo de 10 mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
ZINCO (Sulfato de zinco)	20mg 1/dia por 10 dias	-
IVERMECTINA	Ivermectina 6mg 2cp/ dose única. 1cp de 6mg a cada 30kg. Máximo de 2cp.	Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15 kg.
CORTICOTERAPIA	Prednisona 20mg 1cp via oral 1 vez ao dia por 5 dias;	-

Avaliar caso a caso as contraindicações destas medicações para cada paciente.



Avaliar a necessidade de novos ECGs durante o período do tratamento, sobretudo em pacientes de risco.

As medicações Hidroxicloroquina, Cloroquina e Azitromicina deverão ser administradas em horários diferentes do dia.

FASE 2A (SEM HIPÓXIA)	A PARTIR DO 5º DIA	RECOMENDAÇÕES
<b>HIDROXICLOROQUINA (HCQ)</b>	Primeiro dia – 400 mg via oral de 12/12 horas. Do segundo ao quinto dia – 400 mg via oral à noite. Tempo de uso de 5 a 10 dias.	Recomendamos ECG prévio. Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.
<b>CLOROQUINA</b>	<b>Cloroquina base – (PEDIÁTRICO)</b> 6mg/kg/dia de cloroquina base por 5 dias, 1 vez ao dia (máximo de 300 mg cloroquina base)  <b>Difosfato de cloroquina (ADULTO)</b> Primeiro dia: 500mg 12/12h (300mg de cloroquina base) Do segundo ao quinto - 500mg 24/24h (300 mg de cloroquina base)  <b>Difosfato de cloroquina (GESTANTE) -</b> Primeiro dia: 500mg 12/12h (300mg de cloroquina base) Do segundo ao quinto - 500mg 24/24h (300 mg de cloroquina base)	<b>Sintomas leves, moderados e graves descritos neste PLANO, itens: 1.1, 1.2, 1.3.</b>
<b>AZITROMICINA</b>	Azitromicina – 1 cp de 500 mg diariamente por 5 dias de manhã (não associar com a HCQ).	Evitar uso com Taxa de Filtração Glomerular abaixo de 10 mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
<b>ZINCO (Sulfato de zinco)</b>	20mg 1/dia por 10 dias	-
<b>IVERMECTINA</b>	Ivermectina 6mg 2cp/ dose única. 1cp de 6mg a cada 30kg. Máximo de 2cp.	Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15 kg.
<b>CORTICOTERAPIA</b>	Prednisona 20mg 1cp via oral 1 vez ao dia por 5 dias;	-

Avaliar caso a caso as contraindicações destas medicações para cada paciente.

Avaliar a necessidade de novos ECGs durante o período do tratamento, sobretudo em pacientes de risco.

As medicações Hidroxicloroquina, Cloroquina e Azitromicina deverão ser administradas em horários diferentes do dia.

FASE 2B (COM HIPÓXIA)	A PARTIR DO 7º DIA	RECOMENDAÇÕES
-----------------------	--------------------	---------------

**Indicamos internamento Hospitalar.**

Acompanhado de exames prévios, laudos atualizados juntamente do ECG prévio e atualizados.

**OBS:** Se realizado RAIO-X, encaminhar em anexo e atualizar.



ORIENTAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO EM PACIENTES ADULTOS:			
ORIENTAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO EM PACIENTES ADULTOS:	FASE 1 1º AO 5º DIA	FASE 2 6º AO 14º DIA	FASE 3 APÓS O 14º DIA
<b>SINAIS E SINTOMAS LEVES</b>	<b>Difosfato de cloroquina</b> =D1: 500mg 12/12h (300mg de cloroquina base) =D2 ao D5: 500mg 24/24h (300mg de cloroquina base) + Azitromicina =500mg 1x ao dia, durante 5 dias <b>OU</b> <b>Sulfato de hidroxicloroquina</b> =D1: 400mg 12/12h =D2 ao D5: 400mg 24/24h + Azitromicina =500mg 1x ao dia, durante 5 dias	Prescrever medicamento sintomático	
ORIENTAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO EM PACIENTES ADULTOS	FASE 1 1º AO 5º DIA	FASE 2 6º AO 14º DIA	FASE 3 APÓS O 14º DIA
<b>SINAIS E SINTOMAS MODERADOS</b>	<b>CONSIDERAR INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Afastar outras causas de gravidade;</li><li>- Avaliar presença de infecção bacteriana;</li><li>- Considerar imunoglobina humana;</li><li>- Considerar anticoagulação;</li><li>- Considerar corticoterapia;</li></ul> <b>Difosfato de cloroquina</b> =D1: 500mg 12/12h (300mg de cloroquina base) =D2 ao D5: 500mg 24/24h (300mg de cloroquina base) + <b>Azitromicina</b> =500mg 1x ao dia, durante 5 dias <b>OU</b> <b>Sulfato de hidroxicloroquina</b> =D1: 400mg 12/12h =D2 ao D5: 400mg 24/24h + <b>Azitromicina</b> =500mg 1x ao dia, durante 5 dias		



ORIENTAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO EM PACIENTES ADULTOS	FASE 1 1º AO 5º DIA	FASE 2 6º AO 14º DIA	FASE 3 APÓS O 14º DIA
<b>SINAIS E SINTOMAS GRAVES</b>	<b>INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Afastar outras causas de gravidade</li><li>- Avaliar presença de infecção bacteriana</li><li>- Considerar imunoglobulina humana</li><li>- Considerar anticoagulação</li><li>- Considerar pulsoterapia com corticoide</li></ul> <b>Sulfato de hidroxicroquina</b> =D1: 400mg 12/12h =D2 ao D5: 400mg 24/24h + <b>Azitromicina</b> =500mg 1x ao dia, durante 5 dias		

### João Neiva

5. TRATAMENTO		
FASE 1	FASE VIRAL - ATÉ 5 DIAS	RECOMENDAÇÕES
<b>HIDROXICLOROQUINA (HCQ)</b>	Primeiro dia – 400 mg via oral de 12/ 12 horas. Do segundo ao quinto dia – 400mg via oral à noite. Tempo de uso de 5 dias.	Recomendamos ECG prévio. Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.
<b>CLOROQUINA</b>	Primeiro dia – 450 mg via oral de 12/ 12 horas. Do segundo ao quinto dia – 450mg via oral à noite. Tempo de uso de 5 dias.	Recomendamos ECG prévio. Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.
<b>AZITROMICINA</b>	Azitromicina – 1 cp de 500mg diariamente por 5 dias, de manhã.	Evitar uso com Taxa de Filtração Glomerular abaixo de 10 mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
<b>ZINCO (Sulfato de zinco)</b>	20mg 1/dia por 10 dias	
<b>IVERMECTINA</b>	Ivermectina 6mg 2cp/ dose única. 1cp de 6mg a cada 30kg.	Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15 kg.
<b>CORTICOTERAPIA</b>	Prednisona 20mg 1cp via oral 1 vez ao dia por 5 dias;	
		
FASE 2A (SEM HIPÓXIA)	A PARTIR DO 5º DIA	RECOMENDAÇÕES
<b>HIDROXICLOROQUINA (HCQ)</b>	Primeiro dia – 400 mg via oral de 12/ 12 horas. Do segundo ao quinto dia	Recomendamos ECG prévio. Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.



	– 400mg via oral à noite. Tempo de uso de 5 dias.		
<b>CLOROQUINA</b>	Primeiro dia – 450 mg via oral de 12/12 horas. Do segundo ao quinto dia – 450mg via oral à noite. Tempo de uso de 5 dias.	Recomendamos ECG prévio. Considerar a mudança da dose em pacientes portadores de doenças crônicas hepáticas ou renais e em pacientes com maior risco de arritmias cardíacas.	
<b>AZITROMICINA</b>	Azitromicina – 1 cp de 500mg diariamente por 5 dias, de manhã.	Evitar uso com Taxa de filtração Glomerular abaixo de 10 mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.	
<b>ZINCO (Sulfato de zinco)</b>	20mg 1/dia por 10 dias		
<b>IVERMECTINA</b>	Ivermectina 6mg 2cp/ dose única. 1cp de 6mg a cada 30kg.	Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15 kg.	
<b>CORTICOTERAPIA</b>	Prednisona 20mg 1cp via oral 1 vez ao dia por 5 dias.		
<b>FASE 2B (COM HIPÓXIA)</b>		<b>A PARTIR DO 7º DIA</b>	<b>RECOMENDAÇÕES</b>

Indicamos internamento hospitalar.  
Acompanhado de exames prévios e atualizados, acompanhado do ECG prévio e atualizado

## Pancas

<b>Fase I</b>	<b>FASE VIRAL (até 05 dias)</b>
<b>HIDROXICLOROQUINA</b> - Primeiro dia - 400 mg via oral de 12/12 horas. Do segundo ao quinto dia - 400 mg via oral à noite. Tempo de uso de até 05 dias. Considerar a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmia cardíacas.	
<b>AZITROMICINA</b> - 01 comprimido de 500 mg diariamente por 05 dias de manhã. Considerar não associar com a hidroxicloroquina, conforme já alertado anteriormente.	
<b>ZINCO (Sulfato de Zinco)</b> - Usar 20 mg 01 por dia durante 10 dias.	
<b>IVERMECTINA</b> - (Dose: 01 comp. de 6 mg a cada 30 Kg, sendo o máximo 02 comp.) Dose única. Não usar em crianças menores de 02 anos e peso abaixo de 15 Kg.	
<b>Fase II A</b>	<b>Com saturação de oxigênio normal (A partir do 5º dia)</b>
<b>HIDROXICLOROQUINA</b> - Primeiro dia - 400 mg via oral de 12/12 horas Do segundo ao Quinto dia - 400 mg via oral à noite Tempo de Uso de 5 a 10 dias Considerar a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmia cardíacas.	
<b>AZITOMICINA</b> - 1 comprimido de 500 mg diariamente por 5 dias de manhã. Considerar não associar com a hidroxocloroquina, conforme já alertado no item 3.3.2, nas alterações do ECG.	
<b>ZINCO (Sulfato de Zinco)</b> - Usar 20 mg 1 por dia durante 10 dias.	
<b>IVERMECTINA</b> - (dose: 1 cp de 6 mg a cada 30 Kg, sendo o máximo 2 cp.) Dose única. Não usar em crianças menores de 2 anos e peso abaixo de 15 kg.	
<b>Fase II B</b>	<b>Com Queda de saturação (Notificado Positivo)</b>
Indicamos internamento hospitalar, conforme descrito no item 4.2 O paciente deve ser acompanhado de todos exames prévios e ECG atualizado.	



## Santa Maria de Jetibá

ORIENTAÇÕES DE TRATAMENTO E CARACTERÍSTICAS DAS DROGAS			
FÁRMACO	CARACTERÍSTICAS	POSOLOGIA RECOMENDADA	OBSERVAÇÕES
Difosfato de cloroquina (cp de 150 mg)	Tem ação imunomodulatória e anti-inflamatória que poderia contribuir como opção terapêutica em infecções virais.	<b>Dose de ataque:</b> 450 mg 2x ao dia (900mg de ataque) <b>Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):</b> 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)	<b>Dose de ataque:</b> 400 mg 2x ao dia (800mg de ataque) <b>Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):</b> 400 mg 1x ao dia (400mg/dia) Crianças até 60 kg: <b>Dose de ataque:</b> 7,5 mg/kg, 12/12 horas, no 1º dia <b>Dose de manutenção:</b> 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

Tabela 1: Resumo de doses e características das drogas até agora utilizadas no manejo da COVID-19.

## Venda Nova do Imigrante

<b>DOM/ES</b>	<b>Prefeitura de Venda Nova do Imigrante</b>	
<b>Data de Cadastro:</b> 13/07/2020	<b>Extrato do Ato N°:</b> 285373	<b>Status:</b> Publicado
<b>Data de Publicação:</b> 14/07/2020	<b>Edição N°:</b> 1557	

---

**DECRETO N° 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



## Pedro Canário

### 10 FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL UBS COVID

#### CLASSIFICAÇÃO

#### CASOS LEVES (FASE 1) E MODERADO (FASE 2 A)

##### Prescrição Médica:

Kit 1: Ivermectina, Azitromicina e Dipirona

Kit 2: Hidroxicloroquina/cloroquina, Azitromicina e Dipirona

Não Contém no Kit: Vitaminas C, D e Zinco

OBS: Nos 07 (sete) primeiros dias dos sintomas.

#### CASOS MODERADO QUE EVOLUI COM SINAIS DE GRAVIDADE

Indicação de Internação Hospitalar

### 11. POSOLOGIA

#### 11.1 IVERMECTINA

Essa substância deverá ser tomada em dose única de acordo peso.

PESO CORPORAL QUANTIDADE DE COMPRIMIDO DE 6MG

31-60 kg 2 cps

61-90 kg 3 cps

Mais de 90 kg 4 cps

Forma Preventiva: Utilizar a dose de acordo com a tabela acima, sendo que deverá ser repetida a cada 15 dias.

#### 11.2 HIDROXICLOROQUINA/CLOROQUINA

##### Hidrocloroquina

Essa substância deverá ser tomada por cinco dias

Primeiro dia: 1 comprimido de 400mg de 12 em 12 horas

Segundo ao Quinto dia: 1 comprimido por dia

##### Cloroquina

Essa substância deverá ser tomada por cinco dias

Primeiro dia: 1 comprimido de 150mg de 12 em 12 horas

Segundo ao Quinto dia: 1 comprimido por dia

#### 11.3 AZITROMICINA

Essa substância deverá ser tomada por cinco dias, 500mg por dia.

#### 11.4 DIPIRONA

Essa substância deverá ser tomada em caso de febre ou dor, 1 comprimido a cada 6h enquanto durar os sintomas.

#### 11.5 VITAMINAS C, D E ZINCO

Essa vitamina deverá ser tomada para melhora de imunidade do paciente de acordo a prescrição médica.

## São Domingos do Norte

### FASE I – REPLICAÇÃO VIRAL (Duração média até o 7º dia)

#### Sinais e Sintomas Leves (SEM DISPINEIA)

Medicamento	Posologia	Recomendações
HIDROXICLOROQUINA (CP DE 400MG)	ADULTO Dose de Ataque (1º	D1= Adesão ao tratamento com HCQ ou CQ – assinar "Termo de Consentimento" (paciente e médico). Recomendamos ECG prévio.



OU	<p><b>dia):</b> 400mg 2x ao dia (800mg de ataque) <b>Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):</b> 400mg 1x ao dia (400mg/dia) <b>PEDIÁTRICO</b> Crianças até 60 kg: <b>Dose de ataque:</b> 7,5mg/kg, 12 em 12 horas, no 1º dia. <b>Dose de manutenção:</b> 7,5mg/kg, 1 vez ao dia, por 4 dias.</p>	<p>Hemograma, Glicemia, PCR, TGO, TGP, Uréia, Creatinina, Potássio, Magnésio, TP, TTPA Teste para COVID-19 de acordo com as orientações do município. Considerar RX tórax. D3= (Se fator de risco) ECG D5= Reavaliar o paciente e a necessidade de ampliar o tratamento (* ) e repetir exames laboratoriais e ECG, solicitar TC tórax e/ou necessidade de internação. <b>Nota 1:</b> Considerar a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmias cardíacas. Cardiotoxicidade pode ser potencializada se associada à Azitromicina. <b>Nota 2:</b> Havendo recusa por parte do paciente ao tratamento com HCQ ou CLOROQUINA, oferecer esquema simplificado (Ivermectina, Azitromicina – se infecção bacteriana sobreposta e Sintomáticos) e orientar os sinais de alerta. <b>A prescrição da HCQ ou Cloroquina é condicionada a assinatura do Termo de Consentimento pelo paciente e médico.</b></p>
DIFOSFATO DE CLOROQUINA (CP DE 150MG)	<p><b>ADULTO</b> <b>Dose de Ataque (1º dia):</b> 450mg 2x ao dia (900mg de ataque) <b>Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):</b> 450mg 1x ao dia (450mg/dia)</p>	
+	<p><b>ADULTO</b> D1-D5= 500mg via oral 1 x ao dia pela manhã</p>	
AZITROMICINA	<p><b>PEDIÁTRICO</b> D1= 10mg/kg 1 x ao dia D2-D5= 5mg/kg ao dia (limite 500mg/dia)</p>	<p>Evitar uso com Taxa de filtração glomerular abaixo de 10mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.</p>
+	<p><b>ADULTO E PEDIÁTRICO</b> D1= 6mg a cada 30kg (Dose única)</p>	<p>Não usar em crianças menores que 5 anos de idade e peso abaixo de 15kg.</p>
DIFOSFATO DE CLOROQUINA	<p><b>GESTANTES</b> <b>Difosfato de Cloroquina</b></p>	<p>Afastar outras causas de gravidade (pré-eclâmpsia e HELLP). Avaliar presença de infecção bacteriana. Considerar realização de TC e exames laboratoriais. Avaliar necessidade de internação. Avaliação fetal com</p>
+		
AZITROMICINA		



	<p><b>Dose de Ataque (1º dia):</b> 450mg 2x ao dia (900mg de ataque)</p> <p><b>Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):</b> 450mg 1x ao dia (450mg/dia)</p> <p>+</p> <p><b>Azitromicina</b> 500mg 1 x ao dia, durante 5 dias</p>	<p>ecografia por risco de restrição de crescimento Intra-Uterino.</p> <p>Não há contraindicação da amamentação (observar cuidados com máscara e lavagem das mãos).</p> <p>Via de parto por indicação obstétrica.</p>
<p>(* ) Avaliar a indicação de corticóide e anticoagulação.</p> <p><b>NOTA: HCQ/CLOROQUINA</b> – Atenção para as contra-indicações absolutas, relativas e interações medicamentosas.</p> <p><b>NOTA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS:</b> Dar sempre prioridade ao uso de HIDROXICLOROQUINA pelo risco de toxicidade da CLOROQUINA. Somente prescrever 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.</p> <p><b>FASE IIA – INFLAMATÓRIA (Sem dispnéia e saturação O2 = 96-100%)</b></p> <p><b>Duração média do 7º ao 10º dia</b></p> <p><b>Sinais e Sintomas LEVES/MODERADOS</b></p>		
<b>Medicamento</b>	<b>Posologia</b>	<b>Recomendações</b>
HIDROXICLOROQUINA (CP DE 400MG) OU	<p><b>ADULTO</b></p> <p><b>Dose de Ataque (1º dia):</b> 400mg 2x ao dia (800mg de ataque)</p> <p><b>Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):</b> 400mg 1x ao dia (400mg/dia)</p> <p><b>PEDIÁTRICO</b></p> <p>Crianças até 60 kg:</p> <p><b>Dose de ataque:</b> 7,5mg/kg, 12 em 12 horas, no 1º dia.</p> <p><b>Dose de manutenção:</b></p>	<p><b>D1= Adesão ao tratamento com HCQ ou CQ – assinar “Termo de Consentimento” (paciente e médico).</b></p> <p>Recomendamos ECG prévio.</p> <p>Hemograma, Glicemia, PCR, TGO, TGP, Uréia, Creatinina, Potássio, Magnésio, TP, TTPA</p> <p>Teste para COVID-19 de acordo com as orientações do município.</p> <p>Considerar RX tórax.</p> <p>D3= (Se fator de risco) ECG</p> <p>D5= Reavaliar o paciente e a necessidade de ampliar o tratamento</p> <p>(* ) e repetir exames laboratoriais e ECG, solicitar TC tórax e/ou necessidade de internação.</p> <p><b>Nota 1:</b> Considerar a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmias cardíacas. Cardiotoxicidade pode ser potencializada se associada à Azitromicina.</p> <p><b>Nota 2:</b> Havendo recusa por parte do paciente ao tratamento com HCQ ou CLOROQUINA, oferecer esquema simplificado (Ivermectina, Azitromicina – se infecção bacteriana sobreposta e Sintomáticos) e orientar os sinais de alerta.</p>



	7,5mg/kg, 1 vez ao dia, por 4 dias.	<b>A prescrição da HCQ ou Cloroquina é condicionada a assinatura do Termo de Consentimento pelo paciente e médico.</b>
	<b>ADULTO</b> Dose de Ataque (1º dia): 450mg 2x ao dia (900mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 450mg 1x ao dia (450mg/dia)	
DIFOSFATO DE CLOROQUINA (CP DE 150MG)		
	<b>ADULTO</b> D1-D5= 500mg via oral 1 x ao dia pela manhã	
+	<b>PEDIÁTRICO</b> D1= 10mg/kg 1 x ao dia D2-D5= 5mg/kg ao dia (limite 500mg/dia)	Evitar uso na Insuficiência renal grave. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
AZITROMICINA		
	7,5mg/kg, 1 vez ao dia, por 4 dias.	<b>A prescrição da HCQ ou Cloroquina é condicionada a assinatura do Termo de Consentimento pelo paciente e médico.</b>
	<b>ADULTO</b> Dose de Ataque (1º dia): 450mg 2x ao dia (900mg de ataque) Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias): 450mg 1x ao dia (450mg/dia)	
DIFOSFATO DE CLOROQUINA (CP DE 150MG)		
	<b>ADULTO</b> D1-D5= 500mg via oral 1 x ao dia pela manhã	
+	<b>PEDIÁTRICO</b> D1= 10mg/kg 1 x ao dia D2-D5= 5mg/kg ao dia (limite 500mg/dia)	Evitar uso na Insuficiência renal grave. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.
AZITROMICINA		



<p>+ IVERMECTINA</p>	<p><b>ADULTO E PEDIÁTRICO</b>  D1= 6mg a cada 30kg (Dose única)</p>	<p>Não usar em crianças menores que 5 anos de idade e peso abaixo de 15kg.</p>
<p>PREDNISONA 20mg</p>	<p><b>ADULTO</b>  1 comp via oral por dia.  <b>PEDIÁTRICO</b> (Prednisolona 3mg/ml)  1,5mg/kg/dia dividido em 2 tomadas</p>	<p>Avaliar a indicação de corticoide, baseado na condição clínica de cada paciente.</p>
<p>GESTANTES</p>	<p><b>Difosfato de Cloroquina</b>  <b>Dose de Ataque (1º dia):</b>  450mg 2x ao dia (900mg de ataque)  <b>Próximos 4 dias (2º, 3º, 4º e 5º dias):</b>  450mg 1x ao dia (450mg/dia)  + <b>Azitromicina</b>  500mg 1 x ao dia, durante 5 dias</p>	<p>Afastar outras causas de gravidade (pré-eclâmpsia e HELLP). Avaliar presença de infecção bacteriana. Considerar realização de TC e exames laboratoriais. Avaliar necessidade de internação. Avaliação fetal com ecografia por risco de restrição de crescimento Intra-Uterino.  Não há contraindicação da amamentação (observar cuidados com máscara e lavagem das mãos).  Via de parto por indicação obstétrica.</p>

( \* ) Avaliar a indicação de corticóide e anticoagulação.

**NOTA: HCQ/CLOROQUINA:** Atenção para as contra-indicações absolutas, relativas e interações medicamentosas.

**NOTA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS:** Dar sempre prioridade ao uso de HIDROXICLOROQUINA pelo risco de toxicidade da CLOROQUINA. Somente prescrever 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.

**FASE IIA e IIB – INFLAMATÓRIA (Com dispnéia e/ou queda da saturação de oxigênio <95%)**

**A partir do 7º dia**

**Sinais e Sintomas moderados à graves**

**Recomendações**

Indicamos que o tratamento seja realizado através de acompanhamento hospitalar.

**7.1 - SUGESTÃO PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES CONTACTANTES DE CASOS SUSPEITOS, QUE ESTEJAM ASSINTOMÁTICOS**

**CONTACTANTES ADULTOS ASSINTOMÁTICOS**

**Recomendações**

Considerar a presença de fatores de risco como: diabetes e hipertensão descontroladas, cardiopatias congênitas ou



adquiridas, obesidade, pneumopatia crônica, disfunções orgânicas crônicas ou imunodeficiência.

Medicamento	Posologia	Recomendações
IVERMECTINA	D1= 6mg a cada 30kg (dose única)	Não usar em crianças menores de 5 anos e peso abaixo de 15kg.

### Afonso Cláudio

#### TRATAMENTO CLÍNICO CASOS LEVES E MODERADOS

##### ANTIMICROBIANO DE ESCOLHA:

1 – AZITROMICINA 500MG – 01 CP/DIA (D1-D5)

##### ANTIPARASITÁRIO PARA ASSOCIAÇÃO:

1 – IVERMECTINA 6MG – 01 COMPRIMIDO AO DIA A CADA 30KG DE PESO POR ATÉ 3 DIAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA = 24 MG - 04 COMPRIMIDOS)

2 – DIFOSFATO DE CLOROQUINA 500MG – 01 COMPRIMIDO 12/12H (DIA 1) + 01 COMPRIMIDO/DIA (DO DIA 2 AO DIA 5)

3 – SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG – 01 COMPRIMIDO 12/12H (DIA 1) + 01 COMPRIMIDO AO DIA (DIA 2 AO DIA 5)

##### CORTICOTERÁPICOS PARA ASSOCIAÇÃO:

1 – PREDNISONA 20MG – 03 A 04 COMPRIMIDO/DIA (DIA 1 A DIA 3) + 01 COMPRIMIDO/DIA (DIA 4) + MEIO COMPRIMIDO/NOITE (DIA 5)

2 – PREDNISOLONA 3MG/ML – 10ML A 15ML 12/12H (DIA 1 A DIA 3) + 10ML 1X/DIA (DIA 4) + 5ML 1X/NOITE (DIA 5)

##### EXPECTORANTE:

1- AMBROXOL XAROPE 30MG/5ML- 5ML 8/8 HORAS

##### BRONCODILATADORES:

1- SALBUTAMOL SPRAY: INALAR 2 JATOS A CADA 6 HORAS

##### ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS

1- DAPIRONA 500MG – 01 COMPRIMIDO 6/6/HORAS CASO DOR OU FEBRE

2- PARACETAMOL 500 /750 MG – 01 COMPRIMIDO 6/6 HORAS CASO DOR OU FEBRE

##### SUPLEMENTOS:

ZINCO QUELADO 50 MG: 01 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS POR 10 DIAS.

### Alto Rio Novo

#### 6. BENEFÍCIOS , RISCOS E ALTERNATIVAS

1- A Cloroquina e 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.

Não existe garantia de resultados positivos para a COVID -19 e que o medicamento proposto pode inclusive apresentar efeitos colaterais;

O tratameto 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 á



disfunção de órgãos, ao prolongamento da internação, à incapacidade temporária ou permanente e até ao óbito.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE – PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO RIO NOVO-ES

**Fase I**

**FASE VIRAL (até 5 dias)**

**Cloroquina 150mg**– Primeiro dia – 6 comprimidos via oral

Do segundo ao Quinto dia - 3 comprimidos via oral

Considerando a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmia cardíacas.

**Azitromicina 500mg** – 1 comprimido diariamente por 5 dias de manhã.

**Zinco 20mg (Sulfato de Zinco)** – Usar 1 comprimido por dia po 10 dias.

**Ivermectina 6mg** – (usar 1 comprimido 6mg a cada 30 kg, sendo o máximo 2 comprimidos) .  
Dose Única.

Não usar em crianças menos de 02 anos ou abaixo de 15kg.

**AAS 100MG** – Tomar 2 comprimidos após o almoço por 30 dias.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE – PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO RIO NOVO-ES

**Fase II**

Com sauração de oxigênio normal

(A partir do 5º dia)

**Cloroquina 150mg**– Primeiro dia – 6 comprimidos via oral

Do segundo ao Quinto dia - 3 comprimidos via oral

Considerando a mudança da dose em pacientes com doenças hepáticas ou renais e pacientes com risco de arritmia cardíacas.

**Azitromicina 500mg** – 1 comprimido diariamente por 5 dias de manhã.

Considerando não associar com a Cloroquina , conforme alertado no item 3 , nas alterações do ECG.

**Zinco 20mg (Sulfato de Zinco)** – Usar 1 comprimido por dia po 10 dias.

**Ivermectina 6mg** – (usar 1 comprimido 6mg a cada 30 kg, sendo o máximo 2 comprimidos) .  
Dose Única.

Não usar em crianças menos de 02 anos ou abaixo de 15kg.

**AAS 100MG** – Tomar 2 comprimidos após o almoço por 30 dias.



I

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE – PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO RIO NOVO-ES

**Fase II B**

Com queda na saturação (Notificação Positivo)

Indicamos internamento hospitalar , conforme descrito no item 4.2

O paciente deve ser acompanhado de todos exames prévios e ECG atualizado.

Ao mesmo tempo, extrai-se das edições ns. 1541, 1547, 1548, 1556, 1561, 1565, 1575, 1595, 1601, 1610, 1664 e 1688 do Diário Oficial dos Municípios e da edição dos dias 30 de junho e 18 de setembro de 2020 do Diário Oficial do Estado do Espírito Santo documentação comprobatória das aquisições dos medicamentos dispostos nos protocolos para atendimentos aos municípios. Nota-se:



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO  
MPC-ES

2ª Procuradoria de Contas

---

**DOM/ES Prefeitura de São Gabriel da Palha**

Data de Cadastro: 19/06/2020 Extrato do Ato Nº: 281025 Status: Publicado  
Data de Publicação: 22/06/2020 Edição Nº: [1541](#)

---

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Gabinete da Prefeita

**TERMO DE RATIFICAÇÃO DE JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE LICITAÇÃO PÚBLICA**

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.**

**CONTRATADO: FARMÁCIA DO ADELSON LTDA ME**

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO VALOR: R\$ 12.720,00 (Doze mil setecentos e vinte reais).**

Em decorrência dos fatos apurados no Processo Administrativo de nº 3596/2020 RECONHEÇO E RATIFICO com base nos artigos 24, inciso IV c/c o Art. 26, ambos da Lei Federal nº 8.666/93 e orientações de Parecer Jurídico nº 652/2020 emitido pela Procuradoria Geral do Município, as razões da justificativa de dispensa de licitação pública apresentada em fl. 02, tendo em vista a Lei nº 13.979/2020, bem como, o art.2º do Decreto Municipal nº 1.290/2020 que atendem de forma emergencial a compra de material de saúde pública – 1.500 unidades sulfato de Hidroxicloroquina 400 MG contendo em potes 06 capsulas, o produto de extrema importância, para o tratamento dos casos infectados pelo COVID 19, tendo a Secretaria Municipal de Saúde atestado a necessidade do objeto, conforme se verifica nas provas anexadas no processo administrativo.

**PUBLIQUE-SE E REGISTRE-SE.**

Gabinete da Prefeita do Município de São Gabriel da Palha, Estado do Espírito Santo, em 19 de Junho de 2020.

**LUCÉLIA PIM FERREIRA DA FONSECA**

Prefeita Municipal

---

**DOM/ES Prefeitura de Castelo**

Data de Cadastro: 29/06/2020 Extrato do Ato Nº: 282406 Status: Publicado  
Data de Publicação: 30/06/2020 Edição Nº: [1547](#)

---

**DISPENSA DE LICITAÇÃO**

Processo nº: 06814/2020

Contratante: Fundo Municipal de Saúde

Contratada: FERNAMED LTDA

Objeto: Aquisição de 10.000 comprimidos de Ivermectina e 10.000 comprimidos de Azitromicina, para enfrentamento da emergência de saúde pública, declarada em âmbito federal e estadual a pandemia do COVID 19.

Valor: R\$ 70.100,00 ( Setenta Mil e cem reais).

Base para a Dispensa: Artigo 24 – Inciso IV, da Lei 8.666/93.

Castelo, ES, 29/06/2020

**Cleidiano Alochio Coaioto**

Pregoeiro

---

**DOM/ES Prefeitura de São Gabriel da Palha**

Data de Cadastro: 30/06/2020 Extrato do Ato Nº: 282779 Status: Publicado  
Data de Publicação: 01/07/2020 Edição Nº: [1548](#)

---

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Gabinete da Prefeita

**TERMO DE RATIFICAÇÃO DE JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE LICITAÇÃO PÚBLICA**

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.**

**CONTRATADOS: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

**MARCOS FREITAS PARREIRA**

**COMPRA NO VALOR: R\$ 59.700,00 (Cinquenta e nove mil setecentos reais).**

Em decorrência dos fatos apurados no Processo Administrativo de nº 3652/2020 RECONHEÇO E RATIFICO com base nos artigos 24, inciso IV c/c o Art. 26, ambos da Lei Federal nº 8.666/93 e orientações de Parecer Jurídico nº 679/2020 emitido pela Procuradoria Geral do Município, as razões da justificativa de dispensa de licitação pública apresentada em fl. 02, tendo em vista a Lei nº 13.979/2020, bem como, o art.2º do Decreto Municipal nº 1.290/2020 que atendem de forma emergencial a compra de material de saúde pública – 7.000 unidades Ivermectina 06 MG e 8.000 unidades de Azitromicina de 500MG, o produto de extrema importância, para o tratamento dos casos infectados pelo COVID 19, tendo a Secretaria Municipal de Saúde atestado a necessidade do objeto, conforme se verifica nas provas anexadas no processo administrativo.

**PUBLIQUE-SE E REGISTRE-SE.**

Gabinete da Prefeita do Município de São Gabriel da Palha, Estado do Espírito Santo, em 30 de Junho de 2020.

**LUCÉLIA PIM FERREIRA DA FONSECA**

Prefeita Municipal



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO

2ª Procuradoria de Contas

---

**DOM/ES Prefeitura de Afonso Cláudio**

Data de Cadastro: 10/07/2020 Extrato do Ato Nº: 284918 Status: Publicado  
Data de Publicação: 13/07/2020 Edição Nº: [1556](#)

---

**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 046/2020 - PROC. Nº 13033/2020**

Base Legal: art. 4º, da Lei Federal 13.979/2020. Empresa: Pretti Farmácia & Manipulação Ltda, inscrita no CNPJ nº 13.831.068/0001-64.

Objeto: aquisição de Medicamentos (Ivermectina 12 Mg), através de Farmácia de Manipulação para atendimento aos nossos Municípios, no enfrentamento da Pandemia do Coronavírus (Covid-19), de acordo com a SC nº 063/2020, da Secretaria Municipal de Saúde.

Valor total : R\$ 7.200,00 (sete mil e duzentos reais).

Dotação Orçamentária: 10 01 10 122 0049 Projeto/Atividade: 2.151 - Ação e Serviços Públicos de Saúde de Enfrentamento da Emergência COVID 19, Elemento Despesa: 33903000000, Material de Consumo, Fonte: 221900000000, Outros Recursos Vinculados à Saúde, Ficha: 0000111.

Afonso Cláudio/ES, 10 de julho de 2020.

Regina A. Fernandes de Souza

Chefe do Setor de Compras

Fundo Municipal de Saúde

Silvia Renata de O. Freislebem

Gestora/Sec. Municipal de Saúde

---

**DOM/ES Prefeitura de São Domingos do Norte**

Data de Cadastro: 10/07/2020 Extrato do Ato Nº: 284864 Status: Publicado  
Data de Publicação: 13/07/2020 Edição Nº: [1556](#)

---

**TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 21/2020 - FMS**

Processo Administrativo 2367/2020 – FMS/PMSDN/ES - COVID19

Do Objeto: a contratação de empresa especializada para a aquisição de medicamentos que constam na REMUME Relação Municipal de Medicamentos da Farmácia Básica (IVERMECTINA 06 Mg – 6.000 COMPRIMIDOS) - em caráter emergencial, com entrega programada, tudo conforme Termo de Referência que seguem em anexos ao processo e as características e condições estabelecidas na proposta e em outros documentos que fazem parte deste processo.

Do Contratado: Manipulação Lodi e Loureiro Ltda

Endereço: Avenida Presidente Castelo Branco nº 256 – Jardim da Infância – São Gabriel da Palha/ES.

CNPJ nº: 28.146.513/0001-24.

Do Valor e do Pagamento: R\$ 3.900,00 (três mil e novecentos e sessenta reais) que deverão ser pagos em parcelas sem reajuste no preço apresentando de acordo com a proposta do representante legal da empresa e os pedidos de fornecimento.

Da justificativa: A dispensa de licitação para aquisição dos produtos, objeto do presente termo, justifica-se pela empresa ter apresentado o menor preço sendo ele R\$ 3.900,00 (três mil e novecentos e sessenta reais) estando, portanto em conformidade com o valor de mercado.

Do Fundamento Legal: Art. 24, inciso IV, da Lei 8.666/93 de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores.

São Domingos do Norte/ES, 10 de julho de 2020.

---

**ROQUE SIQUEIRA GOMES**

Presidente da CPL

**RATIFICAÇÃO**

Em vista das justificativas e fundamentações retro relatadas e levando-se em consideração os termos do parecer jurídico, expedido pela Procuradoria Geral, aprovo a realização da despesa, independente de licitação.

São Domingos do Norte/ES, 10 de julho de 2020.

---

**PEDRO AMARILDO DALMONTE**

Prefeito Municipal



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO

2ª Procuradoria de Contas

---

**DOM/ES Prefeitura de Governador Lindenberg**

Data de Cadastro: 17/07/2020 Extrato do Ato Nº: 286371 Status: Publicado  
Data de Publicação: 20/07/2020 Edição Nº: [1561](#)

---

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 89.848/2020

RATIFICAÇÃO E AUTORIZAÇÃO

DISPENSA DE LICITAÇÃO COM FULCRO

NO ART. 4º, DA LEI FEDERAL N.º 13.979/2020.

Encontra-se demonstrado nos autos do processo que existe dotação orçamentária no qual foi informada pela Secretaria Municipal de Saúde e confirmada pelo setor contábil. Conforme documentação anexa a este processo, e parecer jurídico exarado, entendemos ser caracterizada a hipótese de Dispensa de Licitação de que trata o assentimento do artigo 4º, da Lei Federal nº 13.979/2020, com redação dada pela Medida Provisória nº 926/2020.

Em vista disso, eu **GERALDO LOSS**, Prefeito Municipal, no uso de minhas atribuições legais, com fulcro no artigo 4º, da Lei Federal nº 13.979/2020, com redação dada pela Medida Provisória n.º 926/2020, **RATIFICO** e **AUTORIZO** a realização da despesa, por meio de dispensa de licitação emergencial, vez que o objeto está adequado e limitado tão somente à parcela necessária para o enfrentamento do COVID-19, objetivando a aquisição de medicamento **AZITROMICINA 500mg**, a fim de serem utilizados nas medidas que fazem parte do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), em atendimento a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Governador Lindenberg/ES, com a empresa **HOSPIDROGAS COM DE PROD HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 35.997.345/0001-46.

O valor global estimado da contratação de que tratamos é de R\$ 8.160,00 (Oito mil cento e sessenta reais).

Gabinete do Prefeito, 17 de julho de 2020.

---

GERALDO LOSS

Prefeito Municipal  



---

**DOM/ES Prefeitura de São Gabriel da Palha**

Data de Cadastro: 23/07/2020 Extrato do Ato Nº: 287636 Status: Publicado  
Data de Publicação: 24/07/2020 Edição Nº: [1565](#)

---

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Gabinete da Prefeita

**TERMO DE RATIFICAÇÃO DE JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE LICITAÇÃO PÚBLICA**

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.**

**CONTRATADO: MANIPULAÇÃO LODI & LOUREIRO LTDA.**

**COMPRA NO VALOR: R\$ 24.000,00 (Vinte quatro mil reais).**

Em decorrência dos fatos apurados no Processo Administrativo de nº 4127/2020 **RECONHEÇO E RATIFICO** com base nos artigos 24, inciso IV c/c o Art. 26, ambos da Lei Federal nº 8.666/93 e orientações de Parecer Jurídico nº 795/2020 emitido pela Procuradoria Geral do Município, as razões da justificativa de dispensa de licitação pública apresentada em fl. 02, tendo em vista a Lei nº 13.979/2020, bem como, o art.2º do Decreto Municipal nº 1.290/2020 que atendem de forma emergencial a compra de material de saúde pública –3.000 unidades sulfato de Hidroxicloroquina 400 MG contendo em potes 06 capsulas, o produto de extrema importância, para o tratamento dos casos infectados pelo COVID 19, tendo a Secretaria Municipal de Saúde atestado a necessidade do objeto, conforme se verifica nas provas anexadas no processo administrativo.

**PUBLIQUE-SE E REGISTRE-SE.**

Gabinete da Prefeita do Município de São Gabriel da Palha, Estado do Espírito Santo, em 22 de Julho de 2020.

**LUCÉLIA PIM FERREIRA DA FONSECA**

Prefeita Municipal



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO  
MPC-ES

2ª Procuradoria de Contas

---

**DOM/ES Prefeitura de São Gabriel da Palha**

Data de Cadastro: 23/07/2020 Extrato do Ato Nº: 287629 Status: Publicado  
Data de Publicação: 24/07/2020 Edição Nº: [1565](#)

---

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Gabinete da Prefeita

**TERMO DE RATIFICAÇÃO DE JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE LICITAÇÃO PÚBLICA**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.

CONTRATADO: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

COMPRA NO VALOR: R\$ 18.250,00 (Dezoito mil duzentos e cinqüenta reais).

Em decorrência dos fatos apurados no Processo Administrativo de nº 4020/2020 **RECONHEÇO E RATIFICO** com base nos artigos 24, inciso IV c/c o Art. 26, ambos da Lei Federal nº 8.666/93 e orientações de Parecer Jurídico nº 785/2020 emitido pela Procuradoria Geral do Município, as razões da justificativa de dispensa de licitação pública apresentada em fl. 02, tendo em vista a Lei nº 13.979/2020, bem como, o art.2º do Decreto Municipal nº 1.290/2020 que atendem de forma emergencial a compra de material de saúde pública –5.000 unidades de Azitromicina de 500MG, o produto de extrema importância, para o tratamento dos casos infectados pelo COVID 19, tendo a Secretaria Municipal de Saúde atestado a necessidade do objeto, conforme se verifica nas provas anexadas no processo administrativo.

**PUBLIQUE-SE E REGISTRE-SE.**

Gabinete da Prefeita do Município de São Gabriel da Palha, Estado do Espírito Santo, em 22 de Julho de 2020.

**LUCÉLIA PIM FERREIRA DA FONSECA**

Prefeita Municipal

---

**DOM/ES Prefeitura de São Gabriel da Palha**

Data de Cadastro: 23/07/2020 Extrato do Ato Nº: 287627 Status: Publicado  
Data de Publicação: 24/07/2020 Edição Nº: [1565](#)

---

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Gabinete da Prefeita

**TERMO DE RATIFICAÇÃO DE JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE LICITAÇÃO PÚBLICA**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.

CONTRATADO: MANIPULAÇÃO LODI E LOUREIRO LTDA

COMPRA NO VALOR: R\$ 9.600,00 (Nove mil e setecentos reais).

Em decorrência dos fatos apurados no Processo Administrativo de nº 4018/2020 **RECONHEÇO E RATIFICO** com base nos artigos 24, inciso IV c/c o Art. 26, ambos da Lei Federal nº 8.666/93 e orientações de Parecer Jurídico nº 745/2020 emitido pela Procuradoria Geral do Município, as razões da justificativa de dispensa de licitação pública apresentada em fl. 02, tendo em vista a Lei nº 13.979/2020, bem como, o art.2º do Decreto Municipal nº 1.290/2020 que atendem de forma emergencial a compra de material de saúde pública –16.000 unidades Ivermectina 06 MG, o produto de extrema importância, para o tratamento dos casos infectados pelo COVID 19, tendo a Secretaria Municipal de Saúde atestado a necessidade do objeto, conforme se verifica nas provas anexadas no processo administrativo.

**PUBLIQUE-SE E REGISTRE-SE.**

Gabinete da Prefeita do Município de São Gabriel da Palha, Estado do Espírito Santo, em 22 de Julho de 2020.

**LUCÉLIA PIM FERREIRA DA FONSECA**

Prefeita Municipal



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO

2ª Procuradoria de Contas

---

**DOM/ES Prefeitura de Colatina**

Data de Cadastro: 06/08/2020 Extrato do Ato Nº: 290557 Status: Publicado  
Data de Publicação: 07/08/2020 Edição Nº: [1575](#)

---

**DISPENSA DE LICITAÇÃO**

O Município de Colatina/ES, no uso de suas atribuições legais, torna público que nos autos do Processo n.º 89030/2020 e nos termos do artigo 4.º, da Lei Federal n.º 13.979/2020, ratificando o parecer da Procuradoria Geral do Município, procederá com aquisição de Azitromicina 500 MG para tratamento de pacientes com infecção por COVID-19, através da Secretaria Municipal de Saúde.

Contratante: Fundo Municipal de Saúde

Contratada: DROGAFONTE LTDA

Valor: R\$ 36.750,00 (trinta e seis mil e setecentos e cinquenta reais).

Colatina/ES, 05/08/2020.

SERGIO MENEGUELLI PREFEITO MUNICIPAL

---

**DOM/ES Prefeitura de Presidente Kennedy**

Data de Cadastro: 03/09/2020 Extrato do Ato Nº: 296976 Status: Publicado  
Data de Publicação: 04/09/2020 Edição Nº: [1595](#)

---

**EXTRATO DO 2º (SEGUNDO) TERMO ADITIVO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº  
033/2020 - PROCESSO Nº 016786/2020**

Partes: Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy/ES, e a Empresa: Comercial Cirúrgica Rioclarense LTDA. Objeto: Supressão do Lote conforme autorizado pelo Secretário Municipal De Saúde, Lote 089, ivermectina 6mg cx c/125blt x 4cpr gen, da Ata De Registro De Preços 00033/2020, devido ao fabricante laboratório vitamedic, se encontrar com problemas em sua linha produtiva, tornando-se impossível atender ao pedido de compra. Valor Suprimido : R\$ 612,00 (seiscentos e doze reais). Assinatura: 07/08/2020.

---

**DOM/ES Prefeitura de Jaguaré**

Data de Cadastro: 14/09/2020 Extrato do Ato Nº: 298821 Status: Publicado  
Data de Publicação: 15/09/2020 Edição Nº: [1601](#)

---

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, DO MUNICÍPIO DE JAGUARÉ**

**RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 00 2 3 / 20 20**

**CÓDIGO DE REMESSA DE CONTRATAÇÃO: 2020.038E0500001.09.0023**

**OBJETO:** Aquisição, em caráter emergencial, de medicamento para ser administrado, mediante prescrição médica, em pacientes que apresentarem os sintomas virais da infecção por SARS-CoV-2 para COVID-19.

RATIFICO a decisão sugerida pela Comissão Permanente de Licitações e solicito que seja efetuada a devida contratação da empresa DROGAFONTE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 08.778.201/0001-26, com sede na Rua Barao de Bonito, 408 - Varzea - Recife - PE, no valor de R\$ 12.240,00 (doze mil, duzentos e quarenta reais), ao preço unitário de R\$ 2,40 (dois reais e quarenta centavos), para Aquisição, em caráter emergencial, de medicamento para ser administrado, mediante prescrição médica, em pacientes que apresentarem os sintomas virais da infecção por SARS-CoV-2 para COVID-19, de 5.100 (cinco mil e cem) comprimidos, e determino a emissão da respectiva nota de empenho.

Jaguaré(ES), 14 de setembro de 2020

Dayana Mara dos Santos Silva Bizi

Secretária Municipal de Saúde



MINISTÉRIO  
PÚBLICO  
DE CONTAS  
ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO

2ª Procuradoria de Contas

---

**DOM/ES Prefeitura de Colatina**

Data de Cadastro: 25/09/2020 Extrato do Ato Nº: 301285 Status: Publicado  
Data de Publicação: 28/09/2020 Edição Nº: [1610](#)

---

**DISPENSA DE LICITAÇÃO**

O Município de Colatina/ES, no uso de suas atribuições legais, torna público que nos autos do Processo n.º 94323/2020 e nos termos do artigo 4.º da Lei Federal n.º 13.979/2020, ratificando o parecer da Procuradoria Geral do Município, procederá com aquisição de Azitromicina 500 MG para tratamento de pacientes com infecção por COVID-19, através da Secretaria Municipal de Saúde.

Contratante: Fundo Municipal de Saúde

Contratada: DROGAFONTE LTDA

Valor: R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais).

Colatina/ES, 25/09/2020.

SERGIO MENEGUELLI PREFEITO MUNICIPAL

---

**DOM/ES Prefeitura de Governador Lindenberg**

Data de Cadastro: 14/12/2020 Extrato do Ato Nº: 316654 Status: Publicado  
Data de Publicação: 15/12/2020 Edição Nº: [1664](#)

---

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 91.581/2020**

**RATIFICAÇÃO E AUTORIZAÇÃO**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO COM FULCRO**

**NO ART. 4º, DA LEI FEDERAL N.º 13.979/2020.**

Encontra-se demonstrado nos autos do processo que existe dotação orçamentária no qual foi informada pela Secretaria Municipal de Saúde e confirmada pelo setor contábil. Conforme documentação anexa a este processo, e parecer jurídico exarado, entendemos ser caracterizada a hipótese de Dispensa de Licitação de que trata o assentimento do artigo 4º, da Lei Federal nº 13.979/2020, com redação dada pela Medida Provisória nº 926/2020.

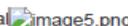
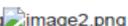
Em vista disso, eu GERALDO LOSS, Prefeito Municipal, no uso de minhas atribuições legais, com fulcro no artigo 4º, da Lei Federal nº 13.979/2020, com redação dada pela Medida Provisória nº 926/2020, RATIFICO e AUTORIZO a realização da despesa, por meio de dispensa de licitação emergencial, vez que o objeto está adequado e limitado tão somente à parcela necessária para o enfrentamento do COVID-19, objetivando a aquisição do medicamento AZITROMICINA 500mg, a serem utilizados nas medidas que fazem parte do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), em atendimento a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Governador Lindenberg/ES, com a empresa PRATI DONADUZI E CIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 73.856.593/0001-66.

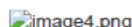
O valor global estimado da contratação de que tratamos é de R\$ 4.400,00 (quatro mil e quatrocentos reais).

Gabinete do Prefeito, 14 de dezembro de 2020.

---

GERALDO LOSS

Prefeito Municipal  





**DOM/ES Prefeitura de Alegre**

Data de Cadastro: 19/01/2021 Extrato do Ato Nº: 327120 Status: Publicado  
Data de Publicação: 20/01/2021 Edição Nº: [1688](#)

– AVISO DE EXTRATO –

“ Autorização de Fornecimento Nº 001/2021 – UG SAÚDE ”

( PROC . Nº 0056 /202 1 )

O Município de Alegre/ES, torna público a aquisição do **MEDICAMENTO GERAIS DE USO HUMANO (PRINCÍPIO/CONCENTRAÇÃO01: IVERMECTINA 6MG FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRAÇÃO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO MARCA LEVERCTIN EMS), PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE ALEGRE / ES .**

FORNECEDOR: JRG DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

– CNPJ sob nº 04.380.569/0001-80

VALOR: R\$ 2.315,00 (dois mil, trezentos e quinze reais).

JUSTIFICATIVA : AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DA FARMACIA BÁSICA MUNICIPAL, PARA ATENDER A POPULAÇÃO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA NO COMBATE AO COVID-19 – ADESÃO À ATA SERP - PREGÃO ELETRÔNICO DE REGISTRO DE PREÇO Nº 0555/2020 - DRQ9K - SERP/SESA/GEAF.

AUTORIZAÇÃO: NEMROD EMERICK – Prefeito Municipal.

**DISPENSA DE LICITAÇÃO**

Processo nº 0915/2020

Cód. TCE-ES nº

2020.008E0500001.09.0017

Art. 24, IV, Lei nº 8.666/93 c/c  
art. 4º, Lei 13.979/2020.

**Objeto:** Aquisição emergencial de hidroxiclороquina para o tratamento da Covid19; Contratada: Farmácia Fonte da Vida Ltda (CNPJ nº 03.275.842/0001-44); Valor: R\$ 298,00; Dot. Orç.: Ficha nº 0111; Fonte 1214; AF nº 0118/2020; Apiacá-ES, 28/05/2020.

Carmerina Guizzi Carvalho  
Gestora do FMS

**Protocolo 592124**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO**

Processo nº 1003/2020

Cód. TCE-ES nº

2020.008E0500001.09.0025

Art. 24, IV, Lei nº 8.666/93 c/c  
art. 4º, Lei 13.979/2020.

**Objeto:** Aquisição emergencial de medicamento hidroxiclороquina 400mg para tratamento de casos da Covid19; Contratada: Pharmacist Centro de Manipulação Farmacêutica Ltda (CNPJ nº 07.151.646/0001-19); Valor: R\$ 1.070,00; Dot. Orç.: Ficha nº 0069; Fonte 1214; AF nº 0143/2020; Apiacá-ES, 10/07/2020.

Carmerina Guizzi Carvalho  
Gestora do FMS

**Protocolo 597039**

**EXTRATO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 050/2020.**

O Município de Ibatiba-ES torna público a RATIFICAÇÃO da Dispensa de Licitação nº 050/2020, nos termos do Art. 24, Inciso II e Art. 26 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, em favor da empresa DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ nº 02.520.829/0001-40, tendo como objeto a contratação de empresa especializada para aquisição de Ivermectina 6mg para tratamento contra a síndrome respiratória aguda grave do Coronavírus 2 (SARS-COV-2 - COVID 19), conforme o teor do Processo Administrativo nº 005510/2020. O valor total da despesa é de R\$ 5.380,00 (cinco mil e trezentos e oitenta reais). Ibatiba - ES. Luciano Miranda Salgado. Prefeito Municipal.

**Protocolo 611484**

Não obstante, em documento enviado à CPI da Pandemia, o Ministério da Saúde informou que os medicamentos cloroquina, hidroxiclороquina, azitromivina e ivermectina não devem ser utilizados em pacientes hospitalizados por causa da Covid-19.

O documento trata da Nota Técnica n. 242/2021 – CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Sistema de Saúde (Conitec), que foi enviado em resposta a um requerimento do senador Humberto Costa, e expõe que os medicamentos do denominando “Kit Covid” não mostraram benefícios clínicos na população de pacientes internados, *in verbis*:

NOTA TÉCNICA Nº 242/2021-CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS

**ASSUNTO: Requerimento nº 542 de 2021 – CPI PANDEMIA** – Requer que sejam prestadas informações sobre solicitações à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Sistema Única de Saúde (Conitec) para avaliação de incorporação de tecnologias ou elaboração de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas relativas ao tratamento para Covid-19 e para o uso de cloroquina ou hidroxiclороquina para a mesma doença.



**NUP:** 25000.075414/2021-56.

**INTERESSADO:** Senado Federal – Secretaria-Geral da Mesa - Secretaria de Comissões Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito.

## I. OBJETIVO

Esta Nota Técnica tem por objetivo apresentar informações, no âmbito da Conitec, sobre a incorporação de tecnologias em saúde ou elaboração de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas relativas ao tratamento para Covid-19.

## II. DOS FATOS

Trata-se do Ofício nº 1114/2021 – CPIPANDEMIA (0020675271), de 18/05/2021, que encaminhou o Requerimento nº 542 de 2021 –CPIPANDEMIA (0020650883), no qual o Senador Humberto Costa requer as seguintes informações:

*“1. Solicitações realizadas pelo Ministério da Saúde ou entidades privadas, associações ou indivíduos à CONITEC, seja para avaliação de incorporação de tecnologia ou seja para elaboração de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas relativas à cloroquina e hidroxicloroquina, desde o início da pandemia.*

*2. Solicitações realizadas pelo Ministério da Saúde ou entidades privadas, associações ou indivíduos à CONITEC, seja para avaliação de incorporação de tecnologia ou seja elaboração de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas relativas ao tratamento para COVID, desde o início da pandemia.*

*3. Estado da análise, resultados e respostas oferecidas pela CONITEC ao Ministério respondidos nos itens 1 e 2.*

*4. Evidenciar a solicitação realizada pelo Ministro da Saúde, conforme anunciado pelo Senhor Ministro, Marcelo Queiroga em oitiva realizada pela CPI da Pandemia.*

*5. Envio de todos os ofícios e memorandos que comprovem as solicitações e respostas bem como os números no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).”.*

Os autos foram encaminhados ao Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS/SCTIE/MS) tendo em vista sua competência para atuar como Secretaria-Executiva da Conitec[1].

## III. DA ANÁLISE

Em atenção ao questionamento "1", informa-se que não há, no âmbito da Conitec, demanda para análise de incorporação da cloroquina ou hidroxicloroquina para tratamento da Covid-19. Entretanto, o ministro da Saúde solicitou a elaboração de Diretrizes para Tratamento da Covid-19. A apreciação inicial dos capítulos 1 e 2 das Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19, que abordam medidas farmacológicas e não farmacológicas, aconteceu na 5ª Reunião Extraordinária[2] da Conitec, nos dias 12 e 13/05/2021. Os membros presentes deliberaram por unanimidade recomendar o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável à sua aprovação. O trâmite administrativo será detalhado mais abaixo para responder aos questionamentos "2" e "3".



As Diretrizes têm por objetivo orientar a prática clínica quanto ao tratamento medicamentoso hospitalar de pacientes com Covid-19, sendo aplicáveis a serviços de saúde, públicos ou privados, que prestam atendimento hospitalar a pacientes com Covid-19. Estão contemplados os pacientes adultos em tratamento em instituições de saúde, com suspeita clínica ou diagnóstico confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2.

Conforme dispõe o capítulo 2, as seguintes terapias farmacológicas estão indicadas no tratamento do paciente hospitalizado com Covid-19:

- Anticoagulantes em dose de profilaxia para tromboembolismo venoso, sendo o uso preferencial de heparina não fracionada, na dose de 5.000 UI, SC 8/8h, enquanto o paciente estiver hospitalizado;
- Corticoesteroides nos pacientes com uso de O2 suplementar, sendo o uso preferencial de dexametasona IV ou VO, na dose de 6 mg/dia, por 10 dias;
- O uso de tocilizumabe pode ser considerado em pacientes em uso recente de CNAF ou VNI, em franca deterioração clínica. Contudo, atualmente, não há aprovação em bula para essa indicação e há incertezas no acesso ao medicamento devido à indisponibilidade para suprir a demanda potencial (maio/2021);
- Os antimicrobianos não devem ser utilizados de rotina, devendo ser considerados somente naqueles pacientes com suspeita de infecção bacteriana associada.

Alguns medicamentos foram testados e não mostraram benefícios clínicos na população de pacientes hospitalizados, não devendo ser utilizados, sendo eles: hidroxicloroquina ou cloroquina, azitromicina, lopinavir/ritonavir, colchicina e plasma convalescente. A ivermectina e a associação de casirivimabe + imdevimabe não possuem evidência que justifiquem seu uso em pacientes hospitalizados, não devendo ser utilizados nessa população.

O texto completo pode ser conferido no relatório preliminar disponibilizado em consulta pública[3].

Quanto aos questionamentos "2" e "3", detalham-se abaixo as análises, no âmbito da Conitec, para incorporação de tecnologias em saúde:

- **vacinas da Fiocruz [Vacina Covid-19 (recombinante)] e da Pfizer/Wyeth [Vacina Covid-19] para prevenção da Covid-19**

O ministro da Saúde solicitou à Conitec a análise da incorporação, ao Sistema Único de Saúde (SUS), das vacinas Fiocruz [Vacina Covid-19 (recombinante)] e Pfizer/Wyeth [Vacina Covid-19] para prevenção da Covid-19. A apreciação inicial da demanda aconteceu na 5ª Reunião Extraordinária[2] da Conitec, ocorrida nos dias 12 e 13/05/2021. Os membros presentes deliberaram por unanimidade recomendar o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável à incorporação.

O tema está disponível para receber contribuições da sociedade no período de 18 a 27/05/2021, devido à urgência na análise da matéria. As contribuições serão compiladas e analisadas por equipe técnica e o tema retornará ao Plenário que, após avaliar as contribuições, emitirá a recomendação final. Ato contínuo, será encaminhado o relatório com a recomendação da Conitec ao Secretário de



Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE/MS) para decisão final e posterior publicação no Diário Oficial da União (DOU).

- **ECMO para pacientes com síndrome respiratória aguda grave decorrente de infecções virais, refratária à ventilação mecânica convencional**

O ministro da Saúde solicitou à Conitec a análise da incorporação, ao SUS, do ECMO para pacientes com síndrome respiratória aguda grave decorrente de infecções virais, refratária à ventilação mecânica convencional. A apreciação inicial da demanda aconteceu na 5ª Reunião Extraordinária[2] da Conitec, ocorrida nos dias 12 e 13/05/2021. Os membros presentes recomendaram o encaminhamento à consulta pública com parecer desfavorável à incorporação.

O tema está disponível para receber contribuições da sociedade no período de 18 a 27/05/2021, devido à urgência na análise da matéria. As contribuições serão compiladas e analisadas por equipe técnica e o tema retornará ao Plenário que, após avaliar as contribuições, emitirá a recomendação final. Ato contínuo, será encaminhado o relatório com a recomendação da Conitec ao Secretário da SCTIE/MS para decisão final e posterior publicação no DOU.

- **casirivimabe e imdevimabe para tratamento da Covid-19**

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou, no dia 20/04/2021, a autorização de uso emergencial dos anticorpos monoclonais casirivimabe e imdevimabe[4] para tratamento da Covid-19. A indicação dos medicamentos é para quadros leves e moderados da doença, em adultos e pacientes pediátricos (12 anos ou mais) com infecção por Sars-CoV-2 confirmada por laboratório, e que possuem alto risco de progredir para formas graves da doença.

O ministro da Saúde solicitou à Conitec a análise da incorporação, ao SUS, dos medicamentos casirivimabe e imdevimabe para o tratamento da Covid-19. A apreciação inicial da demanda aconteceu na 5ª Reunião Extraordinária[2] da Conitec, ocorrida nos dias 12 e 13/05/2021. Os membros presentes recomendaram o encaminhamento à consulta pública com parecer desfavorável à incorporação.

O tema está disponível para receber contribuições da sociedade no período de 18 a 27/05/2021, devido à urgência na análise da matéria. As contribuições serão compiladas e analisadas por equipe técnica e o tema retornará ao Plenário que, após avaliar as contribuições, emitirá a recomendação final. Ato contínuo, será encaminhado o relatório com a recomendação da Conitec ao Secretário da SCTIE/MS para decisão final e posterior publicação no DOU.

- **banlanivimabe e etesevimabe para tratamento da Covid-19**

A Anvisa aprovou, no dia 13/05/2021, a autorização de uso emergencial dos anticorpos monoclonais banlanivimabe e etesevimabe[5] para tratamento da Covid-19. Os medicamentos são indicados para o tratamento da Covid-19 nas formas leve a moderada, em adultos e crianças com 12 anos ou mais e que pesem pelo menos 40 quilos. Esses pacientes devem apresentar ainda alto risco de progressão da doença para a forma grave ou que possa levar à necessidade de internação.

Conforme a autarquia, a associação não deve ser usada em pacientes que já estejam hospitalizados com Covid-19 ou que necessitem de oxigênio ou ventilação mecânica em seus tratamentos.



O ministro da Saúde solicitou à Conitec a análise da incorporação, ao SUS, dos medicamentos banlanivimabe e etesevimabe para o tratamento da Covid-19. A Secretaria-Executiva da Conitec está elaborando os estudos sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, bem como a avaliação econômica. Assim que finalizados, o tema será pautado na Conitec, em reunião ordinária ou, se for o caso, será convocada reunião extraordinária. Após a avaliação do Plenário, será aberta consulta pública por 10(dez) dias para manifestação da sociedade. As contribuições serão compiladas por equipe técnica e analisadas pelo Plenário, que emitirá recomendação final. Ato seguinte, o processo será enviado para o Secretário da SCTIE/MS para decisão e publicação de portaria no DOU.

- **Diretrizes para Tratamento da Covid-19**

O ministro da Saúde solicitou a elaboração de Diretrizes para Tratamento da Covid-19. A apreciação inicial dos capítulos 1 e 2 das Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19 aconteceu na 5ª Reunião Extraordinária[2] da Conitec, ocorrida nos dias 12 e 13/05/2021. Os membros presentes deliberaram por unanimidade recomendar o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável à sua aprovação.

O tema está disponível para receber contribuições da sociedade no período de 18 a 27/05/2021, devido à urgência na análise da matéria. As contribuições serão compiladas e analisadas por equipe técnica e o tema retornará ao Plenário que, após avaliar as contribuições, emitirá a recomendação final. Ato contínuo, será encaminhado o relatório com a recomendação da Conitec ao Secretário da SCTIE/MS para decisão final e posterior publicação no DOU.

Considerando a gravidade dos pacientes que necessitam de internação em hospitais e com vistas a orientar e padronizar a conduta médica, priorizou-se, nesse momento, a elaboração dos capítulos 1, que contém orientações sobre uso de oxigênio, intubação orotraqueal e ventilação mecânica; e 2, com recomendações sobre tratamento farmacológico, ambos destinados ao paciente com Covid-19 em tratamento hospitalar.

- **rendesivir para tratamento da doença causada pelo coronavírus de 2019 (Covid 19) em adultos e adolescentes (com idade igual ou superior a 12 anos e com peso corporal de, pelo menos, 40kg)**

Informa-se, ainda, que a empresa Gilead Sciences Farmacêutica do Brasil protocolou, em 22/04/2021, pedido de incorporação ao SUS do medicamento **rendesivir** para tratamento da doença causada pelo coronavírus de 2019 (Covid-19) em adultos e adolescentes (com idade igual ou superior a 12 anos e com peso corporal de, pelo menos, 40kg).

A Secretaria-Executiva da Conitec está elaborando os estudos sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, bem como a avaliação econômica. O tema está previsto para ser pautado, preliminarmente, na 98ª Reunião da Comissão, em 9 e 10/6/2021. Após a avaliação do Plenário, será aberta consulta pública por 10 (dez) dias, ante a urgência ocasionada pela pandemia da Covid-19, para manifestação da sociedade. As contribuições serão compiladas por equipe técnica e analisadas pelo Plenário, que emitirá recomendação final. Ato seguinte, o processo será enviado para o Secretário da SCTIE/MS para decisão e publicação de portaria no DOU.

Em atendimento aos questionamentos 4 e 5, informam-se abaixo os NUP das avaliações da Conitec:



- 25000.064418/2021-17 - vacinas da Fiocruz [Vacina Covid-19 (recombinante)] e da Pfizer/Wyeth [Vacina Covid-19] para prevenção da Covid-19;
- 25000.065456/2021-89 - ECMO para pacientes com síndrome respiratória aguda grave decorrente de infecções virais, refratária à ventilação mecânica convencional;
- 25000.065462/2021-36 - casirivimabe e imdevimabe para tratamento da Covid-19;
- 25000.061001/2021-94 - rendesivir para tratamento da doença causada pelo coronavírus de 2019 (Covid 19) em adultos e adolescentes (com idade igual ou superior a 12 anos e com peso corporal de, pelo menos, 40kg);
- 25000.068591/2021-86 - Diretrizes para Tratamento da Covid-19; e
- 25000.074162/2021-48 - banlanivimabe e etesevimabe para o tratamento da Covid-19.

No NUP 25000.064418/2021-17 foram solicitadas as avaliações das vacinas da Fiocruz [Vacina Covid-19 (recombinante)] e da Pfizer/Wyeth [Vacina Covid-19] para prevenção da Covid-19, ECMO para pacientes com síndrome respiratória aguda grave decorrente de infecções virais, refratária à ventilação mecânica convencional e casirivimabe e imdevimabe para tratamento da Covid-19. Para fins de instrução processual, com vistas a permitir que cada avaliação contasse com um NUP, os autos foram desmembrados nos NUP 25000.065456/2021-89 e 25000.065456/2021-89, sem prejuízo às análises ou geração de custos.

Seguem anexos os documentos (0020754608, 0020754785, 0020754913 e 0020755364) comprovando as solicitações à Conitec no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

#### IV. DA DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES NA INTERNET

As demandas, as consultas públicas e deliberações de matérias submetidas à apreciação da Conitec, bem como os relatórios técnicos, as decisões sobre incorporação de tecnologias no SUS, as pautas, atas e vídeos das gravações das reuniões podem ser acompanhados por meio de acesso ao endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

#### V. CONCLUSÕES

Com base no apresentado nos itens anteriores, conclui-se:

1. não há nenhum pedido de solicitação, no âmbito da Conitec, para análise de incorporação da cloroquina ou hidroxiclороquina para tratamento da Covid-19. Explicou-se, no item "III", sobre as terapias farmacológicas indicadas no tratamento do paciente hospitalizado com Covid-19;
2. o ministro da Saúde solicitou à Conitec a análise das vacinas Fiocruz [Vacina Covid-19 (recombinante)] e Pfizer/Wyeth [VacinaCovid-19] para prevenção da Covid-19; da ECMO para pacientes com síndrome respiratória aguda grave decorrente de infecções virais, refratária à ventilação mecânica convencional; do casirivimabe e imdevimabe para tratamento da Covid-19; do banlanivimabe



e etesevimabe para o tratamento da Covid-19; e a elaboração das Diretrizes para Tratamento da Covid-19;

3. a empresa Gilead Sciences Farmacêutica do Brasil protocolou, em 22/04/2021, pedido de incorporação ao SUS do medicamento rendesivir para tratamento da doença causada pelo coronavírus de 2019 (Covid-19) em adultos e adolescentes (com idade igual ou superior a 12 anos e com peso corporal de, pelo menos, 40kg); e
4. os documentos (0020754608, 0020754785, 0020754913 e 0020755364) comprovando as solicitações à Conitec no SEI.

ANDREA BRÍGIDA DE SOUZA  
Coordenadora  
CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS08/06/2021 SEI/MS

VANIA CRISTINA CANUTO SANTOS  
Diretora  
DGITIS/SCTIE/MS

Observa-se, assim, que inexistente a incorporação dos referidos medicamentos ao SUS, o que significa que eles não possuem eficácia científica comprovada no combate ao vírus.

Nesta mesma linha de inteligência, cabe registrar que a Sociedade Brasileira de Infectologia, em resposta ao ofício da lavra do Procurador da República em Goiás, datada de 14 de dezembro de 2020, para fins de instrução do Inquérito Civil n. 1.18.000.000947/2020-82, trouxe de forma bastante elucidativa manifestação contra o uso dos medicamentos no tratamento da Covid-19, destacando-se, aqui, os principais trechos do documento:

#### I) Da atribuição de posicionamento a diversos órgãos e entidades

Conforme disponível no seu site de domínio público e atualizado em 02/12/2020, **as diretrizes da Sociedade de Infectologia dos EUA (IDSA)**, intituladas Infectious Diseases Society of America Guidelines and Management of Patients with COVID-19 **recomendam contra o uso de hidroxiquina com ou sem azitromicina para pacientes hospitalizados, incluindo pacientes com doença leve, moderada, grave ou crítica. O mesmo em relação ao uso de lopinavir/ritonavir.**

Um dos estudos clínicos randomizados constatou que indivíduos que receberam hidroxiquina (HCQ) demoraram mais tempo para receber alta do hospital (16 dias vs. 13 dias) e menor probabilidade de receberem alta vivos dentro do período de 28 dias após início do tratamento. O grupo de pacientes que recebeu HCQ e não estava em ventilação mecânica no início do estudo, teve mais chance de evoluir para necessidade de ventilação mecânica ao longo do estudo. Quatro estudos clínicos randomizados demonstraram que o tratamento com HCQ pode aumentar o risco de eventos adversos, incluindo prolongamento do intervalo QT e arritmias cardíacas.

[...] A azitromicina, sozinha ou em combinação com HCQ, também pode estar associada a significativo risco de prolongamento do QT no eletrocardiograma e risco de arritmias relevantes. O uso de cinco dias de azitromicina num grande grupo de pacientes com COVID-19 aumentou o risco de morte súbita por problema cardíaco, comparado a quem não recebeu antibiótico ou recebeu amoxicilina, que é um outro antibiótico. **Essas preocupações com a toxicidade**



levaram à forte recomendação (strong recommendation) contra o uso de hidroxicloroquina + azitromicina.

[...] Segue tabela com as recomendações da IDSA em relação a medicamentos disponíveis no Brasil:

Overview of IDSA COVID-19 Treatment Guidelines

Version 3.5.1 – December 2, 2020

		Setting and severity of illness			
		Ambulatory care: mild-to-moderate disease	Hospitalized: mild-to-moderate disease without need for suppl. oxygen	Hospitalized: severe but non-critical disease (SpO <sub>2</sub> <94% on room air)	Hospitalized: critical disease (e.g., in ICU needing MV, or septic shock, ECMO)
1	Hydroxychloroquine (HCQ)*	NA	Recommend against use ⊕⊕⊕○	Recommend against use ⊕⊕⊕○	Recommend against use ⊕⊕⊕○
2	HCQ* + azithromycin	NA	Recommend against use ⊕⊕○○	Recommend against use ⊕⊕○○	Recommend against use ⊕⊕○○
3	Lopinavir + ritonavir	NA	Recommend against use ⊕⊕⊕○	Recommend against use ⊕⊕⊕○	Recommend against use ⊕⊕⊕○
4-6	Corticosteroids	NA	Suggest against use ⊕○○○	Suggest use ⊕⊕⊕○ R: If dexamethasone is unavailable, equivalent total daily doses of alternative glucocorticoids may be used.**	Recommend use ⊕⊕⊕○ R: If dexamethasone is unavailable, equivalent total daily doses of alternative glucocorticoids may be used.**

NA significa "not applicable" que, em tradução livre, pode ser traduzido por não aplicável, algo não definido, desconhecido, duvidoso; que não pode ser aplicado, posto em prática

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em seu site de domínio público <https://www.paho.org/pt/covid19>, na Folha informativa COVID-19 – Escritório da OPAS e OMS no Brasil, atualizada em 11 de dezembro de 2020 publica que "As evidências disponíveis sobre benefícios do uso de cloroquina ou hidroxicloroquina são insuficientes, a maioria das pesquisas até agora sugere que não há benefício e já foram emitidos alertas sobre efeitos colaterais do medicamento." No recente documento intitulado: Ongoing Living Update of Potential COVID-19 Therapeutics: Summary of Rapid Systematic Reviews RAPID REVIEW, 30 November 2020, a OMS / OPAS publica que há muito pouca certeza de que vários medicamentos tragam benefício na evolução clínica do paciente com COVID-19, incluindo ivermectina, lopinavir-ritonavir, interferon beta-1a, plasma de convalescente, colchicina e famotidina.

O National Institutes of Health (NIH), conglomerado de centros de pesquisa que formam a agência governamental de pesquisa biomédica do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, um dos maiores centros de pesquisa biomédica do mundo, em relação ao tratamento da COVID-19, conforme disponível em seu site de domínio público [www.covid19treatmentguidelines.nih.gov](http://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov) e atualizado em 03/12/2020, em relação a medicamentos disponíveis no Brasil faz recomendação **contra** o uso de cloroquina/hidroxicloroquina com ou sem azitromicina em pacientes hospitalizados com força de recomendação A1 (recomendação forte baseada em pelo menos um ensaio clínico randomizado com desfechos clínicos e/ou desfechos laboratoriais validados).

Além disso, faz recomendação **contra** o uso de cloroquina/hidroxicloroquina com ou sem azitromicina para pacientes não hospitalizados, com exceção de ensaios clínicos também com força de recomendação A1. Entre as 22 referências que embasaram essas recomendações, as que são citadas como mais importantes foram:



- [Cavalcanti AB, Zampieri FG, Rosa RG, Azevedo LCP, Veiga VC, Avezum A, et al. Hydroxychloroquine with or without Azithromycin in Mild-to-Moderate Covid-19. N Engl J Med. 2020;383:2041–52. doi:10.1056/nejmoa2019014.](#)
- [Tang W, Cao Z, Han M, Wang Z, Chen J, Sun W, et al. Hydroxychloroquine in patients with mainly mild to moderate coronavirus disease 2019: open label, randomised controlled trial. BMJ. 2020:m1849. doi:10.1136/bmj.m1849.](#)
- [Borba MGS, Val FFA, Sampaio VS, Alexandre MAA, Melo GC, Brito M, 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. JAMA Netw Open. 2020;3:e208857. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.8857.](#)
- [Skipper CP, Pastick KA, Engen NW, Bangdiwala AS, Abassi M, Lofgren SM, et al. Hydroxychloroquine in Nonhospitalized Adults With Early COVID-19. Ann Intern Med. 2020;173:623–31. doi:10.7326/m20-4207.](#)
- [Mitjà O, Corbacho-Monné M, Ubals M, Tebé C, Peñafiel J, Tobias A, et al. Hydroxychloroquine for Early Treatment of Adults With Mild Coronavirus Disease 2019: A Randomized, Controlled Trial. Clin Infect Dis. 2020. doi:10.1093/cid/ciaa1009.](#)
- [Rosenberg ES, Dufort EM, Udo T, Wilberschied LA, Kumar J, Tesoriero J, et al. Association of Treatment With Hydroxychloroquine or Azithromycin With In-Hospital Mortality in Patients With COVID-19 in New York State. JAMA. 2020;323:2493. doi:10.1001/jama.2020.8630.](#)
- [Geleris J, Sun Y, Platt J, Zucker J, Baldwin M, Hripcsak G, et al. Observational Study of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. N Engl J Med. 2020;382:2411–8. doi:10.1056/nejmoa2012410.](#)
- [Mahévas M, Tran V-T, Roumier M, Chabrol A, Paule R, Guillaud C, et al. Clinical efficacy of hydroxychloroquine in patients with covid-19 pneumonia who require oxygen: observational comparative study using routine care data. BMJ. 2020:m1844. doi:10.1136/bmj.m1844.](#)
- [Arshad S, Kilgore P, Chaudhry ZS, Jacobsen G, Wang DD, Huitsing K, et al. Treatment with hydroxychloroquine, azithromycin, and combination in patients hospitalized with COVID-19. Int J Infect Dis. 2020;97:396–403. doi:10.1016/j.ijid.2020.06.099.](#)
- [Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 — Preliminary Report. N Engl J Med. 2020. doi:10.1056/nejmoa2021436.](#)

Com relação à ivermectina, as diretrizes do NIH fazem recomendação contra o uso de ivermectina para o tratamento de COVID-19, com exceção de ensaios clínicos (força de recomendação A3 – recomendação forte, baseada na opinião de especialistas). Sobre o uso de vitamina C, vitamina D e Zinco, as diretrizes do NIH consideram que não existem dados suficientes para se posicionar a favor ou contra o uso dessas substâncias.



Summary Recommendations
<p><b>Remdesivir is the only Food and Drug Administration-approved drug for the treatment of COVID-19.</b> In this section, the COVID-19 Treatment Guidelines Panel (the Panel) provides recommendations for using antiviral drugs to treat COVID-19 based on the available data. <b>As in the management of any disease, treatment decisions ultimately reside with the patient and their health care provider.</b> For more information on these antiviral agents, see <a href="#">Table 2</a>.</p>
<p><b>Remdesivir</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>See <a href="#">Therapeutic Management of Patients with COVID-19</a> for recommendations on using remdesivir with or without dexamethasone.</li></ul>
<p><b>Chloroquine or Hydroxychloroquine With or Without Azithromycin</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>The Panel <b>recommends against</b> the use of chloroquine or hydroxychloroquine with or without azithromycin for the treatment of COVID-19 in hospitalized patients (AI).</li><li>In nonhospitalized patients, the Panel <b>recommends against</b> the use of chloroquine or hydroxychloroquine with or without azithromycin for the treatment of COVID-19, except in a clinical trial (AI).</li><li>The Panel <b>recommends against</b> the use of high-dose chloroquine (600 mg twice daily for 10 days) for the treatment of COVID-19 (AI).</li></ul>
<p><b>Lopinavir/Ritonavir and Other HIV Protease Inhibitors</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>The Panel <b>recommends against</b> using lopinavir/ritonavir (AI) or other HIV protease inhibitors (AIII) to treat COVID-19, except in a clinical trial.</li></ul>
<p><b>Ivermectin</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>The Panel <b>recommends against</b> the use of ivermectin for the treatment of COVID-19, except in a clinical trial (AIII).</li></ul>
<p><b>Rating of Recommendations:</b> A = Strong; B = Moderate; C = Optional</p> <p><b>Rating of Evidence:</b> I = One or more randomized trials with clinical outcomes and/or validated laboratory endpoints; II = One or more well-designed, nonrandomized trials or observational cohort studies; III = Expert opinion</p>

[...] O Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA - CDC (em inglês Centers for Disease Control and Prevention), que é uma agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos e que trabalha na proteção da saúde pública e da segurança da população norte-americana, provendo informações para embasar decisões quanto à saúde, recomenda seguir as recomendações de tratamento dos NIH, anteriormente citados.

O CDC Europeu, agência similar ao CDC norte-americano, porém é uma agência da União Europeia, no seu site de domínio público <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid19/latest-evidence/vaccines-and-treatment>, publica que só há evidência de estudo experimental in vitro da ação da hidroxicloroquina/cloroquina para inibir o novo coronavírus SARS-Cov-2 e que os estudos clínicos, tanto em pacientes hospitalizados (estudos WHO SOLIDARITY e RECOVERY), como 2 estudos randomizados no “tratamento precoce” (até 5 dias do início dos sintomas) não demonstraram benefício. O resultado da falta de benefício nos estudos WHO SOLIDARITY e RECOVERY, levou a suspender a inclusão de pacientes no grupo da hidroxicloroquina (HCQ) por considerarem anti-ético continuar a oferecer uma medicação que não traz benefício.

[...] A agência britânica de saúde pública (NHS, National Health Service), no seu site de domínio público <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/secondarycare/management-confirmed-coronavirus-covid-19/clinical-medical-management/>, informa que não existe tratamento específico para o coronavírus até o momento, que antibióticos (azitromicina é um antibiótico) não funcionam contra vírus, que o tratamento é sintomático para aliviar os sintomas, enquanto seu corpo “briga” contra a doença e que as pessoas necessitam de isolamento, longe das outras pessoas, enquanto se recuperam.

### [...] III) Do tratamento farmacológico

**Estudos clínicos randomizados com grupo controle** são a base para se aprovar qualquer medicamento ou vacina na Medicina. Quando se avalia a



eficácia e segurança de determinado fármaco (novo ou já usado em outras doenças) para uma doença nova, como é o caso da COVID-19, o ideal é que o comparador seja placebo.

A maioria dos estudos clínicos randomizados que recomendam nenhum tratamento farmacológico específico para COVID-19 nos primeiros dias de sintomas (“tratamento precoce”) já foram citados e disponibilizadas cópias através do seu acesso virtual nos outros itens deste documento, pois representam os fundamentos para as recomendações das diversas sociedades médicas científicas e outros organismos sanitários, como anteriormente citado (IDSA, NIH, OMS, CDC).

[...] Em relação ao uso de ivermectina no tratamento de COVID-19, não existem estudos randomizados publicados no PubMed até o momento. Alguns aguardam revisão (peer-review) e, se aceitos, publicação. PubMed é um serviço da U.S. National Library of Medicine (NLM). Inclui cerca de 21 milhões de citações de artigos de periódicos. O maior componente é a base de dados MEDLINE que indexa cerca de 5.000 revistas publicadas nos Estados Unidos e mais de 80 outros países.

O uso de ivermectina para o tratamento de viroses vem sendo investigado há alguns anos. Mais recentemente foi demonstrada a sua capacidade de inibir o SARSCoV2 em cultura de células, no entanto, a dose usada no referido estudo era 35 vezes maior que a aprovada para o seu uso em humanos. O fato de ser uma droga pouco hidrossolúvel, em sua atual apresentação, gera dúvidas quanto à sua biodisponibilidade a nível pulmonar. Alguns autores propõem que a administração da ivermectina possa ser eficaz nos estágios iniciais ou na prevenção da COVID-19, sugerindo a necessidade de ensaios clínicos adicionais. Dentre os poucos ensaios clínico publicados sobre o uso da ivermectina no tratamento da doença, encontra-se um que foi retratado pelo periódico que o publicou por questões de ordem ética. Outros estudos apresentam falhas metodológicas importantes, como o uso de bancos de dados diferentes, impossibilitando correlações, estudo observacional com vieses de seleção, estudo multicêntrico sem randomização e estudo com número reduzido de participantes e ausência de desfecho clínico. Em Barcelona, a administração de ivermectina não resultou em melhora dos desfechos clínicos e virológicos em pacientes com COVID grave em um estudo retrospectivo. Ainda esperamos resultados de estudos duplo cegos randomizados controlados por placebo como o estudo SAINT, na Espanha, que podem esclarecer o verdadeiro papel da ivermectina no tratamento da COVID-19. Seguem as referências bibliográficas sobre a ivermectina:

- [Mastrangelo E, Pezzullo M, De Burghgraeve T, Kaptein S, Pastorino B, Dallmeier K, et al. Ivermectin is a potent inhibitor of flavivirus replication specifically targeting NS3 helicase activity: new prospects for an old drug. J Antimicrob Chemother. 2012;67\(8\):1884-94. doi: 10.1093/jac/dks147.](#)
- [Wagstaff KM, Sivakumaran H, Heaton SM, Harrich D, Jans DA. Ivermectin is a specific inhibitor of importin  \$\alpha/\beta\$ -mediated nuclear import able to inhibit replication of HIV-1 and dengue virus. Biochem J. 2012;443\(3\):851-6. doi: 10.1042/BJ20120150.](#)
- [Tay MY, Fraser JE, Chan WK, Moreland NJ, Rathore AP, Wang C, et al. Nuclear localization of dengue virus \(DENV\) 1-4 non-structural protein 5; protection against all 4 DENV serotypes by the inhibitor Ivermectin. Antiviral Res. 2013;99\(3\):301-6. doi: 10.1016/j.antiviral.2013.06.002.](#)



- [Caly L, Druce JD, Catton MG, Jans DA, Wagstaff KM. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. Antiviral Res. 2020;178:104787. doi:10.1016/j.antiviral.2020.104787.](#)
- [Schmith VD, Zhou J \(Jessie\), Lohmer LRL. The Approved Dose of Ivermectin Alone is not the Ideal Dose for the Treatment of COVID-19. Clin Pharmacol Ther. 2020;108:762–5. doi:10.1002/cpt.1889.](#)
- [Formiga FR, Leblanc R, De Souza Rebouças J, Farias LP, De Oliveira RN, Pena L. Ivermectin: an award-winning drug with expected antiviral activity against COVID-19. J Control Release. 2020. doi:10.1016/j.jconrel.2020.10.009.](#)
- [Heidary F, Gharebaghi R. Ivermectin: a systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen. J Antibiot. 2020;73:593–602. doi:10.1038/s41429-020-0336-z.](#)
- [Patel AN, Desai SS, Grainger DW, Mehra MR. Usefulness of Ivermectin in COVID-19 Illness. Retracted paper NEJM, 2020.](#)
- [Hellwig MD, Maia A. A COVID-19 prophylaxis? Lower incidence associated with prophylactic administration of ivermectin. Int J Antimicrob Agents. 2020;106248. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.106248.](#)
- [Bernigaud C, Guillemot D, Ahmed-Belkacem A, Grimaldi-Bensouda L, Lespine A, Berry F, et al. Bénédicte de l'ivermectine: de la gale à la COVID-19, un exemple de sérendipité. Ann Dermatol Venereol. 2020;147\(12\):A194. French. doi:10.1016/j.annder.2020.09.231.](#)
- [Carvalho H, Hirsch R, Alkis P, Veronica C. Study of the efficacy and safety of topical ivermectin + iota-carrageenan in the prophylaxis against COVID-19 in Health Personnel. J Biomed Res. 2020;2\(1.1007\).](#)
- [Ahmed S, Karim MM, Ross AG, Hossain MS, Clemens JD, Sumiya MK, et al.. A five day course of ivermectin for the treatment of COVID-19 may reduce the duration of illness. Int J Infect Dis 2020. doi:10.1016/j.ijid.2020.11.191.](#)
- [Camprubí D, Almuedo-Riera A, Martí-Soler H, Soriano A, Hurtado JC, Subirà C, et al. Lack of efficacy of standard doses of ivermectin in severe COVID-19 patients. PLoS One. 2020;15:e0242184. doi:10.1371/journal.pone.0242184.](#)
- [Chaccour C, Ruiz-Castillo P, Richardson M-A, Moncunill G, Casellas A, Carmona-Torre F, et al.. The SARS-CoV-2 Ivermectin Navarra-ISGlobal Trial \(SAINT\) to Evaluate the Potential of Ivermectin to Reduce COVID-19 Transmission in low risk, non-severe COVID-19 patients in the first 48 hours after symptoms onset: A structured summary of a study protocol. Trials. 2020;21. doi:10.1186/s13063-020-04421-z.](#)

Já em relação à azitromicina para COVID-19, ressalta-se que ela é um antibiótico. Os antibióticos são antimicrobianos indicados para infecções bacterianas e a COVID-19 é causada por um vírus (SARS-CoV-2). Não se indica o uso de antibióticos para doenças virais. Estudos clínicos bem desenhados não tiveram sucesso em provar benefício do seu uso no tratamento da COVID-19. Azitromicina não é recomendada pelas principais sociedades e organizações internacionais envolvidas no controle da pandemia como OMS, CDC, NIH e IDSA. Os trabalhos que sugerem algum benefício do seu uso têm falhas metodológicas e estudaram um pequeno número de casos. Deve-se alertar para seu eventual risco de eventos adversos como cardiotoxicidade, este último em especial em pacientes com



doença cardiovascular pré-existente, manifestada por arritmia cardíaca, condição clínica potencialmente grave, com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva. A própria COVID-19 também pode causar danos cardíacos, incluindo miocardite (inflamação do músculo cardíaco), isquemia miocárdica, descompensação da insuficiência cardíaca, entre outras alterações cardiológicas. A azitromicina pode causar prolongamento do intervalo QTc no eletrocardiograma, e conseqüentemente arritmias cardíacas. Tal efeito colateral também pode ocorrer com a hidroxicloroquina. Por isso, o uso de ambos em combinação pode ter um efeito potencializador de tal evento adverso. Embora incomum, quando ocorre, pode ter conseqüências clínicas graves. A prescrição de antibióticos deve seguir critérios rigorosos, como as indicações da azitromicina para casos de infecções respiratórias bacterianas, incluindo exacerbação da DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica). O seu uso em massa e inadequado pode levar a aumento da resistência bacteriana a níveis incontroláveis tanto na comunidade quanto no ambiente hospitalar. Seguem as referências bibliográficas sobre a azitromicina:

- [Horby PW, Roddick A, Spata E, Staplin N, Emberson JR, Pessoa-Amorim G, et al. Azithromycin in Hospitalised Patients with COVID-19 \(RECOVERY\): a randomised, controlled, open-label, platform trial 2020. doi:10.1101/2020.12.10.20245944.](#)
- [Furtado RHM, Berwanger O, Fonseca HA, Corrêa TD, Ferraz LR, Lapa MG, et al. Azithromycin in addition to standard of care versus standard of care alone in the treatment of patients admitted to the hospital with severe COVID-19 in Brazil \(COALITION II\): a randomised clinical trial. The Lancet 2020;396:959– 67. doi:10.1016/s0140-6736\(20\)31862-6.](#)
- [Cavalcanti AB, Zampieri FG, Rosa RG, Azevedo LCP, Veiga VC, Avezum A, et al. Hydroxychloroquine with or without Azithromycin in Mild-to-Moderate Covid-19. New England Journal of Medicine 2020;383:2041–52. doi:10.1056/nejmoa2019014.](#)
- [Gautret P, Lagier J-C, Parola P, Hoang VT, Meddeb L, Mailhe M, et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. Int J Antimicrob Agents 2020;56:105949. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105949..](#)
- [Sekhavati E, Jafari F, Seyedalinalaghi S, Jamalimoghadamsiahkali S, Sadr S, Tabarestani M, et al. Safety and effectiveness of azithromycin in patients with COVID-19: An open-label randomised trial. Int J Antimicrob Agents. 2020;56:106143. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.106143.](#)
- [Taylor SP, Sellers E, Taylor BT. Azithromycin for the Prevention of COPD Exacerbations: The Good, Bad, and Ugly. Am J Med. 2015;128\(12\):1362.e1-6. doi: 10.1016/j.amjmed.2015.07.032. 9.](#)
- [Doan T, Worden L, Hinterwirth A, Arzika AM, Maliki R, Abdou A, et al. Macrolide and Nonmacrolide Resistance with Mass Azithromycin Distribution. N Engl J Med. 2020;383:1941–50. doi:10.1056/nejmoa2002606.](#)
- [Arshad M, Mahmood SF, Khan M, Hasan R. Covid -19, misinformation, and antimicrobial resistance. BMJ 2020:m4501. doi:10.1136/bmj.m4501.](#)

A hidroxicloroquina, assim como a cloroquina, do mesmo grupo farmacológico, foram as medicações mais estudadas e avaliadas para COVID-19. Com resultados preliminares de ação in vitro e alguns estudos observacionais iniciais promissores, infelizmente quando foram avaliados em estudos randomizados com



grupo controle não demonstraram benefício, principalmente em pacientes hospitalizados com doença leve, moderada (no início da pandemia, em alguns países, mesmo pacientes com as formas leve e moderada da doença foram internados, possibilitando tais estudos), grave ou crítica (internados em Unidade de Terapia Intensiva), assim como em pacientes ambulatoriais nos primeiros dias de sintomas (“tratamento precoce”) e para profilaxia pós-exposição, o que levou as diversas sociedades médicas científicas e organismos sanitários internacionais a **recomendarem contra seu uso em COVID-19 até o presente momento**, como referenciado anteriormente e no item a seguir. Seguem as referências bibliográficas sobre hidroxiquina e cloroquina:

- [Abd-El salam S, Esmail ES, Khalaf M, Abdo EF, Medhat MA, Abd El Ghafar MS, et al. Hydroxychloroquine in the Treatment of COVID-19: A Multicenter Randomized Controlled Study. Am J Trop Med Hyg. 2020;103:1635–9. doi:10.4269/ajtmh.20-0873.](#)
- [Boulware DR, Pullen MF, Bangdiwala AS, Pastick KA, Lofgren SM, Okafor EC, et al. A Randomized Trial of Hydroxychloroquine as Postexposure Prophylaxis for Covid-19. N Eng J Med. 2020;383:517–25. doi:10.1056/nejmoa2016638.](#)
- [Cavalcanti AB, Zampieri FG, Rosa RG, Azevedo LCP, Veiga VC, Avezum A, et al. Hydroxychloroquine with or without Azithromycin in Mild-to-Moderate Covid-19. N Engl J Med. 2020;383:2041–52. doi:10.1056/nejmoa2019014.](#)
- [Hydroxychloroquine with or without Azithromycin in Mild-to-Moderate Covid-19. Correction. N Engl J Med. 2020;383:e119. doi:10.1056/nejmx200021.](#)
- [Fernandes ACL, Vale AJM, Guzen FP, Pinheiro FI, Cobucci RN, De Azevedo EP. Therapeutic Options Against the New Coronavirus: Updated Clinical and Laboratory Evidences. Front Med. 2020;7. doi:10.3389/fmed.2020.00546.](#)
- [Mitjà O, Corbacho-Monné M, Ubals M, Tebé C, Peñafiel J, Tobias A, et al. Hydroxychloroquine for Early Treatment of Adults With Mild Coronavirus Disease 2019: A Randomized, Controlled Trial. Clin Infect Dis. 2020. doi:10.1093/cid/ciaa1009.](#)
- [Omrani AS, Pathan SA, Thomas SA, Harris TRE, Coyle PV, Thomas CE, et al. Randomized double-blinded placebo-controlled trial of hydroxychloroquine with or without azithromycin for virologic cure of non-severe Covid-19. EClinicalMedicine. 2020;29-30:100645. doi:10.1016/j.eclinm.2020.100645.](#)
- [RECOVERY Collaborative Group, Horby P, Mafham M, Linsell L, Bell JL, Staplin N, et al. Effect of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. N Engl J Med. 2020;383\(21\):2030-2040. doi: 10.1056/NEJMoa2022926.](#)
- [Skipper CP, Pastick KA, Engen NW, Bangdiwala AS, Abassi M, Lofgren SM, et al. Hydroxychloroquine in Nonhospitalized Adults With Early COVID-19. Ann Intern Med. 2020;173:623–31. doi:10.7326/m20-4207.](#)
- [Tang W, Cao Z, Han M, Wang Z, Chen J, Sun W, et al. Hydroxychloroquine in patients with mainly mild to moderate coronavirus disease 2019: open label, randomised controlled trial. BMJ. 2020:m1849. doi:10.1136/bmj.m1849.](#)
- [WHO Solidarity Trial Consortium, Pan H, Peto R, Henao-Restrepo AM, Preziosi MP, Sathiyamoorthy V, et al. Repurposed Antiviral Drugs for Covid-19 - Interim WHO Solidarity Trial Results. N Engl J Med. 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2023184.](#)



[...] Em relação a outros fármacos (como anticoagulante), zinco, vitaminas e procedimentos (ozônio por via retal), como citado no documento “Atualizações e Recomendações sobre a COVID-19”, publicado em 9 de dezembro de 2020, não existe comprovação científica até o momento de que esses medicamentos sejam eficazes contra a COVID-19.

Aliado a isso, pertinente, ainda, destacar o número significativo de órgãos oficiais e associações nacionais e internacionais que não reconhecem uma ou mais drogas do “Kit Covid”:

**Órgãos oficiais ou associações que não reconhecem uma ou mais drogas do “kit COVID”**

**Brasil**

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)
2. Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)
3. Sociedade Brasileira de Pneumologia e tisiologia (SBPT)
4. Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade (SBMFC)
5. Associação Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)
6. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC)
7. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)
8. Sociedade Brasileira de imunologia (SBI)
9. Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH)
10. Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia (SBHH)
11. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC)
12. Associação Médica Brasileira (AMB)
13. Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS)
14. Sociedade Brasileira de Farmacologia Terapêutica e Experimental (SBFTE)
15. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)
16. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)
17. Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)
18. Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM)
19. Academia Brasileira de Neurologia (ABN)
20. Sociedade Brasileira de Virologia
21. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)
22. Instituto Butantã (IB)
23. Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC)
24. Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (CRF-SP)
25. Sociedade Brasileira de Bioética

**Internacionais**

1. Organização Mundial da Saúde (OMS)
2. Organização Panamericana de Saúde (OPAS)
3. Food and Drug Administration (FDA) – EUA
4. Center for Disease Control and Prevention (CDC) – EUA
5. National Institutes of Health (NIH) – EUA
6. European Medicines Association
7. European Medical Association
8. Associação Médica Americana (AMA)
9. Sociedade de Farmacologia de Singapura
10. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) – Reino Unido
11. British Medical Association (BMA) – Reino Unido
12. American College of Physicians (ACP) – EUA
13. Infectious Diseases Society of America (IDSA) – EUA
14. Public Health Agency of Canada (PHAC) – Canada
15. National Prescribing Service (NPS) – Austrália
16. Ministério da Saúde de Israel
17. Folkhalsomyndigheten – Agência de Saúde Pública da Suécia
18. Ministerio de Salud – Argentina
19. Agenzia Italiana del Farmaco – Itália

Deste modo, mostra-se equivocado, pernicioso, ilegítimo e antieconômico o dispêndio de recursos públicos em ações voltadas à saúde, especialmente no combate à COVID-19 sem a existência de um aparato científico fidedigno de eficácia, como aconteceu nos municípios do Espírito Santo acima destacados.



## II – DO DIREITO

### II.1 – Gastos ilegítimos e antieconômicos em medicamentos sem eficácia cientificamente comprovada

A Constituição Federal, no artigo 70, *caput*, estabelece que “a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder”.

Por simetria, o art. 70, *caput*, da Constituição Estadual dispõe que “a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Estado, dos Municípios e das entidades da administração direta e indireta dos seus Poderes constituídos, quanto aos aspectos de legalidade, legitimidade e economicidade, aplicação das subvenções e renúncias de receitas será exercida pela Assembleia Legislativa e Câmara Municipais, nas suas respectivas jurisdições, mediante controle externo e pelo sistema de controle interno de cada um dos Poderes”.

Ao mesmo tempo, prevê o art. 1º, § 1º, da LC n. 621/2012 que “na fiscalização e no julgamento das contas que lhe competem, o Tribunal decidirá sobre a legalidade, a legitimidade, a economicidade, a eficiência, a eficácia, a efetividade, a razoabilidade e a proporcionalidade dos atos de gestão, das despesas deles decorrentes, bem como da aplicação de subvenção o da renúncia de receitas”.

Deste modo, “quem quer que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores do Estado ou Município terá de justificar seu bom e regular emprego na conformidade das leis, regulamentos e normas emanadas das autoridades administrativas competentes” (art. 1º, § 2º, da LC n. 621/2012), sob pena de imputação, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, bem como na hipótese de despesa ilegítima ou antieconômica, das sanções previstas na legislação (art. 1º, inciso XIV, da LC n. 621/2012).

Observa-se, assim, que a processualística dos Tribunais de Contas encontra-se fundamentado no interesse público, supremo e indisponível, inexistindo espaço ilimitado ao gestor na utilização dos recursos públicos.

Destarte, ainda que a discricionariedade permeie a Administração Pública possibilitando ao gestor a adoção de certas políticas públicas em preponderância, ou mesmo, em detrimento de outras, esse agir não é soberano e imotivado, de modo que deve o gestor agir dentro dos limites legais e em defesa da ordem pública.

Tratando-se de medidas para enfretamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, estabeleceu a Lei n. 13.979/2020, no seu art. 3º, que as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

- (i) isolamento;
- (ii) quarentena;



- (iii) determinação de realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos;
- (iv) uso obrigatório de máscaras de proteção individual;
- (v) estudo ou investigação epidemiológica;
- (vi) exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;
- (vii) restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de entrada e saída do País e locomoção interestadual e intermunicipal;
- (viii) requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e
- (ix) autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países: 1. Food and Drug Administration (FDA), European Medicines Agency (EMA), 3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA) e National Medical Products Administration (NMPA).

Não obstante, as medidas previstas no art. 3º da Lei n. 13.979/2020, que são exemplificativas, somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública (§ 1º).

Registra-se que, consoante decisão do STF, abaixo exposta, persiste as medidas excepcionais abrigadas pela Lei n. 13.979/2020, conferindo interpretação conforme a Constituição Federal ao art. 8º da legislação que vinculava sua vigência ao Decreto Legislativo n. 6/2020. Vê-se:

“TUTELA DE URGÊNCIA EM AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. CONCESSÃO MONOCRÁTICA. INTERPRETAÇÃO CONFORME À CONSTITUIÇÃO PARA CONFERIR SOBREVIDA A MEDIDAS TERAPÊUTICAS E PROFILÁTICAS EXCEPCIONAIS PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19. PROVIDÊNCIAS PREVISTAS NA LEI 13.979/2020 CUJA VIGÊNCIA FIMOU EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020. RECRUDESCIMENTO DA PANDEMIA COM O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS CEPAS VIRAIS. EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA QUE SE MANTÉM INALTERADA. INCIDÊNCIA DOS PRINCÍPIOS DA PREVENÇÃO E PRECAUÇÃO. CAUTELAR REFERENDADA PELO PLENÁRIO. I - A Lei 13.979/2020, com o propósito de enfrentar de maneira racional e tecnicamente adequada o surto pandêmico, permitiu que as autoridades adotassem, no âmbito das respectivas competências, determinadas medidas profiláticas e terapêuticas. II – Embora a vigência da Lei 13.979/2020, de forma tecnicamente imperfeita, esteja vinculada àquela do Decreto Legislativo 6/2020, que decretou a calamidade pública para fins exclusivamente fiscais, vencendo em 31 de dezembro de 2020, não se pode excluir, neste juízo precário e efêmero, a conjectura segundo a qual a verdadeira intenção dos legisladores tenha sido a de manter as medidas profiláticas e terapêuticas extraordinárias, preconizadas naquele diploma normativo, pelo tempo necessário à superação da fase mais crítica da pandemia,



mesmo porque à época de sua edição não lhes era dado antever a surpreendente persistência e letalidade da doença.

III - A prudência - amparada nos princípios da prevenção e da precaução, que devem reger as decisões em matéria de saúde pública - aconselha que as medidas excepcionais abrigadas na Lei 13.979/2020 continuem, por enquanto, a integrar o arsenal das autoridades sanitárias para combater a pandemia.

IV - Medida cautelar referendada pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 8º da Lei 13.979/2020, com a redação dada pela Lei 14.035/2020, a fim de excluir de seu âmbito de aplicação as medidas extraordinárias previstas nos arts. 3º, 3º-A, 3º-B, 3º-C, 3º-D, 3º-E, 3º-F, 3º-G, 3º-H e 3º-J, inclusive dos respectivos parágrafos, incisos e alíneas.

(ADI 6625 MC-Ref/DF, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Tribunal Ieno, Jugamento: 08/03/2021)”

Por sua vez, quanto à responsabilidade dos agentes públicos por ação ou omissão em atos relacionados com a pandemia da Covid-19, cabe enfatizar a decisão cautelar proferida pelo STF na ADI 6421 MC/DF, assim ementada:

“Direito administrativo. Ações Diretas de Inconstitucionalidade. Responsabilidade civil e administrativa de Agentes Públicos. Atos relacionados à pandemia de COVID-19. Medida Provisória nº 966/2020. Deferimento parcial da cautelar.

1. Ações diretas de inconstitucionalidade que questionam a limitação da responsabilidade civil e administrativa dos agentes públicos às hipóteses de “erro grosseiro” e de “dolo”, com base no art. 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro e na Medida Provisória nº 966/2020. Alegação de violação aos arts. 37, §§ 4º, 5º e 6º da Constituição, ao princípio republicano e ao princípio da probidade e da eficiência administrativa. Exame, em sede cautelar, limitado à MP 966/2020, em relação à qual, efetivamente, se configura o perigo na demora, diante do contexto da pandemia.

2. Decisões administrativas relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente devem observar standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas. Precedentes: ADI 4066, Rel. Min. Rosa Weber, j. 24.08.2017; e RE 627189, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 08.06.2016. No mesmo sentido, a Lei nº 13.979/2020 (art. 3º, § 1º), que dispôs sobre as medidas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, norma já aprovada pelo Congresso Nacional, previu que as medidas de combate à pandemia devem ser determinadas “com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”.

3. Tais decisões administrativas sujeitam-se, ainda, aos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, que impõem juízo de proporcionalidade e a não adoção, a priori, de medidas ou protocolos a respeito dos quais haja dúvida sobre impactos adversos a tais bens jurídicos. Nesse sentido: ADI 5592, Rel. p/ acórdão Min. Edson Fachin, j. 11.02.2019; RE 627189, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 08.06.2016.

4. Cautelar parcialmente deferida, para conferir interpretação conforme a Constituição ao art. 2º da MP 966/2020, no sentido de estabelecer que, na caracterização de erro grosseiro, leva-se em consideração a observância, pelas autoridades: (i) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; bem como (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.

5. Confere-se, igualmente, interpretação conforme a Constituição ao art. 1º da MP 966/2020, para explicitar que, para os fins de tal dispositivo, a autoridade a quem compete decidir deve exigir que a opinião técnica trate expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.



6. Teses: “1. Configura erro grosseiro o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância: (i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. 2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tomarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos”.

(ADI 6421 MC/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, Julgamento: 21/05/2020)”

Portanto, na instituição de protocolos para tratamento da Covid-19 com a utilização dos medicamentos cloroquina/hidroxicloroquina, ivermectina e azitromicina não se faz possível enveredar justificativas plausíveis e consentâneas com a legislação quando se mostra expresso que a opção acolhida/escolhida pelos gestores não se deu por critérios científicos, sim, talvez, ideológicos e/ou políticos.

Isso porque, além de constar nos próprios instrumentos normativos de muitos municípios a falta de amparo científico naquele momento da instituição, persiste até o momento sem qualquer eficácia e segurança o uso destes medicamentos para tratamento da Covid-19.

Nesta senda, registra-se que vem sendo destacado, em alguns estudos, que a utilização dos medicamentos do chamado “Kit Covid” além de não alcançarem qualquer resultado satisfatório no tratamento da Covid-19, podem, ainda, causar danos diversos ao organismo.

Logo, abala o sentimento de qualquer cidadão o amorismo e a possível lesividade à saúde da população a inserção de protocolos medicamentosos sem evidências científicas concretas, evidenciando, outrossim, o desleixo com os recursos públicos que envolve a tormentosa questão, chegando a causar repulsa, uma vez que a despesa, além de ilegítima, também é antieconômica.

Deste modo, gritante a má-fé dos responsáveis por este desperdício de dinheiro público, demonstrando que tratam o dinheiro público como se fosse coisa de ninguém, ou talvez coisa deles próprios, já que o utilizam de forma despropositada, desprezando a escassez de recursos públicos para prestação de tantos outros serviços públicos (saúde, educação, saneamento etc), principalmente no período calamitoso decorrente da pandemia, e também a saúde da população que fica à mercê do uso de medicamentos que podem ser prejudiciais porque indevidamente adotados.

A respeito da ilegitimidade de despesas, convém mencionar que o Acórdão 338/21 – Tribunal Pleno, proferido no Processo n. 480881/20, do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, julgou irregulares as contas de responsabilidade do Prefeito de Paranaguá e da Secretária Municipal de Saúde, referentes à contratação decorrente da Dispensa de Licitação 26/2020 – voltada à aquisição do fármaco ivermectina para o combate à covid-19 mediante sua distribuição em grande escala à população – em razão da ausência de comprovação da eficácia da medida adotada, dos vícios de motivo constatados na decisão de compra e distribuição do medicamento e, conseqüentemente, da ilegitimidade da despesa. Vê-se:

“PROCESSO Nº: 480881/20

ASSUNTO: TOMADA DE CONTAS EXTRAORDINÁRIA



ENTIDADE: MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ  
INTERESSADO: LIGIA REGINA DE CAMPOS CORDEIRO, MARCELO ELIAS ROQUE, MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ  
ADVOGADO/PROCURADOR: BRUNNA HELOUISE MARIN, DANIEL MEDEIROS TEIXEIRA, LUIZ FERNANDO ZORNIG FILHO, LUIZ GUSTAVO DE ANDRADE, MARCO AURELIO PEREIRA MACHADO, MIRIAM CIPRIANI GOMES, VALMOR ANTONIO PADILHA FILHO  
RELATOR: CONSELHEIRO IVAN LELIS BONILHA

### ACÓRDÃO Nº 338/21 - Tribunal Pleno

Tomada de contas extraordinária. Combate ao novo coronavírus e à covid-19. Profilaxia e tratamento precoce. Compra de medicamento antiparasitário (ivermectina). Distribuição em grande escala à população. Análise das justificativas para a contratação no caso concreto. Despesa sem motivação legítima. Ausência de comprovação de eficácia da solução adotada. Vícios de motivo. Ilegitimidade da despesa. Lei 13.979/2020, art. 3º, § 1º. Lei 4.717/1965, art. 2º, “d”, e parágrafo único, “d”. ADI 6421. Irregularidade das contas. Multas administrativas. Recomendações. Comunicações ao Ministério Público Estadual (MPPR) e ao Tribunal de Contas da União (TCU).

[...] Embora a derradeira manifestação das partes (peça 105), já posterior à inclusão do presente processo em pauta, enfatize a existência de motivação para a despesa explicitada no procedimento de contratação, a detida análise das justificativas apresentadas pelo Município para a contratação, acima apreciada em detalhes, evidencia que todas elas apresentaram inconsistências, relacionadas aos três aspectos acima indicados.

Ademais, a compra do medicamento em questão para a distribuição à população, voltada ao combate à covid-19 não é sustentada por embasamento científico, tampouco por observações clínicas ou empíricas documentadas.

Na análise realizada, constatou-se haver médicos que acreditam, com base na prática profissional, que a ivermectina apresenta bons resultados, mas o seu conjunto de experiências e observações não foram descritas, documentadas, analisadas e tornadas públicas.

Assim, tem-se não apenas uma ausência de comprovação científica da eficácia da ivermectina na prevenção ou no tratamento da covid-19 em humanos, mas também a ausência de demonstração clínica dessa eficácia. Ou seja, não existe comprovação dos “indícios empíricos” a que se refere o memorando do superintendente de Assistência Farmacêutica e Laboratorial constante da peça 42, p. 2, destes autos. A declaração do médico infectologista Fernando Suassuna, membro do comitê científico da Prefeitura de Natal, sintetiza com clareza esse cenário: “A gente não tem como provar nada, mas acha que são esses dois fatores” (peça 69, p. 25), afirma o profissional, referindo-se à utilização da ivermectina e às medidas profiláticas adotadas por planos de saúde como causas aventadas para a redução de atendimentos naquele município.

Outro elemento constante dos autos que torna evidente a falta de demonstração clínica da eficácia da ivermectina no combate à covid-19 é a *notícia 19*, analisada na fundamentação deste voto. Segundo notícia o Município de Paranaguá, 21 idosos de um asilo do município contraíram covid-19 e apenas dois faleceram,



justamente os que não haviam tomado o medicamento. Contudo, só o que há nos autos sobre o assunto é uma postagem no Facebook. O episódio, vale lembrar, não foi nem sequer mencionado nas justificativas para a contratação, embora lhe seja anterior.

Segundo a defesa, “o processo administrativo nº 20622/2020 em anexo demonstra que há comprovação do benefício do uso de medicamento em Paranaguá” (peça 37, p. 17). Os dados destacados na peça de defesa informam que “notou-se, no período entre 28/07/2020 à 06/08/2020, uma estabilização e uma notável diminuição não somente nos atendimentos, mas principalmente nos casos de ocupação de leitos de observações, internamentos e de transferências ao Hospital Regional do Litoral” (peça 37, p. 18), fenômeno também verificado no recorte de 29/07/2020 a 19/08/2020, exceto quanto à transferência de pacientes, que mostra aumento se considerado esse segundo período indicado. Assim, a defesa sustenta estar comprovada a “efetiva redução no número de atendimentos, casos confirmados e óbitos desde o início da dispensação da Ivermectina no Município de Paranaguá”.

Diversamente da peça de defesa, entendo que os números apresentados não autorizam a conclusão pela eficácia da ivermectina. Inicialmente, é necessário observar que os dados em questão passaram a ser coletados após a contratação que é objeto do presente feito, ou seja, eles obviamente não a embasaram. No mais, os dados apresentados levam em conta apenas os números do hospital de campanha e um recorte de tempo bastante reduzido, de 21 dias. Ainda, inúmeros fatores podem influenciar na oscilação do número de casos, consultas, internamentos, óbitos etc., não havendo considerações a respeito, nas informações apresentadas. Não bastassem tais complexidades, notícias divulgadas pela CBN e pelo jornal Plural afirmam que “Covid-19 cresceu 115% em Paranaguá mesmo com entrega de ivermectina” e que “Duas semanas após distribuir vermífugo, Paranaguá tem aumento de 66% nas mortes por Covid”.

Assim, a decisão do prefeito e da secretária municipal de Saúde de Paranaguá, pela aquisição e distribuição da ivermectina em massa apresenta vício de motivo, já que a justificativa da contratação não demonstra, de nenhuma forma, a eficácia do medicamento e, portanto, a aptidão do meio escolhido (compra e distribuição em massa da ivermectina) para atender à finalidade eleita (prevenção e tratamento precoce da covid-19).

Destaque-se que há incoerência interna à própria decisão do Poder Executivo, na medida em que os elementos que ela utiliza para seu embasamento não se coadunam com a conclusão alcançada. Exemplificativamente, veja-se a referência 9 da proposta de profilaxia para o enfrentamento da covid-19. O painel de diretrizes de tratamento da COVID-19 do NIH, agência nacional de pesquisa médica que é parte do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, “não recomenda o uso de ivermectina para o tratamento de COVID-19, exceto em um ensaio clínico” e foi, de modo inapropriado e contraditório, listado como referência na proposta de profilaxia do Município, como se a embasasse.

Os vícios de motivo expostos nesta fundamentação se classificam, na doutrina de Marçal Justen Filho, como equívocos quanto à ocorrência dos fatos e à relação de causalidade entre motivo e decisão:

#### 38.4. O equívoco quanto à ocorrência dos fatos

Pode ocorrer uma representação mental equivocada quanto aos fatos, caracterizando erro de fato. O sujeito reputa que ocorreu ou deixou de ocorrer certo evento fático, previsto na norma como apto a gerar certo efeito



jurídico. Adota comportamento que seria adequado se os fatos correspondessem efetivamente à sua representação mental. O problema reside em que o motivo não existe.

38.5. O equívoco quanto à relação de causalidade entre o motivo e a decisão

O ato administrativo deve ser a consequência adequada, sob o prisma lógico, da(s) causa(s) identificada(s) como relevante(s). Se o sujeito elege um motivo e dele não deriva logicamente a decisão adotada, existe vício.

Outro aspecto digno de nota é que a ivermectina foi adquirida pelo Município para a distribuição em grande escala. Nesse cenário, a análise dos autos revela que a autonomia do profissional de saúde e a prescrição médica não têm, na decisão tomada pelo prefeito e pela secretária municipal de Saúde, o peso que a defesa lhes busca atribuir. Consta do termo de referência (item 2.7) que “O medicamento será comprado em grande quantidade, pois será distribuído para a população”. O fato de haver uma prescrição médica individualizada não modifica o fato de a distribuição do medicamento ser promovida em massa. O próprio prefeito, em entrevista, afirmou que a distribuição no Município tem essa característica. Como bem observou a unidade técnica proponente da presente tomada de contas extraordinária, tal situação, de distribuição em grande escala, não se equipara, por exemplo, àquela em que a ivermectina é receitada a um indivíduo que busca o serviço de saúde em razão de suspeita de infecção pelo novo coronavírus ou por ter mantido contato com alguma pessoa com covid-19. Na distribuição em massa, afinal, já está pressuposta, por decisão do prefeito municipal e da secretária de Saúde, a indicação para o uso do medicamento (mesmo sem evidências para essa pressuposição), afastada pelo médico apenas em caso de contraindicação específica.

Acrescento que a análise das justificativas para a contratação exposta nesta fundamentação, baseada nos elementos constantes dos autos, é corroborada pelas notícias mais recentes sobre a utilização da ivermectina no combate à covid-19. Destaco, nesse sentido, o **comunicado oficial da farmacêutica MSD, responsável pela fabricação da ivermectina, divulgado no último dia 04 de fevereiro**, segundo o qual suas análises revelaram:

- “- Nenhuma base científica para um efeito terapêutico potencial contra Covid-19 de estudos pré-clínicos;
- Nenhuma evidência significativa para atividade clínica ou eficácia clínica em pacientes com doença Covid-19, e;
- A preocupante falta de dados de segurança na maioria dos estudos.” (Grifo nosso.)

A relevância da adoção de critérios técnicos e científicos na adoção de medidas ao combate à covid-19 está expressa na Lei 13.979/2020, segundo a qual as medidas que prevê, para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus, “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública” (artigo 3º, § 1º, grifo nosso).

Não se olvida que a adoção de medidas voluntárias de prevenção e tratamento em massa da covid-19, como a distribuição da ivermectina, não está expressamente incluída no rol de ações previsto no artigo 3º da lei em questão.



Nada obstante, a listagem é exemplificativa e adoção de critérios técnicos e científicos é dever do administrador público sempre que se mostrar essencial à observância dos princípios regentes da Administração, como o da eficiência e da economicidade, e à consecução do interesse público. No caso concreto, a aquisição e distribuição de medicamento inapto ao combate à covid-19, em contrariedade ao conhecimento técnico e científico atualmente disponível, não atende à finalidade de proteção da saúde pública e, por conseguinte, representa despesa não só ineficiente como ineficaz, além de antieconômica.

No mesmo sentido, o Supremo Tribunal Federal (STF), apreciando medida cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6421 fixou as seguintes teses: “1. Configura erro grosseiro o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância: (i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. 2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tomarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos”.

No caso concreto, a inobservância de normas e critérios científicos e técnicos resultou em despesa de quase R\$ 3 milhões, representando um significativo impacto adverso nas finanças do Município, especialmente relevante no cenário de retração de atividade econômica e, portanto, de queda de arrecadação, decorrente da pandemia. Ademais, tal dispêndio poderia ter sido destinado a medidas comprovadamente eficazes de combate à covid-19. [...] Vale destacar que, de acordo com o prefeito municipal, mais de 150 (cento e cinquenta) pessoas trabalharam diariamente na distribuição do medicamento, incluindo médicos, farmacêuticos e agentes de saúde. Assim, não se sustenta o argumento de defesa, no sentido de que não estaria demonstrado o prejuízo ao interesse público.

Note-se ainda que, de acordo com o entendimento, já referido, manifestado pela Suprema Corte, as normas e os critérios científicos e técnicos a serem adotados são aqueles “estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas”. Assim, o administrador público deve ter extrema cautela ao cogitar desconsiderar as orientações dessas instituições para adotar o entendimento menos representativo e mais singular propalado por alguns profissionais ou mesmo gestores públicos de outras localidades. Nesse aspecto, é de se ressaltar a qualidade técnica do embasamento da peça inaugural do presente feito, elaborada pela CAGE, que se embasou em publicações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA), e do programa internacional de doação de medicamentos MDP,99 criado pela Merck, fabricante da ivermectina.

O artigo 22 da LINDB não autoriza o gestor a agir irracionalmente em momentos de dificuldade ou incerteza. É certo que a pandemia impõe grandes obstáculos ao Poder Público, mas neste caso concreto específico, a detida análise dos autos do procedimento da contratação e das demais informações públicas sobre a ivermectina seria suficiente para que os gestores constatassem o erro grosseiro em que incorreriam caso decidissem da forma como fizeram. Nenhum elemento constante dos autos aponta o fármaco como o único meio de prevenção ou



tratamento da covid-19, restando claro que os administradores tinham alternativas a trilhar, tendo optado, entretanto, por aquela sem evidências, empíricas ou científicas, de êxito.

No mais, a inexistência dos motivos é vício expressamente previsto na Lei 4.717/1965 (artigo 2º, alínea "d"), materializando-se "quando a matéria de fato ou de direito, em que se fundamenta o ato, é materialmente inexistente ou juridicamente inadequada ao resultado obtido" (artigo 2º, parágrafo único, alínea "d"), sendo precisamente esse o caso dos autos, conforme demonstrado nesta fundamentação.

[...] Assim, pelos motivos expostos, a despesa se mostra ilegítima, não encontrando amparo no ordenamento jurídico e se revelando inapta ao atendimento do interesse público. Conforme elucida Jorge Ulisses Jacoby Fernandes, "Traduz o controle da legitimidade a aferição direta entre os motivos determinantes do ato administrativo e os resultados diretos e indiretos alcançados ou pretendidos. Nesse itinerário, desde a preparação do ato administrativo até a sua consumação, devem operar, em plenitude, os vetores da impessoalidade e da supremacia do interesse público".

Como bem concluiu a unidade técnica proponente da comunicação de irregularidade, a despesa, neste caso, se mostra "ilegítima, eis que a finalidade a que se propõe (combate ao coronavírus) é inalcançável pelos meios utilizados (compra de um medicamento sem qualquer amparo científico confiável para o resultado pretendido)".

A responsabilidade pelo erro grosseiro cometido é, com efeito, dos agentes indicados na proposta de instauração de tomada de contas extraordinária formulada pela unidade técnica, a saber, a secretária municipal de Saúde, que solicitou a compra da ivermectina, e o prefeito municipal, que autorizou a aquisição e participou ativamente da campanha de distribuição do fármaco.

[...] O fato de o termo de referência e a proposta de profilaxia para o enfrentamento da covid-19 estarem assinados por médicos do Município não afasta a responsabilidade dos agentes políticos, seja porque foi deles a decisão de autorizar a despesa e proceder à contratação, seja porque, conforme o entendimento do STF já explicitado, "A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacionais e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tomarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos".

Assim, ambos os agentes mencionados devem ter as suas contas julgadas irregulares, com fundamento no artigo 16, inciso III, alínea "b", da Lei Complementar Estadual 113/2005.

#### [...] **ACORDAM**

OS MEMBROS DO TRIBUNAL PLENO do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, nos termos do voto do Relator, Conselheiro IVAN LELIS BONILHA, por maioria absoluta, em:

I- Julgar **irregulares** as contas que são objeto do feito, de responsabilidade do prefeito de Paranaguá, sr. Marcelo Elias Roque, e da secretária municipal de Saúde, sra. Lígia Regina de Campos Cordeiro, referentes à contratação



decorrente da Dispensa de Licitação 26/2020 – voltada à aquisição do fármaco ivermectina para o combate à covid-19 mediante sua distribuição em grande escala à população –, com fundamento no artigo 16, inciso III, alínea “b”, da Lei Complementar Estadual 113/2005, em razão da ausência de comprovação da eficácia da medida adotada, dos vícios de motivo constatados na decisão de compra e distribuição do medicamento e, conseqüentemente, da ilegitimidade da despesa, nos termos da fundamentação;

II. aplicar, por uma vez, ao sr. Marcelo Elias Roque, a multa prevista no artigo 87, inciso IV, alínea “g”, da Lei Orgânica, em razão das irregularidades indicadas no item I, acima;

III. aplicar, por uma vez, à sra. Lígia Regina de Campos Cordeiro, a multa prevista no artigo 87, inciso IV, alínea “g”, da Lei Orgânica, em razão das irregularidades indicadas no item I, acima;

IV. incluir a sra. Lígia Regina de Campos Cordeiro na lista dos responsáveis com contas irregulares, em atenção ao artigo 170 da Lei Complementar Estadual 113/2005 e artigo 515 e seguintes do Regimento Interno;

V. recomendar ao Município de Paranaguá, na pessoa de seu representante legal, que no âmbito das ações de combate à covid-19:

a) demonstre expressamente, nos processos de licitação e de contratação direta, a real ocorrência dos fatos que embasam as justificativas para a compra de determinado objeto (inclusive com a devida checagem de fatos, quando as circunstâncias indicarem a sua necessidade), bem como a relação lógica entre os fatos, as justificativas e a solução adotada;

b) não efetue contratações derivadas de atos administrativos ilegítimos, especialmente quando neles estiverem presentes vícios de motivo;

c) observe teses fixadas pelo STF na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6421;

d) se abstenha, em futuros procedimentos públicos, licitatórios ou não, de acostar prontuários médicos de quaisquer pacientes sem o devido resguardo ao sigilo médico e ao direito fundamental à intimidade e à vida privada;

VI. **encaminhar**, sem aguardo do trânsito em julgado, os autos à Coordenadoria-Geral de Fiscalização (CGF), para ciência dos indícios de irregularidades na contratação em tela expostos pelo TCU no Acórdão 2277/2020 do Plenário, e adoção das providências que reputar pertinentes;

VII. comunicar esta decisão ao Ministério Público Estadual, conferindo-lhe acesso à íntegra dos autos digitais, para as providências que considerar pertinentes, nos termos do artigo 248, § 6º, do Regimento Interno;

VIII. comunicar esta decisão ao Tribunal de Contas da União (TCU), que atualmente fiscaliza a aquisição da ivermectina pelo Município de Paranaguá por meio da Representação n.º 027.995/2020-8, para ciência, conferindo-lhe acesso à íntegra dos autos digitais; e

IX. **determinar**, após o trânsito em julgado, o encaminhamento à Coordenadoria de Monitoramento e Execuções, para os registros devidos e as providências atinentes à execução da decisão.



Votaram, nos termos acima, os Conselheiros NESTOR BAPTISTA, ARTAGÃO DE MATTOS LEÃO, FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES, IVAN LELIS BONILHA (voto vencedor) e IVENS ZSCHOERPER LINHARES.

O conselheiro JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL (voto vencido) votou pela regularidade com recomendação.

Presente a Procuradora Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, VALERIA BORBA.

Tribunal Pleno, 24 de fevereiro de 2021 – Sessão Ordinária (por Videoconferência) nº 5.

IVAN LELIS BONILHA  
Conselheiro Relator

FABIO DE SOUZA CAMARGO  
Presidente”

Lado outro, oportuno externar que a execução dos instrumentos normativos no Estado do Espírito Santo também levou ao desabastecimento destes fármacos para os seus verdadeiros usuários, causando prejuízos à saúde desta parcela da população, consoante se observa da Ata da 81ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do dia 22 de julho de 2020, publicada no DIOES de 25/08/2020, na qual traz como título “*protocolo de medicamentos usados no tratamento da COVID-19 e a crise de abastecimento*”, vê-se:

**“Conselho Estadual de Saúde - CES/ES  
ATA - 81ª Reunião Extraordinária - Ano 2020  
22 de julho de 2020**

Aos 22 (vinte e dois) dias do mês de julho do ano de 2020 (dois mil e vinte), às 8 (oito) horas, o Conselho Estadual de Saúde - CES/ES reuniu-se, on-line pela plataforma digital [web.conf.prodest.es.gov.br/ces](http://web.conf.prodest.es.gov.br/ces), para a 81ª (octogésima primeira) Reunião Extraordinária no período de 8 às 12 horas, sob a Presidência do Conselheiro Luiz Carlos Reblin e do Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga, com a presença dos (as) conselheiros (as): Nécio Fernandes de Medeiros Junior (SESA), José Tadeu Marino (SESA), Vera Lúcia Peruch (SESA), Luiz Carlos Reblin (SESA), Ricardo Ewald (FEHOFES), Bartolomeu Martins Lima (Ministério da Saúde), Marilia Coser Mansour (Ministério da Saúde), Karina Daleprani Espíndula (COSEMS/ES), Mauricio Aquino Paganotti (SIMES), Maria Maruza Carlesso (SINFES), Willian Fontes (SINDPSI-ES), Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio (SINDIENFERMEIROS), Eliana Baptista (SINODONTO/ES), Rita de Cássia Olímpio Martins (SINDSAÚDE/ES), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE), Luiz Tupinambá Bittencourt da Silva (SINDIPÚBLICOS), Elci Lobão Medeiro (CUT), Aguiberto Oliveira de Lima (CUT), Milene da Silva Weck (SINDIUPES), Rute Cristina de Queiroz Costa (SINDIUPES), Paulo da Silva Teixeira (ASSOPAES), Silvío Nascimento Ferreira (ASSOPAES), Mansour Cadais Filho (SINDINAPI/ES), Denice Silva Gonçalves (MOSAVE-ES), Ida Cecília Baiôco (MOSAVE), Gilson Mesquita de Faria (GRUPAES), Wilton Alvarenga Drumond (GRUPAES), Humberto Mileip Duarte Machado (SINDPOL), Sidney Parreiras de Oliveira (Força Sindical), Elizabeth Regina Lopes (Mitra), Sheila Mara Rodrigues Godinho (MITRA), Ligia Pereira Andreati (FEAPAE). **Justificaram a ausência:** Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), Anselmo Dantas (SINODONTO). O secretário executivo, Alexandre de Oliveira Fraga, fez a verificação de quórum regimental e o presidente Luiz Carlos Reblin iniciou a sessão. [...] **Ponto 1. Avaliação das Ações de Combate ao COVID-19 no ES. [...] 1.3 Protocolo de**



medicamentos usados no tratamento de COVID-19 e a crise de abastecimento. Gabrieli Fernandes Freitas, Gerente de Assistência Farmacêutica, informou que inicialmente foi publicada uma Nota Técnica com recomendações para o tratamento farmacológico de pacientes com COVID-19 e posteriormente essa Nota Técnica foi aperfeiçoada e nova publicação foi realizada. Destacou que as recomendações do uso de medicamentos levam em consideração a evidência científica. Falou sobre algumas ações que estão sendo realizadas pela Gerência para manter o abastecimento de medicamentos na rede hospitalar como: acompanhamento diário da rede (estoques e consumo) e quando possível remanejamento; compras emergenciais de pequenos quantitativos em cada hospital; compra emergencial centralizada a partir da Central de Compras da SESA; articulação com CONASS e CONASEMS para que o Ministério da Saúde faça compra centralizada de alguns medicamentos entre outras; informou, ainda sobre o documento enviado aos municípios do estado com orientações sobre a distribuição pela SESA de cloroquina aos mesmos. Segundo a mesma a SESA não recomenda o uso desse medicamento para tratamento de casos leves e moderados de COVID-19, porém o município tem autonomia para recomendar seu uso e solicitar a SESA o medicamento, desde que elabore protocolo para seu uso de acordo com o documento encaminhado aos municípios pela SESA. Luiz Carlos Reblin agradeceu aos que realizaram as apresentações e abriu a reunião para o debate. Gilson Mesquita de Faria [...] solicitou ao Secretário de Estado da Saúde resposta com relação ao ofício da entidade Grupo de Portadores de Doenças Reumáticas do Espírito Santo (GRUPAES) sobre a dificuldade de acesso à especialidade de reumatologia, sobre a dificuldade de acesso à cloroquina nas Farmácias Cidadãs e sobre a possibilidade de entrega à domicílio de alguns remédios ofertados pela mesma. Aguiberto Oliveira de Lima [...] Solicitou esclarecimentos sobre o ofício produzido pela SESA com relação a hidroxiclороquina e cloroquina, em que diz que o médico está respaldado sobre a decisão do uso do medicamento e o isenta das consequências de sua prescrição. Disse que entende que o médico tem que ser responsabilizado pela prescrição do medicamento. Denice Silva Gonçalves parabenizou a equipe da SESA pela apresentação e solicitou esclarecimentos sobre a fala do Secretário de Saúde que disse que houve quebra e não conformidade com relação ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; [...] Nésio Fernandes de Medeiro Junior disse que as contribuições de Gilson Mesquita serão consideradas e que a SESA está preparando um programa de medicamento em casa com as consultas farmacêuticas através da telemedicina e que o programa ainda não foi apresentado porque está em construção. Sobre o questionamento de Aguiberto Oliveira, disse que a prescrição do medicamento está de acordo com o Código de Ética Médico, mas que não isenta-o de responsabilidade civil e criminal quanto a essa prescrição, desta forma, disse que o médico tem responsabilidade das complicações caudadas pela sua conduta em prescrever um medicamento que não tem comprovação científica. Sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, explicou que quando há uma ampla divulgação de tratamento médico não comprovado cientificamente, mas mesmo assim pessoas falam que confiam, médicos e autoridades fazem propaganda, em que há muitas notícias falsas sobre o assunto, muitos passam a seguir essas orientações, desses líderes, formadores de opinião, assim, quando um paciente assina o termo sobre esse tratamento médico, esse termo fica prejudicado, porque o paciente está influenciado por informações maciças e que não são verdadeiras. [...] Wilton Alvarenga disse que mesmo a hidroxiclороquina que está liberada para o tratamento de lúpus e dermatose desde 2013, há uma dificuldade na aquisição por parte dos usuários, porque está em falta tanto na Farmácia Cidadã quanto nas farmácias particulares [...] e por fim, disse que a aérea de reumatologia tem atendimentos muito limitados e poucos pacientes tem acesso a essa especialidade. [...] Gabrieli Fernandes Freitas informou que a hidroxiclороquina é autorizada para tratamento de lúpus e dermatose há algum tempo e que desde 2013 foi incorporado ao SUS para ser



ofertado pela rede pública e no início de março, prevendo que o medicamento poderia faltar no mercado devido à pandemia, a Gerência Farmacêutica da SESA realizou uma compra um pouco maior que a usual para não faltar o medicamento nas Farmácias Cidadãs, dessa forma, disse que o Espírito Santo é um dos únicos estados que conseguiu manter a oferta regular desse medicamento no SUS para lúpus e dermatose. Se algum paciente ficou sem o medicamento é um caso isolado e individual e solicitou ao conselheiro Wilton Alvarenga que solicite ao paciente que entre em contato com a mesma para analisar a situação. [...] Maria Maruza Carlesso disse que elaborou uma lista de medicamentos que estão em falta no estado e que muitos desses medicamentos são utilizados em hospitais públicos e privados, especialmente no setor de UTI para intubação de pacientes. Disse que participou de uma reunião on-line da Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde (CIVS), da qual é membro, juntamente com a Comissão Intersetorial de Ciência Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF) ambas do Conselho Nacional de Saúde (CNS) em que foi relatado a falta de medicamentos em todo o país; que o representante da indústria farmacêutica relatou o desabastecimento de medicamentos nesse momento por falta de matéria prima para a fabricação dos mesmos e que isso pode durar por muito tempo ainda. [...] Gabrieli Fernandes Freitas disse que respondeu a todas as questões e que a Gerência Farmacêutica continuará com o trabalho de acompanhamento e monitoramento dos medicamentos nos hospitais. [...] O Presidente agradeceu os participantes e encerrou a reunião. A presente ata foi lavrada e segue assinada pelo secretário executivo do CES, Alexandre de Oliveira Fraga, e pelo presidente, Luiz Carlos Reblin.

**ALEXANDRE DE OLIVEIRA FRAGA**

Secretário Executivo Conselho Estadual de Saúde - CES/ES

**LUIZ CARLOS REBLIN**

Presidente Conselho Estadual de Saúde - CES/ES

**Protocolo 605500”**

Verifica-se, assim, das falas de Gilson Mesquita Farias e Wilton Alvarenga Drumond, representantes do Grupo de Portadores de Doenças Reumáticas do Espírito Santo, a dificuldade no acesso à cloroquina/hidroxicloroquina, ainda que a Gerente de Assistência Farmacêutica defenda inexistir esta limitação.

Ademais, extrai-se da publicação no Diário Oficial do Estado do dia 15 de outubro de 2020 que a questão manteve continuidade, havendo na convocação da Presidenta do Conselho Estadual de Saúde para a 214ª Reunião Ordinária pauta relativa à apresentação do Protocolo de dispensação e reposição dos medicamentos Ivermectina, Cloroquina e Hidroxicloroquina nas Farmácias Cidadãs e nas Unidades de Saúde e da relação atualizada dos medicamentos que estão em falta e ou com dificuldade de reposição nas Farmácias Cidadãs:

**“CONVOCAÇÃO**

A Presidenta do Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, CONVOCA os membros do colegiado para a 214ª Reunião Ordinária, a ser realizada “ON-LINE” no dia 22 de outubro de 2020, quinta-feira, no período de 14 às 18 horas, na plataforma digital <https://us02web.zoom.us/j/81476233869?pwd=VIRCn2crVGJ4V0xYdG8xWjlqbWxVZz09>

**PAUTA:**

**1 - Informes, Indicações e Expediente**

Tempo: 20 minutos



Relatoria: Secretaria Executiva

**2 - Aprovação da Ata da 213ª Reunião Ordinária do CES**

Tempo: 5 minutos

Relatoria: Secretaria Executiva

**3- Relato das Comissões e Comitês Intersetoriais do CES.**

Tempo: 30 minutos

Relatoria: Coordenadores das Comissões

**4- Avaliação das Ações de Combate ao COVID-19 no ES.**

Tempo: 15 min

Apresentação: Luiz Carlos Reblin - Subsecretário de Vigilância em Saúde

**5 - Proposta de Recomendação sobre o retorno das aulas na educação básica na Rede de Ensino no Estado do Espírito Santo, formulada pela conselheira Milene da Silva Weck Terra, com vistas ao conselheiro Luiz Carlos Reblin.**

Tempo: 30 minutos

Relatoria: Conselheiro Luiz Carlos Reblin

**6 - Apresentação do Protocolo de dispensação e reposição dos medicamentos Ivermectina, Cloroquina e hidroxicloroquina nas Farmácias Cidadãs e nas Unidades de Saúde e da relação atualizada dos medicamentos que estão em falta e ou com dificuldade de reposição nas Farmácias Cidadãs.**

Tempo: 30 minutos

Apresentação: Gerencia de Assistência Farmacêutica

**7 - Discussão sobre a atenção aos pacientes que superaram o COVID19 e necessitam de recuperação ambulatorial, com vistas ao conselheiro Paulo Roberto Alves.**

Tempo: 30 minutos

Apresentação: Conselheiro Paulo Roberto Alves

Vitória, 14 de outubro de 2020.

**MILENE DA SILVA WECK TERRA**

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

**Protocolo 617853"**

Na sobredita reunião, ocorrida em 22/10/2020, foi esclarecido pela Gerente de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde que a ivermectina, cloroquina e hidroxicloroquina para tratamento da Covid-19 não são fornecidas pelas Farmácias Cidadãs Estaduais, sim pelas Farmácias Municipais nas Unidades Básicas de Saúde e de acordo com protocolos municipais e que o desabastecimento de alguns medicamentos decorreu do não fornecimento pelo Ministério da Saúde. Vejamos:

**RESOLUÇÃO CES Nº 1184/2020**

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2017, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, bem como prerrogativas regimentais, e em consonância às deliberações do Plenário na 215ª Reunião Ordinária, realizada em 19 de novembro de 2020.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar a Ata da 214ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, conforme anexo.



**Art. 2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 3º** - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: [www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br).

Vitória-ES, 20 de novembro de 2020.

**MILENE DA SILVA WECK TERRA**

Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/ES

Homologo a Resolução Nº. 1184/2020 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

**NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR**

Secretário de Estado da Saúde

**ANEXO**

ATA - 214ª Reunião Ordinária – Ano 2020  
22 de outubro de 2020

Aos 22 (vinte e dois dias) do mês de outubro do ano de 2020 (dois mil e vinte), às 14 (quatorze) horas, o Conselho Estadual de Saúde - CES/ES reuniu-se de forma on-line, através da plataforma digital Zoom <https://us02web.zoom.us/j/81476233869?pwd=VIRCN2crVGJ4V0xYdG8xWjlqBWxVZz09> em sua 214ª (ducentésima décima quarta) Reunião Ordinária, sob a Presidência da Conselheira Milene da Silva Weck Terra e Secretariada pelo Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga, com a presença dos (as) conselheiros (as): Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA) José Tadeu Marino (SESA), Vera Lúcia Peruch (SESA), Luiz Carlos Reblin (SESA), Fabiano Ribeiro dos Santos (SESA), Beatriz Zandonade Jarske (FEHOFES) Ricardo Ewald (FEHOFES), Bartolomeu Martins Lima (MINISTERIO DA SAUDE), Marília Coser Mansour (Ministério da Saúde), Karina Daleprani Espíndula (COSEMS/ES), Maurício Aquino Paganotti (SIMES), Maria Maruza Carlesso (SINFES), Isabella Recla Segatto (SINFES), Willian Fontes (SINDPSI-ES), Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio ( SINDENFERMEIROS) Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE), Luiz Tupinambá Bittencourt da Silva (SINDIPÚBLICOS), Magna Nery Manoeli (SINDIPÚBLICOS), Elci Lobão Medeiro (CUT), Milene da Silva Weck Terra (SINDIUPES), Rute Cristina de Queiroz Costa (SINDIUPES), Adilson Mendes Coelho ( SINTESSES ), Silvío Nascimento Ferreira (ASSOPAES), Mansour Cadais Filho (SINDNAPI), Denice Silva Gonçalves (MOSAVE), Ida Cecília Baiôco (MOSAVE), Gilson Mesquita de Faria (GRUPAES), Wilton Alvarenga Drummond (GRUPAES), Elizabeth Regina Lopes (MITRA), Sheila Mara Rodrigues Godinho (MITRA), Lígia Pereira Andreati (FEAPAE). - Idalgizo José Monequi (FEHOFES) Felipe Bonisen Torres (SINODONTO). Justificaram a ausência os conselheiros: Antônio Carlos Nogueira do Nascimento (FAMOPES) e Eliana Baptista (SINODONTO/ES). Após tratar de questões regimentais ressaltando os Artigos 16, 17 e 37 e salientando a necessidade do cumprimento do Regimento Interno, a Presidente do CES solicitou ao Secretário Executivo, Alexandre de Oliveira Fraga, a verificação de quórum regimental e informou a posse do Conselheiro Felipe Bonisen Torres na vaga de suplente pelo Sindicato dos Odontologistas, no lugar do Conselheiro Anselmo Dantas. A presidenta Milene da Silva Weck Terra iniciou a sessão informando que vinte conselheiros responderam a chamada e dessa forma havia quórum. Foi submetido ao pleno, proposta de inversão de pauta atendendo ao pedido do Conselheiro Gilson Mesquita de Faria. Com 19



(dezenove) votos favoráveis, 1 (um) contrário e 1 (uma) abstenção os itens 5, 6, e 7 passaram respectivamente para o terceiro e quarto lugar e o relato das comissões e ações de combate ao COVID-19 para sexto e sétimo. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga apresentou os seguintes informes: Ponto 1. Informes, Indicações e Expedientes: [...] 2 - Aprovação da Ata da 213ª Reunião Ordinária do CES – A Ata foi aprovada com 20 votos a favor e 1 abstenção. 3 - Apresentação do Protocolo de dispensação e reposição dos medicamentos Ivermectina, Cloroquina e hidroxicloroquina nas Farmácias Cidadãs e nas Unidades de Saúde e da relação atualizada dos medicamentos que estão em falta e ou com dificuldade de reposição nas Farmácias Cidadãs. A apresentação foi feita pela Gerente de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde no Estado do Espírito Santo, Gabrieli Freitas que fez apresentação do protocolo apresentando informações pertinentes a dispensação e reposição informando que os medicamentos: Ivermectina, Cloroquina e Hidroxicloroquina não são fornecidos pelas Farmácias Cidadãs Estaduais, sendo as mesmas responsáveis pelos medicamentos para doenças de alta complexidade clínica e ambulatorial. Informou que os medicamentos para COVID 19 são distribuídos nas Farmácias Municipais nas Unidades Básicas de Saúde e de acordo com os protocolos municipais. Informou que o Ministério da Saúde atendeu as manifestações/solicitações dos municípios e o Estado, neste íterim, teve apenas ação logística. Informou que a Farmácia Estadual é responsável pela distribuição da Hidroxicloroquina para Lúpus e Artrite Reumatoide, salientando que para estes, foi feita programação e não houve falta para o paciente. Informou que dentro do site oficial da farmácia são atualizadas as faltas (vácuos existenciais) e a previsão de chegada dos medicamentos. Informou também que a Olanzapina chegou ontem e que a Imunoglobina Humana 5mg, tem previsão de chegada para novembro de 2020. Salientou ainda, que o índice de cobertura de medicamentos atendidos nas Farmácias Cidadãs do ES está em torno de 98% das solicitações protocoladas e que a falta de alguns medicamentos, se deve ao não fornecimento dos mesmos, por parte do Ministério da Saúde. Aberto o debate, o Conselheiro Gilson Mesquita solicitou inscrição e ressaltou que a presença da Gerência de Assistência Farmacêutica se deu por solicitação do colegiado já que seu suplente representa os reumáticos crônicos e que ao longo da pandemia da COVID-19 houve enfrentamentos com idas e vindas às farmácias cidadãs. Salienta que o Sr. Wilton entrou no site da farmácia cidadã ontem e constatou a falta de alguns medicamentos, principalmente da imunoglobina 5mg e que alguns pacientes estão comprando medicamentos e ressaltou a entrega domiciliar a doentes crônicos, acamados e de mobilidade complicada. Diante disso foi informado sobre os projetos do governo em relação a componentes especializados, exigências, organizações e controle que precisam ser avaliados, que são cem mil pacientes ativos, e que esse projeto tem prioridade e que está apenas aguardando reserva orçamentária para prosseguimento. Ressaltou o índice de abastecimento no estado e questões que fogem a gerencia e ressaltou também ter firmado compromisso com o Sr. Conselheiro Wilton para que seja feito ofício conjunto e nesse sentido a necessidade de união para pressionar quem precisa ser pressionado. O Conselheiro Wilton Alvarenga disse estar satisfeito com a explicação da Gerente Gabrielle. O Conselheiro Mansour Cadaís perguntou sobre os medicamentos em falta e a possibilidade de acesso à informação sobre estes. A Gerência informou que está sendo processado e finalizado um aplicativo e que no site da Farmácia Cidadã já tem todas as informações, inclusive telefone e e-mail para contato além do “Fale conosco”. O Conselheiro Fabiano Ribeiro dos Santos agradece e reforça corroborando com a explicação da Gerência Farmacêutica e ressaltando o processo organizado pelo gestor e o estado como um bom pagador. O Conselheiro Mansour Cadaís acrescenta esperar brevidade nos projetos destacados. O Conselheiro Gilson Mesquita de Faria agradece e pergunta se tem alguma programação voltada para os sequelados pela COVID-19 e se estas pessoas tem acesso mais rápido, pois precisam de medicamento.



Diante disso foi ressaltado que há um olhar diferenciado para os pacientes que tiveram COVID-19 e que por algum motivo tiveram sequelas; que os casos tem sido acompanhados pelos referentes subsecretarias e que a assistência farmacêutica sempre é demandada. A presidente do CES agradece e diz ficar feliz em saber tudo que está sendo colocado como prioridade de pauta, ressaltando a importância do aplicativo e da entrega domiciliar de medicamentos e diz que o CES pode formalmente preparar correspondência para cobrar a urgência do envio dos medicamentos por parte do Governo Federal. O Conselheiro Luiz Tupinambá Bittencourt pergunta se o Conselheiro Bartolomeu tem alguma coisa a acrescentar e o Conselheiro Bartolomeu Martins Lima informa que esteve em Brasília mês passado e conversou com o Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF-MS, sobre o abastecimento de medicamentos, ressaltando que o Ministério da Saúde tem feito esforços para normalizar o abastecimento e aconselha fazer manifestação ao Ministério da Saúde, e que está à disposição para ser facilitador desse expediente para o departamento, ressaltando a importância de ações macros por parte do CES-ES. A Conselheira Denice Silva Gonçalves elogia o trabalho da gerência, mas diz que o sistema de tecnologia da farmácia precisa melhorar. A presidenta Milene da Silva Weck Terra agradece a apresentação do tema e diz que será feito o encaminhamento necessário. [...] Diante disso a proposta de Recomendação sobre o retorno das aulas na educação básica na rede de ensino do Estado do Espírito Santo, o relato das Comissões e comitês intersetoriais do CES e a avaliação das ações de combate ao COVID-19 no ES, itens 5, 6 e 7 desta pauta da 214ª Reunião Ordinária serão tratados na próxima reunião. Essa reunião foi encerrada as 18 horas. A presente ata foi lavrada e segue assinada pelo secretário executivo do CES, Alexandre de Oliveira Fraga, e pela presidente Milene da Silva Weck Terra.

**ALEXANDRE DE OLIVEIRA FRAGA**

Secretário Executivo Conselho Estadual de Saúde - CES/ES

**MILENE DA SILVA WECK TERRA**

Presidente Conselho Estadual de Saúde - CES/ES

**Protocolo 627773**

Nesta vertente, resta claramente demonstrada que, além da irresponsabilidade de se admitir protocolos medicamentosos sem qualquer suporte científico, possibilitando, ao mesmo tempo, danos à saúde pela sua indevida administração, seja pela não indicação do tratamento, seja pela posologia aplicada, as condutas também geraram o desabastecimento dos referidos fármacos para a continuidade do tratamento a que eles são realmente indicados.

Assim, as graves ilegalidades evidenciadas são suficientes para caracterizar ato de gestão ilegítimo e antieconômico que ofende os princípios constitucionais da legalidade, da moralidade, da eficiência e da supremacia do interesse público.

Destarte, demonstrado está **o verdadeiro prejuízo causado ao patrimônio público**, uma vez que o dispêndio de recursos públicos para aquisição dos fármacos, não reverteu e nem reverterá em qualquer proveito para a sociedade, ante a constatação da sua ineficiência.

De tal modo, observa-se que as condutas ora analisadas excedem a mera falha administrativa, tratando-se de hipótese clara de **ato de improbidade administrativa**<sup>1</sup> que causa lesão ao erário, decorrente de ato ilegítimo e antieconômico, ensejando em perda patrimonial significativa, em vista de aplicação de recursos públicos em medicações inúteis, passíveis que trazer danos à saúde e desabastecer os reais dependentes dos referidos fármacos.

### III - DA MEDIDA CAUTELAR

Consoante aduzido nesta representação, restaram cabalmente demonstradas irregularidades na instituição de instrumentos normativos municipais dispondo sobre protocolo para uso de medicamentos sem evidência científica vigorosa que possibilite terapia específica de intervenção na COVID-19.

Os vícios apontados são facilmente aferíveis, mediante mera análise dos documentos que compõem o enfeixe, que demonstram, com robustez o amadorismo e a irresponsabilidade dos gestores no exercício do *munus publico* ao admitir protocolos medicamentosos sem qualquer suporte científico, possibilitando danos à saúde da população pela sua indevida administração e desabastecimento dos referidos fármacos para a continuidade do tratamento dos pacientes a que eles são cientificamente indicados, e realizar gastos de maneira injustificada, em expressa afronta ao art. 3º, § 1º, da Lei n. 13.979/2020 (**relevância do fundamento da demanda – “*fumus boni juris*”**).

Por outro lado, tais irregularidades induzem à nulidade dos atos e contratos administrativos, havendo fundado receio de grave lesão ao interesse público, em decorrência da utilização indevida de recursos públicos para a aquisição de medicamentos sem robusta evidência científica que possibilite terapia específica de intervenção na COVID-19, olvidando de perquirir os princípios constitucionais da Administração Pública, de modo que a continuidade dessas ações não só afetará o equilíbrio das contas públicas, mas também causará majestoso desperdício de recursos públicos, situação fática a exigir a adoção de medida cautelar por parte desse Tribunal de Contas, o que deve ser adotado imediatamente (**justificado receio de grave lesão ao erário ou a direito alheio e risco de ineficácia da decisão de mérito – “*periculum in mora*”**).

Destarte, considerando que a indevida distribuição do “Kit Covid” persiste nos Municípios do Estado do Espírito Santo, faz-se necessária a expedição de **provimento liminar cautelar, inaudita altera parte**, para que sejam sustados os atos que permitem o prosseguimento do sobredito tratamento medicamentoso até decisão final de mérito por essa egrégia Corte de Contas.

### IV - DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer o **Ministério Público de Contas**:

**1** – o conhecimento, recebimento e processamento desta representação, na forma do artigo 99, § 1º, VI, da LC n. 621/12 c/c artigos 181 e 182, inciso VI, e 264, incisos III e V, do RITCEES;

<sup>1</sup> Art. 10. Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta lei, e notadamente:



**2 – LIMINARMENTE**, com espeque nos arts. 1º, incisos XV, 124 e 125, II da LC n. 621/2012, a concessão de **medida cautelar inaudita altera parte**, determinando-se aos entes municipais e estaduais que se abstenham de adquirir medicamentos especificamente para o tratamento precoce ou de pacientes hospitalizados por Covid-19 sem comprovação científica, até que se decida sobre o mérito da questão suscitada;

**3 –** com espeque no art. 191 do RITCEES, seja determinada a realização de levantamento com a finalidade de identificar os órgãos municipais e estaduais que tenham instituído protocolo para o uso de medicamentos para tratamento de pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19, bem como adquirido as respectivas medicações, sem embasamento técnico-científico, perquirindo-se as responsabilidades, individuais e solidárias, em procedimentos fiscalizatórios específicos nos casos em que identificadas graves violações às normas legais e eventuais prejuízos ao erário.

Vitória, 26 de julho de 2021.

LUCIANO VIEIRA  
PROCURADOR DE CONTAS