



Brasília, 20 de maio de 2020

COLETIVA DE IMPRENSA

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Leitos de UTI para Covid-19 sobem para 6.142 leitos

*São leitos exclusivos atendimento a
pacientes com a doença*



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



HABILITAÇÃO DE NOVOS LEITOS

- Portarias desta semana habilitaram **mais 2.352 leitos de UTI**.
- São **2.242 leitos de UTI adulto** e **110 de UTI pediátrica**.
- **Todos são voltados exclusivamente para pacientes graves ou gravíssimos do coronavírus.**
- **VALOR:** Cada leito recebe o dobro do valor para diária de internação. O gestor recebe o recurso mesmo que o leito não seja utilizado.
- **PAGAMENTO À VISTA: R\$ 334,6 milhões** - foram em parcela única

13 ESTADOS CONTEMPLADOS NESTA SEMANA

Alagoas – 10

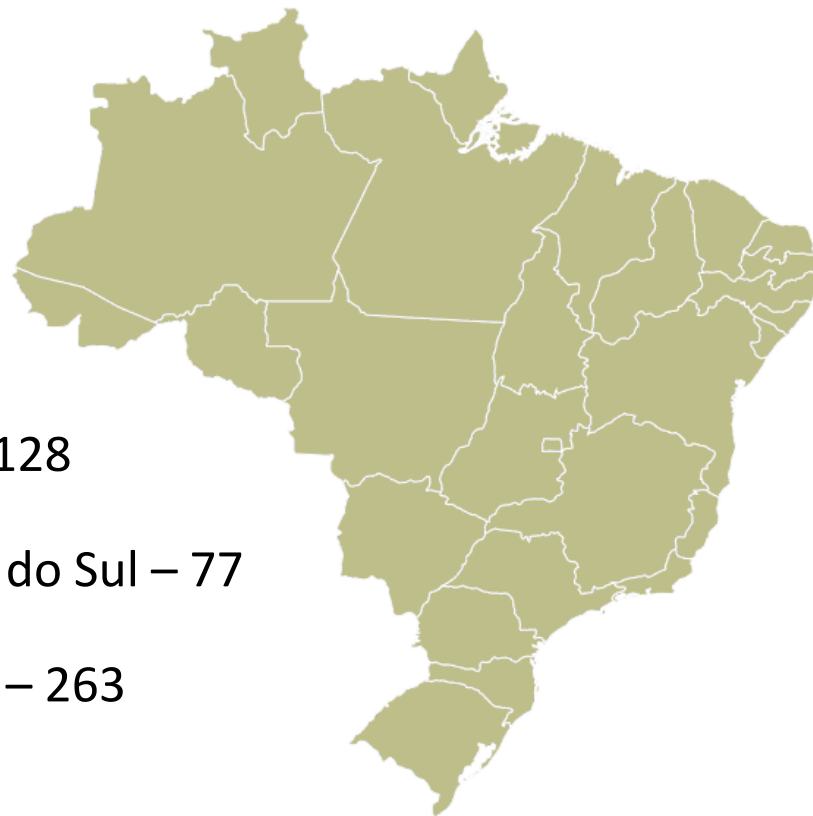
Bahia – 46

Ceará – 212

Maranhão – 128

Mato Grosso do Sul – 77

Mato Grosso – 263



Pará – 304

Pernambuco – 84

Piauí - 32

Rio de Janeiro – 5

Rio Grande do Norte – 251

Rio Grande do Sul – 280

São Paulo - 660

SÃO 6.142 LEITOS DE UTI HABILITADOS

INVESTIMENTO DO GOVERNO EM INFRAESTRUTURA

Total desde o início da pandemia: **6.142 leitos de UTI**, sendo **225 deles de UTI pediátrica**.

Investidos R\$ 882,3 milhões, referentes ao custeio desses leitos pelos próximos três meses.

Em **menos de uma semana**, tivemos um **aumento de 61,2% de leitos de UTI habilitados**,

Outros continuam em análise para habilitação a qualquer momento.

- Todas as Unidades da Federação, além do Distrito Federal, já foram contempladas

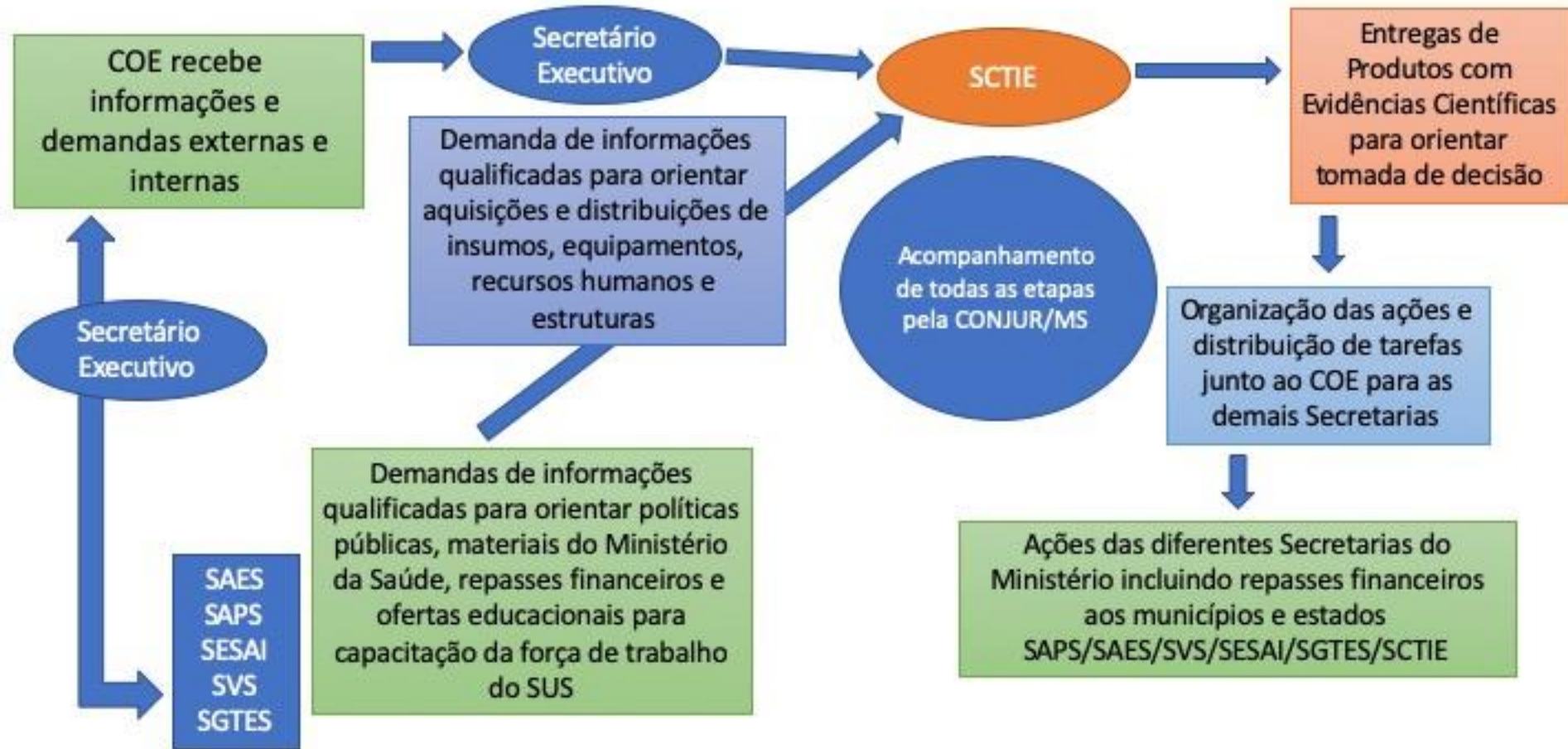
DETALHAMENTO DOS LEITOS POR UF

UF	UTI ADU	UTI PED	VALOR	
AC	10		R\$ 1.440.000,00	
AL	149		R\$ 21.456.000,00	NOVO!
AM	186	8	R\$ 27.936.000,00	
AP	32		R\$ 4.608.000,00	
BA	124	17	R\$ 20.484.000,00	NOVO!
CE	391	21	R\$ 59.238,00,00	NOVO!
DF	80	10	R\$ 13.080.000,00	
ES	88		R\$ 12.808.000,00	
GO	159		R\$ 22.896.000,00	
MA	238		R\$ 34.472.000,00	NOVO!
MG	55		R\$ 8.020.000,00	
MS	154	3	R\$ 22.642.000,00	NOVO!
MT	238	35	R\$ 39.272.000,00	NOVO!
PA	322	14	R\$ 48.424.000,00	NOVO!
PB	82		R\$ 11.808.000,00	
PE	345	15	R\$ 51.860.000,00	NOVO!
PI	98	5	R\$ 14.912.000,00	NOVO!
PR	438	35	R\$ 68.172.000,00	
RJ	77	10	R\$ 12.608.000,00	NOVO!
RN	341	10	R\$ 50.564.00,00	NOVO!
RO	54	7	R\$ 8.886.000,00	
RS	305	5	R\$ 40.668.000,000	NOVO!
SC	227	20	R\$ 35.712.000,00	
SE	54		R\$ 7.864.000,00	
SP	1.634	4	R\$ 236.380.000,00	NOVO!
TO	36	6	R\$ 6.048.000,00	
TOTAL	5.917	225	R\$ 882.348.000,00	

FLUXO PARA AÇÃO E TOMADA DE DECISÃO – DEMANDA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E DE NECESSIDADES



FLUXO PARA AÇÃO E TOMADA DE DECISÃO – DEMANDA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E DE NECESSIDADES



ORIENTAÇÕES PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CONSIDERAÇÕES

- ❑ Considerando que **cabe ao Ministério da Saúde acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais**, nos termos da Constituição Federal e da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.
- ❑ Considerando que **até o momento não existem evidências científicas robustas que possibilitem a indicação de terapia farmacológica específica para a COVID-19**.
- ❑ Considerando que a **manutenção do acompanhamento da comunidade científica dos resultados de estudos com medicamentos é de extrema relevância para atualizar periodicamente as orientações para o tratamento da COVID-19**, que existem muitos medicamentos em teste, com muitos resultados sendo divulgados diariamente, e vários destes **medicamentos têm sido promissores em testes de laboratório e por observação clínica**, mesmo com muitos ensaios clínicos ainda em análise.
- ❑ Considerando **que alguns Estados, Municípios e hospitais da rede privada já estabeleceram protocolos próprios de uso da cloroquina e da hidroxicloroquina** para tratamento da **COVID-19**.

CONSIDERAÇÕES

- ❑ Considerando a **necessidade de uniformização da informação para os profissionais da saúde** no âmbito do Sistema Único de Saúde
- ❑ Considerando a **existência de diversos estudos sobre o uso da cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento da COVID-19.**
- ❑ Considerando a **larga experiência do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina no tratamento de outras doenças infecciosas e de doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde**, e que não existe, até o momento, outro tratamento eficaz disponível para a **COVID-19.**
- ❑ Considerando a necessidade de **orientar o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina no âmbito do Sistema Único de Saúde** pelos profissionais médicos.
- ❑ Considerando a **necessidade de orientar o uso de fármacos no tratamento precoce da COVID-19** no âmbito do Sistema Único de Saúde pelos médicos.

CONSIDERAÇÕES

- ❑ Considerando a **necessidade de reforçar que a auto prescrição dos medicamentos aqui orientados 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 no momento.

CONSIDERAÇÕES

- ❑ 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).
- ❑ O Ministério da Saúde, com **o objetivo de ampliar o acesso dos pacientes a tratamento medicamentoso no âmbito do SUS**, publica as seguintes orientações para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico **de COVID-19**.

Classificação de sinais e sintomas

SINTOMAS LEVES

- Anosmia (perda olfato)
- Ageusia (falta paladar)
- Coriza
- Diarreia
- Dor abdominal
- Febre
- Mialgia (dor muscular)
- Tosse
- Fadiga
- Cefaleia (dor de cabeça)

SINTOMAS MODERADOS

- *Tosse persistente + febre persistente diária ou*
- *Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado a COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia) ou*
- *Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco*

SINTOMAS GRAVES

Síndrome Respiratória Aguda Grave – Síndrome Gripal que apresente: Dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no Tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada de lábios ou rosto

Orientação de tratamento conforme a **Classificação dos Sinais e Sintomas**

Orientação para prescrição em PACIENTES ADULTOS	FASE 1 1º AO 5º DIA	FASE 2 6º AO 14º DIA	FASE 3 APÓS 14º DIA
SINAIS E SINTOMAS LEVES	<p>Difosfato de Cloroquina =D1: 450mg 12/12h =D2 ao D5: 450mg 24/24h + Azitromicina =500mg 1x ao dia, durante 5 dias</p> <p>Ou</p> <p>Sulfato de Hidroxicloroquina =D1: 400mg 12/12h =D2 ao D5: 400mg 24/24h + Azitromicina =500mg 1x ao dia, durante 5 dias</p>		Prescrever medicamento sintomático

Orientação de tratamento conforme a Classificação dos Sinais e Sintomas

Orientação para prescrição em PACIENTES ADULTOS	FASE 1 1º AO 5º DIA	FASE 2 6º AO 14º DIA	FASE 3 APÓS 14º DIA
SINAIS E SINTOMAS MODERADOS	Considerar a Internação Hospitalar - Afastar outras causas de gravidade - Avaliar presença de infecção bacteriana - Considerar imunoglobina humana - Considerar anticoagulação - Considerar corticoterapia		
	Difosfato de Cloroquina D1: 450mg 12/12h D2 ao D5: 450mg 24/24h + Azitromicina 500mg 1x ao dia, durante 5 dias Ou Sulfato de Hidroxicloroquina D1: 400mg 12/12h D2 ao D5: 400mg 24/24h + Azitromicina 500mg 1x ao dia, durante 5 dias	- X -	

Orientação de tratamento conforme a **Classificação dos Sinais e Sintomas**

Orientação para prescrição em PACIENTES ADULTOS	FASE 1 1º AO 5º DIA	FASE 2 6º AO 14º DIA	FASE 3 APÓS 14º DIA
SINAIS E SINTOMAS GRAVES	<p>Internação Hospitalar</p> <ul style="list-style-type: none">- Afastar outras causas de gravidade- Avaliar presença de infecção bacteriana- Considerar imunoglobina humana- Considerar anticoagulação- Considerar pulsoterapia com corticóide <p>Sulfato de Hidroxicloroquina D1: 400mg 12/12h D2 ao D5: 400mg 24/24h + Azitromicina 500mg 1x ao dia, durante 5 dias</p>		

Notas sobre uso da medicação

- ❑ Apesar de serem medicações utilizadas em diversos protocolos e de possuírem atividade *in vitro* demonstrada contra o coronavírus, ainda não há meta-análises de ensaios clínicos multicêntricos, controlados, cegos e randomizados que comprovem o benefício inequívoco dessas medicações para o tratamento da COVID-19. Assim, fica a critério do médico a prescrição, sendo necessária também a vontade declarada do paciente, conforme modelo anexo.
- ❑ O uso das medicações está condicionado à avaliação médica, com realização de anamnese, exame físico e exames complementares, em Unidade de Saúde.
- ❑ Os critérios clínicos para início do tratamento em qualquer fase da doença não excluem a necessidade de confirmação laboratorial e radiológica.
- ❑ São contra-indicações absolutas ao uso da Hidroxicloroquina: gravidez, retinopatia/maculopatia secundária ao uso do fármaco já diagnosticada, hipersensibilidade ao fármaco, miastenia grave.

Notas sobre uso da medicação

- ❑ Não há necessidade de ajuste da dose de hidroxicloroquina para insuficiência renal (somente se a taxa de filtração glomerular for menor que 15) ou insuficiência hepática.
- ❑ O risco de retinopatia é menor com o uso da hidroxicloroquina.
- ❑ Não coadministrar hidroxicloroquina com amiodarona e flecainida. Há interação moderada da hidroxicloroquina com: digoxina (monitorar), ivabradina e propafenona, etexilato de dabigatrana (reduzir dose de 220 mg para 110 mg), edoxabana (reduzir dose de 60 mg para 30 mg). Há interação leve com verapamil (diminuir dose) e ranolazina.
- ❑ Em crianças, dar sempre prioridade ao uso de hidroxicloroquina pelo risco de toxicidade da cloroquina.
- ❑ Cloroquina deve ser usada com precaução em portadores de doenças cardíacas, hepáticas ou renais, hematóporfíria e doenças mentais.

Notas sobre uso da medicação

- Cloroquina deve ser evitada em associação com: clorpromazina, clindamicina, estreptomicina, gentamicina, heparina, indometacina, tiroxina, isoniazida e digitálicos.
- Para pacientes adultos hospitalizados e com sinais de gravidade, considerar anticoagulação e pulsoterapia com corticóide. Antes do primeiro pulso de corticoterapia, realizar profilaxia anti-helmíntica.
- Para pacientes com sinais e sintomas moderados, considerar antocoagulação profilática se a oximetria estiver abaixo de 95% ou na presença de qualquer sinal ou sintoma respiratório (tosse, dispnéia etc.) quando não for possível realizar a oximetria.
- Para pacientes hospitalizados, observar e iniciar o tratamento precoce para pneumonia nosocomial, conforme protocolo da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) local.
- Nos pacientes com deficiência ou presunção de deficiência de vitamina D, considerar a reposição conforme necessidade clínica.
- Investigar e tratar anemia.

Notas sobre uso da medicação

- ❑ Zinco – Para pacientes adultos, considerar a administração de sulfato de zinco concomitante ao tratamento com cloroquina/hidroxicloroquina + azitromicina.
- ❑ Monitorar o uso de anti-coagulantes.
- ❑ Exames laboratoriais de relevância na COVID-19: hemograma completo, TP, TTPA, proteína C-reativa (de preferência ultra sensível); AST (TGO), ALT (TGP), Gama-GT, creatinina, uréia, glicemia, ferritina, D-dímero, DHL, troponina, CK-MB, vitamina D, íons (Na/K/Ca/Mg), RT-PCR SARS-Cov-2, sorologia ELISA IGM IGG para SARS-Cov-2, teste molecular rápido para coronavírus.
- ❑ Exames complementares de relevância na COVID-19: Eletrocardiograma e Tomografia Computadorizada de TÓRAX.
- ❑ A Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda a realização de Eletrocardiograma no primeiro, terceiro e quinto dias do tratamento com cloroquina ou hidroxicloroquina com associação eventual com azitromicina.

Referências das diretrizes

As novas diretrizes para Manuseio Medicamentoso de Pacientes com COVID-19 foram feitas com base em referências nacionais e mundiais, incluindo recomendações do Conselho Federal de Medicina (CFM).

DISTRIBUIÇÃO DIFOSFATO DE CLOROQUINA 150mg

REGIÃO	1ª Distribuição	2ª Distribuição	3ª Distribuição	TOTAL REGIÃO
	(27.03.2020)	(13.04.2020)	(29.04.2020)	
NORTE	29.000	90.000	374.000	493.000
NORDESTE	82.000	169.000	540.000	791.000
CENTRO-OESTE	46.000	38.000	33.000	117.000
SUDESTE	279.000	457.000	637.000	1.373.000
SUL	64.000	76.000	18.000	158.000
TOTAL BRASIL	500.000	830.000	1.602.000	2.932.000

Fonte: CGAFME/DAF/SCTIE/MS – 17/05/2020

PANORAMA ESTOQUE

DIFOSFATO DE CLOROQUINA 150 mg

Dados MS (20/05/2020 – Fonte SISMAT/MS)

DADOS DE DISTRIBUIÇÃO 2020	MALÁRIA	COVID -19	TOTAL
TOTAL DISTRIBUÍDO	1.143.000	2.932.000	4.075.000
ESTOQUE ALMOXARIFADO MS	991.500 (*)	1.462.000	2.453.500

Dados SES e SMS (17/05/2020 – Fonte Hórus e Webservice)

LOCALIDADE	Quantidade em estoque de cloroquina
SES	1.081.334
SMS	346.151
Dados extraídos de 24 SES e 3.761 SMS	

DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE DIFOSFATO DE CLOROQUINA 150 mg

DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE	CLOROQUINA 150 MG	QUANTIDADE DE TRATAMENTOS	PREVISÃO DE DISTRIBUIÇÃO
Almoxarifado do MS	1.462.000	81.222	IMEDIATA
Produção LQFEX (estimativa COE)	1.300.000	72.222	A PARTIR DE 10/06
FAR-MANGUINHOS	1.000.000	55.555	A PARTIR DE 10/06
	1.000.000	55.555	A PARTIR DE 30/06
	1.000.000	55.555	A PARTIR DE 20/07
	1.000.000	55.555	A PARTIR DE 09/08
TOTAL	6.762.000	375.664	

Obs: Nova Diretriz estabelece 18 comprimidos por tratamento com Cloroquina 150 mg.

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL