

Carta ao Corpo Clínico.

Diante dos inúmeros questionamentos chegados a esta Presidência a respeito da implantação de protocolos de: **tratamento medicamentoso nas fases iniciais da COVID-19- tratamento precoce - e profilaxia medicamentosa aos trabalhadores da área da saúde no HRMS** esclarecemos;

O HRMS é uma Instituição de Saúde Pública, estadual e sob gestão municipal. Atendimento exclusivo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e sob à égide das leis que regulamentam o SUS.

Estamos vivendo uma pandemia causada por um vírus a pouco conhecido – oito meses - com repercussões devastadoras, consideramos como uns dos piores agravos à saúde e a outros setores de proporções ainda imensuráveis. Diante disto, é natural do ser humano que a população, como um todo, e os profissionais da área da saúde, em particular, dispendam esforços a fim de minimizarem ao máximo tais repercussões. O mundo está envolvido na busca de uma terapêutica eficaz, porém, no presente momento, **não possuímos terapêutica definida**, apenas sabemos quais **medidas de prevenção e suporte** devemos implementar.

Reiteramos que esta infecção possui alta infectividade e, embora sua patogenicidade seja considerada baixa, com estatísticas mostrando que 80% dos pacientes desenvolverão sintomas leves, observamos uma taxa de letalidade preocupante. Em nosso hospital está em 7,6%, além das repercussões que traz aos sistemas de saúde, pois, de 5 a 10% de pacientes que precisarão de atendimento hospitalar, são ou serão pacientes muito graves e com prolongada permanência, com necessidade de cuidados complexos pela equipe assistencial. Diferente da

 Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Referência no enfrentamento a COVID-19.

maioria das patologias, infecciosas e não infecciosas, **toda** a população encontra-se em risco de contrair tal infecção, qualquer ser humano pode desenvolver a COVID-19 caso seja infectado.

Pelo exposto entendemos que estamos vivendo um momento ímpar, apesar de que a Medicina sempre esteve eivada de dilemas, este se apresenta de forma mais concreta e próxima, porém não devemos nos furtar dos Princípios da Medicina. Parafraseando Hipócrates “Medicina é **Arte e Ciência**; Arte, pois não importando em que esfera e em que tempo da história, envolve maestria, **individualidade**, humanidade e **moralidade**. A maestria médica envolve mais perícia, que simplesmente experiência. Mais Sabedoria que meramente conhecimento. Ciência, pois se baseia seu conhecimento no **método científico**; assim, ainda, não temos verdades absolutas a respeito desta pandemia. A Medicina baseada em evidências – paradigma vigente - nos traz níveis de evidências ainda baixos e foi nesse sentido que o Ministério da Saúde – órgão com competência legal de acordo com o Decreto 7.508 de 28/06/2011, para instituir protocolos clínicos de âmbito nacional não o fez, editou uma “**ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19**” e em suas notas explicatórias nos traz com muita lucidez que:

*Apesar de serem medicações utilizadas em diversos protocolos e de possuírem atividade in vitro demonstrada contra o coronavírus, **ainda não há** metanálises 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...***

Tal documento também nos traz orientações quanto a fatores que devem ser criteriosamente observados.

 Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Referência no enfrentamento a COVID-19.

Dessa forma não instituiremos Protocolos obrigatórios e sim respeitaremos os **princípios bioéticos da autonomia, beneficência e não maleficência e da justiça**. Cientes que a atividade médica compreende procedimentos que envolvem a vida, a saúde e a integridade dos indivíduos, devendo ser pautada por princípios e valores variados e, por vezes conflituosos, como é o caso da autonomia e beneficência. **A prescrição é livre ao médico** e lembramos que ao instituímos o consentimento livre esclarecido o fazemos não na intenção de dificultar a prescrição e sim que, de acordo com tais princípios, ao valorizarmos o princípio da autonomia e sua concretude, no caso em tela, com o CLE retiraremos a supremância do princípio da beneficência e acarretaremos para ambos (médico e paciente) a responsabilidade pelas decisões tomadas. Pretendemos um compartilhamento de responsabilidades. Também lembramos que **aqueles médicos que não concordam com tais prescrições** estarão com sua autonomia assegurada, basta informar que o paciente (caso queira) será transferido a outro prescritor.

Sobre a instituição de protocolo de profilaxia na reunião -reunimos na manhã do 29 de julho Direção Técnica, Direção Clínica, Grupo Manejo Clínico, CCIH, Diretoria de Ensino e Pesquisa e colegas médicos do Corpo Clínico - decidimos, em consonância com a democracia vigente em nosso país, em que, culturalmente, embora em alguns seguimentos de decisões se busca o consenso, deliberamos realizar uma enquete com o corpo médico - responsável por prescrição conforme a Lei do ato médico - a respeito, e que acataríamos a maioria. Caso fosse a decisão da maioria implantaríamos um “protocolo” opcional àqueles trabalhadores que queiram utilizar a profilaxia e iríamos viabilizar a aquisição dos medicamentos necessários; caso a maioria fosse contra não implantaríamos tal “protocolo”, mas respeitaríamos a autonomia médica. Frisando que se deve seguir as leis que regem a prática médica. A prescrição constitui ato médico complementar a consulta a qual deve ser registrada em documento – prontuário- e como se trata de uso *off label* (já normatizado tanto pela ANVISA como pelo CFM e CRM) tal prescrição ocorrerá por conta e risco da relação médico-paciente sendo imperativo o CLE.

 Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Referência no enfrentamento a COVID-19.

Fizemos o questionamento por meio de formulário eletrônico, do Google Forms (<https://bit.ly/3eJ5FG>), a todos os médicos atuantes no HRMS. Dos 432 médicos do hospital, votaram 106. Tivemos uma abstenção de mais de 75%. Dos 106 votantes: 50 (47,17%) foram a favor da implantação da profilaxia e 56 (52,83%) contra a implantação.

Este resultado nos mostrou claramente que é um tema em que há muitas dúvidas, praticamente houve empate técnico. As abstenções, a grande maioria, demonstra a dúvida não só dos benefícios como dos riscos e outros fatores não claramente elucidados.

Pelo exposto **não haverá a implantação de “protocolo” de profilaxia** neste nosocômio, porém respeitaremos os direitos e deveres dos profissionais médicos e não médicos com a observância irrestrita das normas legais vigentes.

Dra. Rosana Leite de Melo

Diretora-Presidente HRMS