



CMS

Conselho Municipal de Saúde de Patrocínio - MG

RESOLUÇÃO Nº 72/2020

O Conselho Municipal de Saúde, no uso das suas Atribuições, conferida pela Lei Federal nº 8.142/90 e pela Lei Municipal nº 5.094 de 22 de Abril de 2019, em conformidade com a Resolução 453 de 10 de maio de 2012 do CNS e Regimento Interno e;

Considerando a necessidade do Município em: executar ações de controle, assistência, mobilização social, prevenção das doenças transmitidas pelo *Aedes Aegypti*, zelar pelo bem estar da população.

Resolve ad referendum do Plenário;

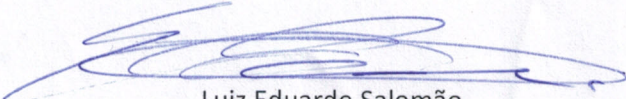
Aprovar o *Plano de Contingência Municipal das Arboviroses referente ao período de 2020/2021*.



JOÃO DE MELO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução em 01 de Dezembro de 2020, nos termos do Regimento Interno.



Luiz Eduardo Salomão

Gestor Municipal do SUS/Patrocínio-MG



PLANO DE MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA ARBOVIROSES URBANAS



PERÍODO DE
VIGÊNCIA

Dezembro de 2020 a maio de 2021

MUNICÍPIO

Patrocínio

Município

UNIDADE
REGIONAL DE
SAÚDE

Uberlândia

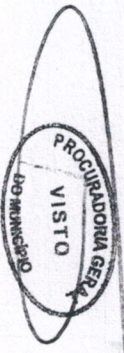
Nomes, Assinaturas e Carimbos

Prefeito Municipal

Secretário Municipal de Saúde

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Data de apresentação (ciência) em reunião CIB Regional: -----/-----/-----



X

REFERÊNCIA MUNICIPAL

ÁREA

NOME

E-MAIL

TELEFONE

| | | | |
|---|---|--|--------------|
| Prefeito | Deiro Moreira Marra | gabinete@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1800 |
| Secretario de Saude | Luiz Eduardo Salomao | saude@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1818 |
| Secretário de Comunicação Social | Helton Borges | imprensa@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1800 |
| Secretário de Educação | Emerson Caixeta | educacao@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1800 |
| Secretário de Assistência Social | Pastor Alaercio | desenvolvimentosocial@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1800 |
| Secretário de Serviços Urbanos, Obras e Meio Ambiente | Ronaldo Correia de Lima | obras@patrocinio.mg.gov.br | 34 3515-1700 |
| Referência - Vigilância em Saúde | Gilberto Martins Junior | epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1818 |
| Referência - Vigilância Epidemiologica | Reinaldo Jose de Souza | sucam@patrocinio.mg.gov.br | 34 3831-7289 |
| Referência - Zoonoses | Glaysce Camargo Flores da Cunha Fernandes | atencaoprimary@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1818 |
| Referência - Atenção primária | | | |
| Referência - Assistência Hospitalar | | | |
| Referência - Assistência Farmacêutica | Lucilaine Aparecida Ferreira | patrovisa@patrocinio.mg.gov.br | 34 3839-1818 |
| Referência de Comunicação Social | Arley de Oliveria Alves | sucam@patrocinio.mg.gov.br | 34 3831-7289 |

PROCURADORIA GERAL
VISTO
DO MUNICÍPIO

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
ARBOVIRESES URBANAS**

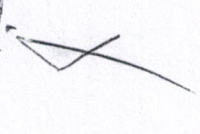
Município: **Patrocínio** Patrocínio: **90.757** Data: **30/11/2020**
 Número de Habitantes: **REDE ASSISTENCIAL**

| Nº | Nome da UAPS | Endereço da UAPS | Responsável | Contato |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| 1 | UBS Matinha | Rua Vicente Soares 1332 | Amanda | 38311324 |
| 2 | UBS São Cristovao | Av Faria Pereira 3920 | Sabrina | 38314293 |
| 3 | UBS Santa Terezinha | Rua Oscar Rodart 1604 | Lorena e Patricia | 38321870 |
| 4 | UBS Marinho Santos | Rua Francisco Ramos 53 | Kely e Yara | 38320586 |
| 5 | UBS CIAS Serra Negra | Av Eneas Ferreira de Aguiar 3463 | Elka, Thaciana e Andreia | 38321412 |
| 6 | UBS Santo Antonio | Av Marciano Pires 354 | Mislene | 38314920 |
| 7 | PACS | Av Jose Maria de Alkimi 606 | Aecio e Karolyne | 38314396 |
| 8 | UBS São Judas | Presidente Vargas 2820 | Katia | 38321439 |
| 9 | UBS Morada Nova | Av Jacarandas 3399 | Marilia e Ana Tereza | 38322873 |
| 10 | UBS São Vicente | Rua Cassimiro Santos 246 | Flavia e Camila | 38324738 |
| 11 | UBS Eneas Ferreira de Aguiar | Rua Antonio Pereira de Almeida 3500 | Avany e Nagila | 38315867 |
| 12 | UBS Marciano Brandao | Av Padre Matias 1023 | Fabiana | 38314149 |
| 13 | UBS São Joao | Av Jose Maria de Alkimi sn | Briskelex | 38365128 |
| 14 | UBS Salitre | Joao Miranda da Silva 721 | Rosana | 38361162 |
| 15 | UBS São Benedito | Rua Osvaldo Valtir Amaral 350 | Rosana | 38361230 |
| 14 | UBS Silvano | Rua Jose Nprvais 862 | Edith | 38397024 |
| Unidade de Pronto Atendimento (UPA) | | | | |
| Nº | Nome da UPA | Endereço da UPA | Responsável | Contato |
| 1 | Pronto Socorro Municipal Dr Carlos | Rua Clavio de Brito S/N | Eliane Alves de Avila | 34 3831-5111 |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| HOSPITAL DE TERCEIRO PORTO (HIPP) | | | | |
| Nº | Nome do HPP | Endereço do HPP | Responsável | GRUPO C - AMARELO Contato |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| POLICLINICA - UNIDADE MISTA | | | | |
| Nº | Nome do HPP | Endereço do HPP | Responsável | GRUPO C - AMARELO Contato |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| HOSPITAL DE REFERENCIA MICROREGIONAL (HRMICRO) | | | | |
| Nº | Nome do HRMICRO | Endereço do HRMICRO | Responsável | Contato |
| 1 | Santa Casa de Patrocínio | Praça Honorico Nunes, 522 | Anna Christina Gonçalves | 34 3839-1000 |
| 2 | | | | |

VISTO
 O Município

| Nº | Nome do HRMACRO | Endereço do HRMACRO | Responsável | Contato |
|----|-----------------|---------------------|-------------|---------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

- UAPS Unidade de Atenção Primária à Saúde
- UAPSR Unidade de Atenção Primária à Saúde de Referência
- UPA Unidade de Pronto Atendimento
- HPP Hospital de Pequeno Porte
- HRMICRO Hospital de Referência Microrregional
- HRMACRO Hospital de Referência Macrorregional


 VISTO
 MUNICÍPIO

Município: Patrocínio

Data: 30/11/2020

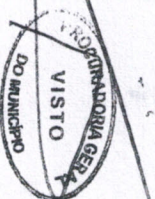
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nº PERGUNTA

RESPOSTA
SIM NÃO

OBSERVAÇÃO

| Nº PERGUNTA | RESPOSTA SIM NÃO | OBSERVAÇÃO |
|-------------|---------------------|---|
| 1 | X | somente em estado de epidemias Meio de Transporte: motocicletas da vigilância ou autoprovel |
| 2 | X | Periodicidade: terças e quintas (rotina) e diariamente em epidemias Rota: todas as unidades |
| 3 | X | Meio de comunicação para recebimento do resultado: telefone, e-mail e impresso via motorista só em caso de epidemias |
| 4 | X | Meio de Transporte: o laboratório contratado é quem faz o transportes das amostras Periodicidade: diariamente se necessário em epidemias |
| 5 | X | Rota: todas as unidades Meio de comunicação para recebimento do resultado: Internet, telefone ou impresso em epidemias, as unidades realizam o procedimento |
| 6 | X | Pronto Socorro Municipal |
| 7 | X | |
| 8 | X | |
| 9 | X | somente em estado de epidemias existe o planejamento para algumas unidades |
| 10 | X | |
| 11 | X | os ACE's estão integrados nas Unidades |
| 12 | X | |



**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
ARBOVIROSES URBANAS**

| | |
|-----------|------------|
| Município | Patrocínio |
|-----------|------------|

VIGILANCIA EPIDIOMIOLÓGICA

| Nº | ESTRUTURA RH | SIM | NÃO | Vinculo | Nome/e-mail |
|----|---|-----|-----|--|--|
| 1 | Possui Coordenador de Vigilância em Saúde | | | | |
| 2 | Possui Coordenador de Vigilância Epidemiológica | x | | efetivo | Gilberto Martins Junior - epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br |
| 3 | Possui Referência específica para Arboviroses (Dengue, Chikun, Zika) | x | | contratado | Reinaldo Jose de Souza - sucam@patrocinio.mg.gov.br |
| 4 | Possui Referência do SINAN | x | | efetivo | Cleber Aparecido da Silva - epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br |
| 5 | Possui Referência para Vigilância de Óbitos | x | | efetivo | Gilberto Martins Junior - epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br |
| 6 | Possui Comitê Municipal Intersetorial de Enfrentamento às Arboviroses | x | | Se SIM, quais os eixos que compõem o Comitê: Vigilância, Assistência, Mobilização e Controle | |
| 7 | Possui Comitê Municipal de Vigilância de Óbitos | x | | Se SIM, quais os eixos que compõem o Comitê: Vigilância, Assistência | |


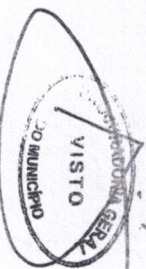
| Nº | PROCESSOS DE TRABALHO | SIM | NÃO | SE SIM, FAVOR ESPECIFICAR |
|----|---|-----|-----|--|
| 1 | A VE possui um fluxo de encaminhamento das Notificações/investigações das Unidades Notificadoras para a VE | x | | Diariamente ou de forma imediata a partir da suspeita clínica; comunicação feita por telefone ou e-mail e logo após o envio do impresso da notificação do caso |
| 2 | A VE digita diariamente as notificações/investigações dos Agravos Dengue/Chikun e Zika | x | | possuimos uma referencia no SINAN que realiza todas as rotinas do serviço |
| 3 | A VE faz análise de completude e consistencias das fichas de notificação/investigação desses agravos antes de digitá-las no SINAN | x | | possuimos uma referencia no SINAN que realiza todas as rotinas do serviço |
| 4 | A VE emite relatórios periódicos para acompanhar os casos e o encerramento oportuno desses casos | x | | existe a rotina de analise do banco de dados para qualificar da informação |
| 5 | A VE faz a rotina de duplicidades de dados do SINAN | x | | possuimos uma referencia no SINAN que realiza todas as rotinas do serviço |
| 6 | No casos de óbitos por Arbovirus, a VE segue algum fluxo de investigação desses óbitos | x | | existe a rotina de analise desde o recebimento da informação do obito até o preenchimento dos impressos próprios e apresentação ao comite para parecer sobre o evento e, assim, proceder o encaminhamento ao nivel regional para analise |
| 7 | A VE consulta rotineiramente o GAL os resultados de exames e lança esses resultados no SINAN | x | | rotina diaria |
| 8 | A VE emite Boletim Epidemiológico das Arboviroses | x | | em epidemias, boletim semanal ou até diario, se possivel |



**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
ARBOVIROSES URBANAS**

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| Número de Habitantes: | 90.757 |
| Número de Imóveis cadastrados: | 43.414 |


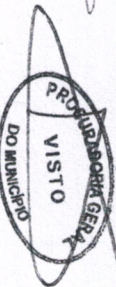
| INDICADORES | CONTROLE DE VETORES | | | VALORES | RELAÇÃO IMÓVEL AGENTES | |
|--|--|------------|------------|-------------------|---------------------------------------|----------------|
| | SIM | NÃO | QUANTIDADE | | | PARÂMETRO |
| Número de Agentes de Combate às Endemias (ACE) | | | 25 | | 54,2675 | |
| Número de ACE que recebe Auxílio Financeiro Complementar - AFC (Agentes elegíveis - LEI 11350/2006 e atualizações) | | | 25 | | | |
| Número de Pontos Estratégicos cadastrados | | | 89 | | | |
| Número de Agentes específico para ponto estratégico | | | 2 | | | |
| Nº | ESTRUTURA RH | SIM | NÃO | QUANTIDADE | PARÂMETRO | RELAÇÃO |
| 1 | Possui supervisor de campo | X | | 3 | 1 supervisor para cada 10 ACE | 2,5 |
| 2 | Possui coordenador geral | X | | 1 | 1 supervisor para cada 5 supervisores | 0,6 |
| 3 | Possui referência técnica do SISPNCD | X | | 1 | | |
| 4 | Possui referência técnica para LIRAa/LIA | X | | 1 | | |
| 5 | Possui digitador para os sistemas | X | | 1 | | |
| 6 | Possui laboratorista | X | | 1 | | |



 VISTO
 MUNICÍPIO

ESTRUTURA EQUIPAMENTOS E

| Nº | SIS | SIM | NÃO | QUANTIDADE | OBSERVAÇÃO |
|----|--|-----|-----|------------|------------|
| 1 | O SISLOCALIDADE está atualizado? | X | | | |
| 2 | O Reconhecimento Geográfico (RG) está atualizado | X | | | |
| 3 | Seu município é considerado infestado? | X | | | |
| 4 | Possui equipamento de UBV/leve | X | | 3 | |
| 5 | Possui bomba costa manual | X | | 3 | |
| 6 | Possui bico Teejet 8002 | | X | | |
| 7 | Possui equipamento de UBV pesado? | | X | | |
| 8 | Possui Microscópio ou Lupa Entomológica? | X | | 1 | |
| 9 | Possui material para pesquisa larvária, levantamento de Índice e aplicação focal, conforme estabelecido no Anexo XI das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle para epidemias de dengue? | X | | | |

Data da última atualização:



 PROMOTORIA GERAL
 VISTO
 DO MUNICÍPIO

Nº EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL SIM NÃO QUANTIDADE PARÂMETRO RELAÇÃO

| Nº | EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL | SIM | NÃO | QUANTIDADE | PARÂMETRO | RELAÇÃO |
|----|------------------------------------|-----|-----|------------|-----------|---------|
| 1 | Máscara semi-facial | | X | | | |
| 2 | Máscara facial completa | X | | 25 | | |
| 3 | Luva nitrilica | X | | 25 | | |
| 4 | Capacete de aba larga | | | | | |
| 5 | Protetor auricular | X | | 10 | | |
| 6 | Óculos de segurança | X | | 20 | | |
| 7 | Avental impermeável | X | | 10 | | |
| 8 | Calças de brim | X | | 50 | | |
| 9 | Camisas de brim | X | | 50 | | |
| 10 | Calçados de segurança | X | | 50 | | |

PROCURADORIA GERAL
 DO MUNICÍPIO
 VISTO

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
ARBOVIROSES URBANAS**

Município: _____ patrocínio _____ Data: _____ 30/11/2020

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

| Nº | PERGUNTA | RESPOSTA | | OBSERVAÇÃO | | | | |
|----|--|----------|-----|------------|----|---------------|-----------|--|
| | | SIM | NÃO | RÁDIO | TV | MÍDIA DIGITAL | IMPRESSOS | OUTROS |
| 1 | Possui equipe de educação em saúde ou pessoa específica que trabalhe com a temática arboviroses | x | | | | | | |
| 2 | Realiza ações regulares de mobilização social | x | | | | | | |
| 3 | Existe plano de mobilização social | x | | | | | | |
| 4 | Elabora boletim epidemiológico com informações sobre as arboviroses no município e região | x | | | | | | Periodicidade: em períodos epidêmicos, semanalmente ou até tres vezes por semana; nos demais períodos, quinzenal ou mensal |
| | | | | | | | | |
| 5 | Qual o tipo de mídia utiliza para veicular informações epidemiológicas | x | x | x | | | x | |
| 6 | Qual o tipo de mídia utiliza para veicular informações e orientações à população | x | x | x | | | x | |
| 7 | Qual o tipo de mídia utiliza para veicular informações técnicas e orientações aos profissionais de saúde | | | | | | x | e-mail, telefone |

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

X

3

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
ARBOVIROSES URBANAS

Município: Patrocínio

Data: 30/11/2020

Numero de Habitantes:


Laboratório de Referência (LR)

Endereço do LR

Contato do LR

| Nº | Nome do LR | Endereço do LR | Contato do LR |
|---|---|-----------------|---------------|
| 1 | Hospital de Clinica de Uberlândia | Campus Umuarama | |
| 2 | | | |
| Logística de Transporte Utilizado para Recolhimento e Entrega de Amostras para Exame Laboratorial | | | |
| Meio de Transporte | | Automovel | |
| Dias de Recolhimento | | terça e quinta | |
| Horário de Recolhimento | | 07:00 | |
| Rota | | | |
| Meio de Comunicação Utilizado para Recebimento do Resultado dos Exames Laboratoriais | | | |
| Telefone (X) | | Fax () | |
| | | E-mail (X) | |
| Transporte Sanitário de Pacientes | | | |
| Nº | Nome do Transporte/Entidade Responsável | Tipo | Telefone |
| 1 | SAMU | USB | 192 |
| 2 | SAMU | USA | 192 |
| ... | | | |

21


 VISTO
 O Município

Handwritten mark

PLANO MUNICIPAL CONTINGÊNCIA
ARBOVIROSES URBANAS

Município: PATROCÍNIO
Número de Habitantes: 90.757

Data: 30/11/2020

90.757

ACÇÕES

FASES

| EIXO | PREPARO | FASES | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| | | 0 BAIXO RISCO | 1 MÉDIO RISCO | 2 ALTO RISCO |
| Entomológica e controla vectorial | prover materias de insumo capacitar equipe preparar mapeamento de risco elaborar paineis de situação dialogar com APS Monitorar o quantitativo de ACE nos municípios Avaliar os dados de vigilância entomológica por meio do LIRAA/LIA e Oxitranspas (SISPNCD e LIRAA-LIA) Realizar análise dos indicadores entomológicos: Índice Predial, Breteau, PE (LIRAA e SISPNCD); | rotina de visitas bloqueio de vetor bioqueijo de vetor pesquisa lavaria rotia em pontos estrategicos | bloqueio de vetor intensificar visitas | programar conjuntamente, necessáriamente realizar mutirão de limpeza com eliminação de criadouros conjuntamente com o UBV pasado Manter bloqueios costal nas localidades com notificações isoladas |
| | | Monitorar a taxa de incidência acumulada de Arbovi Participar das reunioe Publicar e divulgar, semanalmente, boletim epidemiológico | Monitorar a taxa de incidência acumulada de Arbovi Participar das reunioe Publicar e divulgar, semanalmente, boletim epidemiológico | Monitorar a taxa de incidência acumulada de Arbovi Participar das reunioe Publicar e divulgar, semanalmente, boletim epidemiológico |
| Epidemiológica | Preparo de protocolos gerenciar sistemas analise pré liminar de casos integrar com a rede Monitorar dados do SINV Monitorar a taxa de incidêr Publicar e divulgar, seman Monitorar o banco de dados do SIMAN | Publicar e divulgar, seman Monitorar o banco de dados do SIMAN | Publicar e divulgar, seman Monitorar o banco de dados do SIMAN | Publicar e divulgar, seman Monitorar o banco de dados do SIMAN |
| | | Monitorar a ocorrência de casos novos em áreas com baixa transmissão Monitorar a ocorrência de casos novos em áreas com baixa transmissão | Monitorar a ocorrência de casos novos em áreas com baixa transmissão Monitorar a ocorrência de casos novos em áreas com baixa transmissão | Monitorar a ocorrência de casos novos em áreas com baixa transmissão Monitorar a ocorrência de casos novos em áreas com baixa transmissão |
| Laboratorial | prover materias de insumo atualização de protocolos deficao de fluxos coletar sorologia disponibilizar resultados o disponibilizar hemogramã isolamento viral | coletar sorologia disponibilizar resultados o disponibilizar hemogramã isolamento viral | coletar sorologia disponibilizar resultados o disponibilizar hemogramã isolamento viral | coletar sorologia disponibilizar resultados o disponibilizar hemogramã isolamento viral |
| | | coletar sorologia disponibilizar resultados o disponibilizar hemogramã isolamento viral | coletar sorologia disponibilizar resultados o disponibilizar hemogramã isolamento viral | coletar sorologia disponibilizar resultados o disponibilizar hemogramã isolamento viral |

V I G I L A N C I A

PRODUÇÃO GERAL
VISTO
Do município

| A S S I S T E N C I A | UE E HOSPITALAR | Assistência Farmacêutica | | | | | | | |
|---|-----------------|--|--|---|---|-------------------------------------|-----------------------|--|--|
| | | Definir fluxos definir protocolos alinhara as atribuições da equipe integrar com a VS estabelecer parcerias educar a população sobre os riscos Definir fluxos definir protocolos integrar com a VS alinhara as atribuições da equipe articulação com regulação de leitos | qualificar equipe realizar ações integradas integrar ACE e ACS realizar busca ativa de s disponibilizar os protocolos capacitar sobre os fluxos qualificar equipe notificar os casos hidratação sorologia | organizar a rede tratar os pacientes acomodamento classificar os pacientes hidratar via oral preencher cartão notificar os casos hidratação sorologia | Educação Permanente Exame de hemograma Integração da rede Educação em Saúde Monitorar diagrama de realizar a notificação de dimensionamento de instalações provisórias | apoio técnico (S) tempo oportuno | que podem ser criadas | | |
| MOBILIZAÇÃO SOCIAL | | Dispor de medicamentos e insumos Programar, gerenciar e garantir o estoque de insumos e equipamentos; | | | | | | | |
| | | Palestras Reuniões técnicas Reuniões comunitárias | Visitas de mobilização | Blitz | Campanhas | Multrões | | | |
| | | Preparar a equipe Coordenar integralmente sua atuação sobre a realidade atual Dialogar com outros setores Divulgar em mídias Programar, gerenciar e garantir o estoque de | verificar ampliação de H apoiar o Comitê propor os insumos ampliar o RH se necessário garantir insumos apoio diagnóstico e terapêutico apoio intersetorial | acompanhar situação epid divulgar mídia | acompanhar situação ampliar o RH | acompanhar situação epidemiológica | | | |
| | | G E S T A O | | | | | | | |

UE Urgência e Emergência

ESTADORIA GERAL
VISTO
20/11/2010

Handwritten signature or mark.

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
ARBOVIROSES URBANAS


Município

| Número de habitantes | | 90.757 | |
|--|--|--------|--|
| Variáveis | Parâmetro | Total | |
| Número de casos previstos | Risco 1 (1% da população) | 908 | |
| | Risco 2 (2% da população) | 1.815 | |
| | Risco 3 (4% da população) | 3.630 | |
| Pacientes com necessidade de hidratação venosa. | 15% dos casos prováveis | 136 | |
| Pacientes com necessidade de internação em enfermaria (retaguarda) | 7% de casos prováveis | 272 | |
| | | 64 | |
| Número de leitos de internação em enfermaria | Taxa de ocupação de 4 dias. | 127 | |
| | Cada leito no mês = 7 internações | 254 | |
| Pacientes com necessidade de internação em terapia intensiva | 0,7% dos casos prováveis | 6 | |
| | | 13 | |
| Número de leitos de internação em terapia intensiva | | 25 | |
| | Cada leito no mês = 6 internações | | |
| INSUMOS E MEDICAMENTOS | | | |
| Hemograma | 2 hemogramas por paciente | 1.815 | |
| | | 3.630 | |
| | | 7.261 | |
| Sais de rehidratação oral | 2 sachês por dia para 3 dias de hidratação por paciente | 5.445 | |
| | | 10.891 | |
| | | 21.782 | |
| Soro Fisiológico | 15% de casos prováveis (8 frascos de 500mL por paciente) | 1.089 | |
| | | 2.178 | |
| | | 4.356 | |
| Dipirona Sódica Solução Oral | Casos de dengue estimados no período (1 frasco por paciente adulto) | 908 | |
| | | 1.815 | |
| | | 3.630 | |
| Dipirona Sódica Injetável | Casos estimados de dengue que necessitam de hidratação endovenosa (3 ampolas por paciente) | 408 | |
| | | 817 | |
| | | 1.634 | |

PROCURADORIA GERAL
VISTO
Do Município

X

| Dipirona (Via Oral): Dose diária 2 g por 3 dias | | |
|--|--|---|
| Adultos: 20 gotas ou 1 comprimido (500mg) até de 6/6h | | |
| Crianças: 10mg/kg/dose de até 6/6 horas | | |
| Paracetamol Solução Oral | Casos estimados de dengue no período (2 frascos por paciente adulto) | 1.815 3.630 7.261 |
| Paracetamol Comprimido 500mg | Casos estimados de dengue no período (12 comprimidos por paciente) | 10.891 21.782 43.563 |
| Paracetamol (Via Oral): Dose diária 2 g por 3 dias | | |
| Adulto: 40 a 55 gotas ou 1 comprimido 500mg até de 6/6 horas | | |
| Crianças: 10mg/Kg/dose de até 6/6 horas | | |
| Metoclopramida (EV) 5 mg/mL (ampola 2mL) | Casos estimados de dengue no período que necessitam de hidratação endovenosa (1 ampola por paciente) | 136 272 545 545 |
| Ringer Lactado | Casos estimados de dengue no período que necessitam de hidratação endovenosa (4 unidades por paciente) | 1.089 2.178 136 |
| Equipo para administração de soluções parenterais | 15% de casos prováveis (100% de equipo) | 272 545 7 |
| Dispositivos intravenosos para acesso 16G | 15% de casos prováveis (5% de dispositivo) | 14 27 |
| Dispositivos intravenosos para acesso 18G | 15% de casos prováveis (10% de dispositivo) | 14 27 54 |
| Dispositivos intravenosos para acesso 20G | 15% de casos prováveis (35% de dispositivo) | 48 95 191 |
| Dispositivos intravenosos para acesso 22G | 15% de casos prováveis (35% de dispositivo) | 48 95 191 |
| Dispositivos intravenosos para acesso 24G | 15% de casos prováveis (15% de dispositivo) | 20 41 82 |
| EQUIPAMENTOS | | |
| Poltronas para hidratação | 15% do número de casos atendidos por dia úteis | 136 272 545 |
| Suporte de Soro | 1 suporte para cada 2 poltronas | 68 136 272 |
| As poltronas podem equipar diferentes unidades de saúde, de acordo com a ocorrência e distribuição de casos. | | |
| Cartão de acompanhamento do paciente | | |
| Dengue e Zika Virus | | Risco 1 (1% da população) 908 Risco 2 (2% da população) 1.815 Risco 3 (4% da população) 3.630 |
| MEDICAMENTOS PARA DOR CRÔNICA (CHIKUNGUNYA) | | |
| Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) | | |
| | | Codena 30mg - comprimido Codeína 3mg/ml - solução oral Gabapentina 300mg - cápsula Gabapentina 400mg - cápsula |


PROCURADOR GERAL
VISTO
 DO MUNICÍPIO