



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Diretoria de Medicamentos Estratégicos

Nota Técnica nº 11/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2022

PROCESSO Nº 1320.01.0144831/2022-16

1. **ASSUNTO**

Orientações para atuação da Assistência Farmacêutica no Plano Estadual de Enfrentamento às Arboviroses por meio da organização do fluxo de acesso a medicamentos e insumos para Dengue, Zika e Chikungunya

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

Considerando a necessidade de revisão do cálculo de estimativa de consumo e posologia dos medicamentos para tratamento de fase aguda das Arboviroses distribuídos pela SES/MG, conforme o Plano de Enfrentamento das Arboviroses (PEC ARBO 2021-2023), foram realizadas reuniões com membros do Comitê Estadual de Enfretamento das Arboviroses com o objetivo otimizar o consumo e garantir acesso aos medicamentos. Após discussões, fica redefinida a estimativa de consumo por nº de casos para os seguintes medicamentos: Cloreto de sódio 0,9%; Dispositivo intravenoso para acesso 16 G; Dispositivo intravenoso para acesso 18 G; Dispositivo intravenoso para acesso 20 G; Dispositivo intravenoso para acesso 22 G; Dispositivo intravenoso para acesso 24 G; Equipo para administração de soluções parenterais; Ringer + lactato de sódio solução injetável.

Visto essas alterações, faz-se necessária a atualização da Nota Técnica com orientações para atuação da Assistência Farmacêutica no Plano Estadual de Enfrentamento às Arboviroses por meio da organização do fluxo de acesso a medicamentos e insumos para dengue, zika e chikungunya.

Dito isso, com a publicação desta Nota Técnica nº 11/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2022, fica **revogada** a Nota Técnica nº 20/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2021.

3. **INTRODUÇÃO**

As doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* - Dengue, Zika e Chikungunya estão atualmente entre os principais problemas de saúde pública do Brasil.

No estado de Minas Gerais (MG), assim como em outros estados do Brasil, as Arboviroses têm sido motivo de grande preocupação por parte do poder público em função do dano causado à população, especialmente no que se refere à ocorrência frequente de epidemias, com casos graves e óbitos.

Neste sentido, o controle da transmissão e o tratamento dessas doenças depende de ações articuladas entre as diferentes esferas de governo e da sociedade civil. Dentre as ações realizadas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/MG), por meio de ações articuladas entre a Assistência Farmacêutica (SAF) e Vigilância Epidemiológica, está a aquisição e disponibilização de medicamentos e insumos, conforme descrito no [Plano Estadual de Enfrentamento às Arboviroses](#), o qual é atualizado periodicamente.

Desta forma, descrevemos nos tópicos subsequentes as principais ações e os atores envolvidos, bem como as orientações/recomendações para garantir o sucesso das ações de Assistência Farmacêutica no enfrentamento das Arboviroses.

4. **MEDICAMENTOS E INSUMOS DISTRIBUÍDOS PELA SES/MG**

De acordo com o [Plano Estadual de Enfrentamento às Arboviroses](#), serão distribuídos pela SES/MG, por meio da [Diretoria de Medicamentos Estratégicos da Assistência Farmacêutica \(DMEST\)](#), os medicamentos e insumos para o controle dos sintomas da fase aguda de Arboviroses, de acordo com a estimativa de número de consumo por número de casos e posologias empregas no tratamento, conforme **Quadro 1**.

Quadro 1 - Medicamentos e insumos que compõe o Plano de Contingência de Arboviroses, estimativa de consumo por nº de casos e posologias empregadas

PROGRAMA	MEDICAMENTO / INSUMO	ESTIMATIVA DE CONSUMO POR Nº DE CASOS	POSOLOGIA
Arboviroses	Cloreto de sódio 0,9%	20% do nº de casos	8 frascos de 500 ml por paciente
Arboviroses	Dipirona sódica solução injetável 500 mg/ml	15% do nº de casos	3 ampolas por paciente
Arboviroses	Dipirona sódica solução oral 500 mg/ml	100% do nº de casos	1 frasco por paciente adulto
Arboviroses	Dispositivo intravenoso para acesso 16 G	20% do nº de casos x 5%	2 dispositivos por paciente
Arboviroses	Dispositivo intravenoso para acesso 18 G	20% do nº de casos x 10%	2 dispositivos por paciente
Arboviroses	Dispositivo intravenoso para acesso 20 G	20% do nº de casos x 35%	2 dispositivos por paciente
Arboviroses	Dispositivo intravenoso para acesso 22 G	20% do nº de casos x 35%	2 dispositivos por paciente
Arboviroses	Dispositivo intravenoso para acesso 24 G	20% do nº de casos x 15%	2 dispositivos por paciente
Arboviroses	Equipo para administração de soluções parenterais	20% do nº de casos	2 equipos por paciente
Arboviroses	Metoclopramida solução injetável 5 mg/ml	15% do nº de casos	1 ampola por paciente
Arboviroses	Paracetamol comprimido 500 mg	100% do nº de casos	12 comprimidos por paciente
Arboviroses	Paracetamol solução oral 200 mg/ml	100% do nº de casos	2 frascos por paciente
Arboviroses	Ringer + lactato de sódio solução injetável	15% do nº de casos x 5%	4 frascos por paciente
Arboviroses	Sais de reidratação oral	100% do nº de casos	2 Sachês por 3 dias por paciente

É importante ressaltar que a Chikungunya é uma doença que pode evoluir para a fase subaguda e crônica, com persistência de sintomas, tais como: dor articular, musculoesquelética e neuropática. Neste sentido, para o tratamento da dor crônica estão incluídos no elenco do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) os medicamentos apresentados no **Quadro 2**, conforme recomendações do documento de manejo clínico da Chikungunya do Ministério da Saúde (2017), disponível na Central de Ajuda do SIGAF no Menu *Documentos > Componente Estratégico > Notas Técnicas e Fluxos > Arbovirose* (<https://sigafajuda.wordpress.com/documentos/componente-estrategico/fluxos/arbovirose/>).

Quadro 2 - Medicamentos do CEAF que compõe o Plano de Contingência de Arboviroses

MEDICAMENTO	POSOLOGIA DE ACORDO COM AS RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
Codeína 30mg - comprimido	Adulto: 30mg (de 15 a 60mg), a cada 4 ou 6 horas (dose máxima 360mg); Criança > 1 ano: 0,5mg/kg/peso corporal ou 15mg/m ² de superfície corporal a cada 4 a 6 horas (dose máxima 60mg/dia)
Codeína 3mg/ml - solução oral	
Gabapentina 300mg - cápsula	Adulto: 300mg, a cada 12 horas, pode ser necessário aumentar a dose até 1.200mg/dia
Gabapentina 400mg- cápsula	

Fonte: Chikungunya - Manejo clínico, 2017, disponível em <https://sigafajuda.wordpress.com/documentos/componente-estrategico/fluxos/arbovirose/>

O tratamento de dor crônica com estes medicamentos está estabelecido no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicado por meio da Portaria SAS/MS nº 1.083, de 02 de outubro de 2012. Este protocolo é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes, quando couber. Desta forma, os pacientes com Chikungunya deverão atender aos critérios estabelecidos neste PCDT para serem incluídos no programa, ou seja, apresentar dor de intensidade superior a 4 na escala EVA (dor relevante) e com duração superior a 30 dias. Além disso, para uso de opioides, os pacientes deverão ser refratários aos demais fármacos, conforme escalonamento definido no protocolo.

5. FLUXO DE SOLICITAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS

A solicitação e distribuição de medicamentos e insumos para o controle dos sintomas da fase aguda das Arboviroses são realizadas por meio do Sistema de Informação da Assistência Farmacêutica (SIGAF), conforme Fluxo estabelecido no **Quadro 3**.

Quadro 3 - Fluxo de solicitação e distribuição dos medicamentos de Arboviroses

FLUXOS	PERIODICIDADE DE PROGRAMAÇÃO	ESTABELECIMENTOS HABILITADOS A REALIZAR PEDIDO	AGRAVOS CONTEMPLADOS	LISTAS NO SIGAF	CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO
--------	------------------------------	--	----------------------	-----------------	---------------------------

Antes do período sazonal (Fase zero)	Novembro/Dezembro ¹	Municípios elegíveis ²	Dengue, Zika e Chikungunya	CESAF - Arboviroses - Via Almoz.SES	Saldo ³ por medicamento/insumo, conforme descrito no Quadro 6
Durante o período sazonal (Fases 1 a 3)	Semanal Dezembro a maio	Municípios com incidência média, alta e muito alta		CESAF - Arboviroses - Via Regional	
Depois do Período Sazonal	Sob demanda Junho a Novembro	Municípios com incidência média, alta e muito alta			

1- Primeiro cronograma de distribuição (abertura da sazonalidade), referente ao início do período sazonal é divulgado previamente, por meio de Ofício Circular elaborado pela Diretoria de Medicamentos Estratégicos da Assistência Farmacêutica.

2- Municípios com maior probabilidade de risco de epidemia, conforme histórico de alta incidência de Arboviroses em pelo menos um dos últimos 6 anos (2017 - 2022) e classificação no LIRA (Julho 2022) como "RISCO" ou "ALERTA".

3- Estimativa da população acometida (conforme risco e critérios de classificação do município) e posologia do medicamento/insumo, subtraído da quantidade distribuída previamente ao município solicitante, na sazonalidade atual (ver item 3.4 desta Nota Técnica).

Já o acesso aos medicamentos de dor crônica, é realizado mediante solicitação administrativa, protocolada pelo paciente ou seu representante legal, junto às CAF/URS de referência do seu município de residência ou unidades descentralizadas. Os documentos e exames necessários para protocolar a solicitação estão disponíveis no site da SES/MG (<http://www.saude.mg.gov.br/obtermedicamentosceaf>). A solicitação é avaliada pelo farmacêutico da CAF/URS com base nos critérios estabelecidos pela legislação pertinente. Os pacientes com solicitação deferida e autorizada são incluídos no programa e passam a retirar mensalmente os medicamentos na farmácia.

6. CRITÉRIOS DE ANÁLISE DOS PEDIDOS E AUTORIZAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA O CONTROLE DOS SINTOMAS DA FASE AGUDA DAS ARBOVIROSES

Além dos critérios estabelecidos no **Quadro 1**, a análise dos pedidos e autorização de distribuição aos municípios levam em consideração à classificação por incidência de Arboviroses, o risco e a estimativa de acometimento da população e os saldos conforme detalhados no **Quadro 4**.

Quadro 4 - Critérios para análise dos pedidos e autorização de distribuição de medicamentos para Arboviroses aos municípios de Minas Gerais

FASES DO PLANO	INCIDÊNCIA ¹	CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO	RISCO	ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO ACOMETIDA
0	Baixa Incidência	Menos de 100 casos/100.000 habitantes	Risco 0	Até 1% da população, para <u>municípios elegíveis</u> ² . Os municípios que não se enquadrarem nos critérios da fase zero não farão jus ao recebimento de medicamentos e insumos nessa fase.
1	Média Incidência	De 100 a 299 casos/100.000 habitantes	Risco 1	Até 1% da população do município ³ .
2	Alta Incidência	De 300 a 499 casos/100.000 habitantes	Risco 2	Até 2% da população do município.
3	Muito Alta Incidência	Acima de 500 a 999 casos/100.000 habitantes	Risco 3	Até 4% da população do município.
	Muito Alta Incidência	De 1.000 a 1.499 casos/100.000 habitantes		Até 8% da população do município.
	Muito Alta Incidência	Acima de 1.500 casos/100.000 habitantes		Até 12% da população do município ⁴ .

1- As informações de incidência por município serão atualizadas e divulgadas pela Coordenação Estadual de Vigilância das Arboviroses: semanalmente, durante período sazonal; quinzenalmente fora do período sazonal.

2- Municípios com maior probabilidade de risco de epidemia, conforme histórico de alta incidência de Arboviroses em pelo menos um dos últimos 6 anos (2017 - 2022) e classificação no LIRA (Julho 2022) como "RISCO" ou "ALERTA".

3- Exceto municípios cujo saldo total já tenha sido atendido na fase zero.

4- Para municípios em risco 3 acima de 1.500 casos por 100.000 habitantes que não possuem mais saldo, mas solicitaram medicamentos/insumos, será avaliada a ampliação da % estimada de consumo juntamente com o Comitê Estadual de Enfrentamento das Arboviroses, e considerando disponibilidade em estoque no Almoarifado de Medicamentos SES/MG.

Os critérios estabelecidos no **Quadro 1 e 4** são utilizados para cálculo dos **SALDOS** por medicamento por município, para fins de distribuição, conforme estabelecido no **Quadro 5**.

Quadro 5 - Metodologia de cálculo dos SALDOS por medicamento/insumo para fins de distribuição

MEDICAMENTO/ INSUMO	INCIDÊNCIA	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	(A) % ACOMETIMENTO DA POPULAÇÃO COM BASE NO RISCO	(B) % ACOMETIMENTO DA POPULAÇÃO EM RISCO COM BASE NO TIPO DE MEDICAMENTO	(C) QUANTIDADE NECESSÁRIA POR TRATAMENTO	(D) QUANTIDADE DISTRIBUÍDA ACUMULADA NA SAZONALIDADE	SALDO
Cloreto de Sódio 9 mg/mL solução injetável	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	20%	8 frascos de 500 mL	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Dipirona 500 mg/mL solução oral (20 gotas/mL)	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	100%	1 frasco	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Dispositivos intravenosos para acesso 16G	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	20% x 5%	2 dispositivos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Dispositivos intravenosos para acesso 18G	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	20% x 10%	2 dispositivos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Dispositivos intravenosos para acesso 20G	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	20% x 35%	2 dispositivos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Dispositivos intravenosos para acesso 22G	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	20% x 35%	2 dispositivos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Dispositivos intravenosos para acesso 24G	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	20% x 15%	2 dispositivos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Equipo para administração de soluções parenterais	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	20%	2 equipos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Paracetamol 200 mg/mL solução oral 15 mL (20 gotas/mL)	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	100%	2 frascos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Paracetamol 500 mg comprimido	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	100%	12 comprimidos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				

Sais de reidratação oral	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	100%	6 sachês	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Dipirona sódica 500 mg/mL solução injetável	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	15%	3 ampolas	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Metoclopramida cloridrato 5 mg/mL solução injetável	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	15%	1 ampola	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				
Ringer + Lactato de sódio solução injetável	Média (De 100 a 299 casos/100.000 habitantes)	Risco 1	1% da população	15% x 5%	4 frascos	Análise individual por município	[(População x A x B x C) - D]
	Alta (De 300 a 499 casos/100.000 habitantes)	Risco 2	2% da população				
	Muito alta (Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes)	Risco 3	4% da população				

No **Quadro 6**, apresentamos um exemplo de cálculo dos saldos considerando uma população de 100.000 habitantes, sem distribuições prévias.

Quadro 6 – Exemplo de cálculo do saldo para um município com população de 100.000 habitantes

MEDICAMENTO	INCIDÊNCIA DE ARBOVIROSE NA POPULAÇÃO ¹	ATENDIMENTO CONSIDERANDO POPULAÇÃO	Nº DE CASOS PREVISTOS COM BASE NO RISCO ESTIMADO	QUANTIDADE POR TRATAMENTO	FÓRMULA DO CÁLCULO	SALDO (QUANTIDADE MÁXIMA A DISTRIBUIR)
Cloreto de Sódio 9mg/mL solução injetável	De 100 a 299 casos/100.000 habitantes	1% da população	20% do risco estimado	8 frascos de 500 mL	$[(100.000 \times 0,01 \times 0,20 \times 8) - 0]$	1.600 frascos
	De 300 a 499 casos/100.000 habitantes	2% da população			$[(100.000 \times 0,02 \times 0,20 \times 8) - 0]$	3.200 frascos
	Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes	4% da população			$[(100.000 \times 0,04 \times 0,20 \times 8) - 0]$	6.400 frascos
Sais de reidratação oral	De 100 a 299 casos/100.000 habitantes	1% da população	100% do risco estimado	6 sachês	$[(100.000 \times 0,01 \times 6) - 0]$	6.000 saches
	De 300 a 499 casos/100.000 habitantes	2% da população			$[(100.000 \times 0,02 \times 6) - 0]$	12.000 saches
	Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes	4% da população			$[(100.000 \times 0,04 \times 6) - 0]$	24.000 saches
Dispositivos intravenosos para acesso 20G	De 100 a 299 casos/100.000 habitantes	1% da população	35% de dispositivos para 20% do risco estimado	2 dispositivos	$[(100.000 \times 0,01 \times 0,35 \times 0,20 \times 2) - 0]$	140 dispositivos
	De 300 a 499 casos/100.000 habitantes	2% da população			$[(100.000 \times 0,02 \times 0,35 \times 0,20 \times 2) - 0]$	280 dispositivos
	Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes	4% da população			$[(100.000 \times 0,04 \times 0,35 \times 0,20 \times 2) - 0]$	560 dispositivos

IMPORTANTE!

Os saldos **não são cumulativos (inclusive referente à fase zero)**:

- O município que solicitar todo o saldo durante a fase zero, ou seja, quantidades de medicamentos para atendimento de 1% da população, não terá novo saldo quando estiver em média incidência. Os saldos somente sofrem alterações quando há aumento de incidência;
- A quantidade aprovada pela DMEST leva em consideração o saldo existente na data de autorização do pedido, considerando as quantidades distribuídas no período;
- O município que, por exemplo, passar de alta para baixa incidência **não** terá direito a novo saldo de baixa incidência.

7. **ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DOS PEDIDOS PELOS MUNICÍPIOS DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA O CONTROLE DOS SINTOMAS DA FASE AGUDA DAS ARBOVIROSES**

Os estabelecimentos de saúde municipais, referência para solicitação dos medicamentos de Arboviroses, deverão possuir cadastro no SIGAF e registrar os pedidos, conforme cronograma pré-estabelecido, tendo como base:

- Os medicamentos disponíveis, a estimativa de consumo por número de casos e posologias empregadas nos tratamentos;
- Incidência acumulada das últimas 4 semanas epidemiológicas, fornecida pela Coordenação Estadual de Vigilância das Arboviroses (CEVARB), para estimativa das quantidades necessárias de medicamentos;
- Saldos existentes.

Dúvidas quanto à utilização do SIGAF, para realização de pedido e gestão de estoque, consultar os manuais do SIGAF disponíveis da *Central de Ajuda SIGAF > Manuais* por meio do link: <https://sigafajuda.wordpress.com/duvidas/manuais/>.

7.1. **NA FASE ZERO**

Os pedidos poderão ser registrados no SIGAF pelos municípios elegíveis para a fase zero, conforme orientações por meio de Ofício Circular a ser amplamente divulgado pela DMEST em momento oportuno (final de novembro/início de dezembro).

A fase zero consiste em fase preparatória, na qual a SES/MG realizará distribuição de medicamentos e insumos aos municípios elegíveis. São considerados elegíveis para a fase zero os municípios classificados com maior probabilidade de risco de epidemia, conforme histórico de alta incidência de Arboviroses em pelo menos um dos últimos 6 anos (2017 - 2022) e classificação no LIRA (Julho 2022) como "RISCO" ou "ALERTA".

Os **Saldos** definidos para a fase zero corresponde ao risco de adoecimento de até 1% da população do município.

7.2. **DURANTE PERÍODO SAZONAL**

Os pedidos poderão ser registrados no SIGAF semanalmente, pelos municípios com Incidência **MÉDIA, ALTA e MUITO ALTA**, durante todo o período sazonal (dezembro a maio). Contudo, recomenda-se que os municípios realizem pedido a cada 28 dias ou conforme atualização da incidência das 4 últimas semanas epidemiológicas.

A classificação de incidências por município será enviada semanalmente à DMEST, pela CEVARB, por meio de planilha modelo de número de casos prováveis de Dengue, Chikungunya e Zika nas 4 últimas semanas (**ANEXO II** - 55075176). A planilha será encaminhada às CAF/URS, juntamente com os SALDOS atualizados dos medicamentos/insumos por município, para ampla divulgação, a fim de auxiliar os municípios na realização dos pedidos.

Os pedidos de medicamentos/insumos deverão ser registrados no SIGAF, conforme cronograma apresentado no **Quadro 7**.

Quadro 7 - Cronograma proposto para as distribuições dos medicamentos e insumos para tratamento de fase aguda das Arboviroses, durante período sazonal

Programação	Divulgação dos Dados Epidemiológicos	Data Programação	Data Análise	Data Autorização	Faturamento	Data Prevista de Entrega aos Correios	Data Prevista de Entrega ao Destinatário
Semanal	Terças-feiras	Quartas e Quintas-feiras	Sextas-feiras	Sextas-feiras	5 dias úteis após data de autorização	1 dia útil após faturamento	6 dias úteis a partir da entrega aos Correios
Competência	CEVARB	Municípios	DMEST	DMEST	Almoxarifado SES/MG	Almoxarifado SES/MG	Correios

CEVARB: Coordenadoria Estadual de Vigilância das Arboviroses de Minas Gerais; DMEST: Diretoria de Medicamentos Estratégicos.

7.3. **FORA DO PERÍODO SAZONAL**

Não haverá cronograma de distribuição de medicamentos fora do período sazonal, contudo, as taxas de incidência serão monitoradas e divulgadas quinzenalmente.

A planilha de número de casos prováveis de Dengue, Chikungunya e Zika nas 4 últimas semanas, incidência por município, será encaminhada às CAF/URS quinzenalmente, juntamente com os SALDOS atualizados dos medicamentos/insumos por município. Caso algum município apresente incidência **MÉDIA, ALTA** ou **MUITO ALTA** nesse período; apresente saldo para solicitação de medicamentos/insumos; e necessite realizar pedido no SIGAF, deverá acionar a CAF/URS, que enviará e-mail à DMEST <dmest@saude.mg.gov.br> solicitando abertura da lista no SIGAF para realização do pedido.

O pedido será analisado pela DMEST e será atendido considerando disponibilidade em estoque no Almoxarifado de Medicamentos SES/MG e demais critérios desta Nota Técnica.

8. LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO AOS MUNICÍPIOS DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA O CONTROLE DOS SINTOMAS DA FASE AGUDA DAS ARBOVIROSES

Considerando a existência de medicamentos injetáveis no elenco, cujo fator embalagem às vezes é muito maior do que a quantidade estimada de consumo, a logística de distribuição desses medicamentos poderá ocorrer via Unidade Regional de Saúde, mediante retirada da carga pelos municípios solicitantes.

Diante do exposto, informamos que existem duas listas para solicitação de medicamento/insumo para tratamento de fase aguda no SIGAF. No **Quadro 8** apresentamos os remetentes possíveis para cada lista e como ocorre o acesso a esses medicamentos.

Quadro 8 - Relação de medicamentos por lista e remetente

NOME DA LISTA NO SIGAF	MEDICAMENTOS E INSUMOS	REMETENTE	ACESSO	OBSERVAÇÕES
CESAF - Arboviroses - Via Almo.SES	<ul style="list-style-type: none">Cloreto de sódio 9 mg/ml (solução estéril e injetável)Dipirona sódica 500 mg (solução oral)Paracetamol 200 mg (solução oral)Paracetamol 500 mg (comprimido)Sais de reidratação oralDispositivo intravenoso para acesso 16GDispositivo intravenoso para acesso 18GDispositivo intravenoso para acesso 20GDispositivo intravenoso para acesso 22GDispositivo intravenoso para acesso 24GEquipo para administração de soluções parenterais	Almoxarifado de Medicamentos SES/MG	Via Correio	Os medicamentos e insumos são enviados diretamente ao município solicitante
CESAF - Arboviroses - Via Regional	<ul style="list-style-type: none">Dipirona sódica 500 mg/ml (solução injetável)Metoclopramida cloridrato 5 mg/ml (solução injetável)Ringer + Lactato de sódio (solução injetável)	Almoxarifado de Medicamentos SES/MG	Via Correio	Quando quantidade autorizada for múltiplo do fator embalagem, os medicamentos são enviados diretamente ao município solicitante
		CAF/URS	Município realiza a retirada dos medicamentos diretamente na CAF/URS	Quando quantidade autorizada não for múltiplo do fator embalagem (necessidade de separação pela CAF/URS)

SIGAF: Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica; CESAF: Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; SES/MG: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; CAF/URS: Coordenação de Assistência Farmacêutica das Unidades Regionais de Saúde.

O detalhamento das etapas de solicitação e distribuição está disponível no **ANEXO I - Fluxo de Distribuição de Medicamentos para Tratamento de Fase Aguda das Arboviroses**, via DMEST (55064230), também disponível na Central de Ajuda do SIGAF em: *Documentos > Componente Estratégico > Notas Técnicas e Fluxos > Arbovirose*.

9. RESPONSABILIDADES

Para consultar responsabilidades de cada setor envolvido no fluxo de acesso a medicamentos e insumos para Dengue, Zika e Chikungunya distribuídos pela DMEST, ver **Quadro 9**.

Quadro 9 - Matriz de responsabilidades

RESPONSÁVEL	ATIVIDADE	QUANDO	PERIODICIDADE PERÍODO SAZONAL	PERIODICIDADE
-------------	-----------	--------	-------------------------------	---------------

			(dezembro a maio)	FORA DO PERÍODO SAZONAL
<u>CEVARB</u>	Enviar por e-mail à DEMST a <i>planilha de número de casos prováveis de Dengue, Chikungunya e Zika nas 4 últimas semanas, incidência por município</i> .	Terça-feira	Semanalmente	Quinzenalmente
<u>DMEST</u>	Divulgar <i>planilha de número de casos prováveis de Dengue, Chikungunya e Zika nas 4 últimas semanas, incidência por município</i> , às CAF/URS, via SEI.	Até quarta-feira	Semanalmente	Quinzenalmente
	Realizar análise e autorização dos pedidos abertos no SIGAF.	Sexta-feira	Semanalmente	Sob demanda
	Calcular os indicadores, elaborar e divulgar os informe de distribuição realizada e saldo por município, bem como monitorar a distribuição.	Semana subsequente à autorização	Semanalmente	Se houver distribuição
<u>CAF/URS</u>	Divulgar aos municípios de sua jurisdição a <i>planilha de número de casos prováveis de Dengue, Chikungunya e Zika nas 4 últimas semanas, incidência por município</i> , enviada pela DMEST, para avaliação e realização dos pedidos no SIGAF, pelos municípios, quando aplicável e acompanhar a realização dos pedidos, auxiliando nas etapas necessárias.	Até quinta-feira	Semanalmente	Quinzenalmente
	Divulgar aos municípios de sua jurisdição, após distribuição, documentos do informe de distribuição (elaborados e enviados pela DMEST) e informações sobre análise e quantitativo autorizado a ser distribuído, dentre outras informações solicitada.	Após divulgação dos documentos pela DMEST via SEI	Semanalmente	Sob demanda
	Quando o remetente dos pedidos for a CAF/URS: realizar fracionamento, faturamento e expedição dos medicamentos da lista <i>CESAF_Arboviroses_Via Regional</i> aos municípios solicitantes.	O mais breve possível assim que receber a demanda e tiver o(s) medicamento(s) em estoque	Semanalmente, quando houve pedidos com remente CAF/URS	Se houver distribuição, quando há pedidos com remente CAF/URS
	Participar ativamente do Comitê Regional de Enfrentamento das Arboviroses, a fim de contribuir para melhorias do fluxo de distribuição de medicamento e insumos e avaliar recursos interpostos pelos municípios, quando os saldos forem insuficientes para atendimento da demanda.	Não se aplica	Semanalmente	Sob demanda
<u>MUNICÍPIOS</u>	Avaliar taxa de incidência de casos notificados de Dengue, Chikungunya e Zika e saldo do município, após receber a <i>planilha de número de casos prováveis de Dengue, Chikungunya e Zika nas 4 últimas semanas, incidência por município</i> com os dados epidemiológicos atualizados.	Até quinta-feira	Semanalmente	Quinzenalmente
	Notificar tempestivamente todos os casos de Dengue, Chikungunya e Zika no SINAN, a fim de garantir os saldos adequados às necessidades do município e acionar o Comitê Regional de Enfrentamento das Arboviroses, em caso de necessidade.	Diariamente, sempre que houver notificações	Diariamente, sempre que houver notificações	Diariamente, sempre que houver notificações
	Realizar pedido no SIGAF, conforme necessidade do município, quando aplicável: incidências média, alta ou muito alta, mediante saldo existente para solicitação de medicamentos/insumos.	De terça-feira a quinta-feira	Recomendamos que os pedidos sejam realizados pelo menos a cada <u>28 dias</u> , considerando que	Sob demanda

			os dados divulgados pela coordenação são das últimas quatro semanas	
	Realizar aceite da carga no SIGAF e em casos de inconformidades registrar ocorrência. Documento disponível na Central de Ajuda do SIGAF em Registro de Ocorrência de Entrega .	Assim que receber a carga	Sob demanda	Sob demanda
ALMOXARIFADO SES/MG E CORREIOS	Faturar os pedidos autorizados pela DMEST.	5 (cinco) dias úteis após autorização dos pedidos pela DMEST	Semanalmente	Sob demanda
	Expedir os pedidos autorizados pela DMEST.	1 (um) dia útil após faturamento dos pedidos	Semanalmente	Sob demanda
	Entregar os pedidos autorizados pela DMEST.	6 (seis) dias úteis após expedição pelo Almoхарifado	Semanalmente	Sob demanda

10. OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES

É obrigatório o aceite da carga no SIGAF. Quaisquer ocorrências identificadas na entrega devem ser registradas por meio da Central de Ajuda em [Registro de Ocorrência de Entrega](#).

Os pedidos sem saldo, serão autorizados zerados e não serão faturados pelo Almoхарifado SES/MG, portanto, não serão atendidos. Esses pedidos serão cancelados pela DMEST após autorização da semana, para permitir nova programação pelos estabelecimentos.

Reforçamos a imprescindibilidade dos registros tempestivos de todas as movimentações de medicamentos e insumos no SIGAF (Entradas, Dispensação, Saídas por Distribuição, Inventários e Ajustes) ou sistemas próprios integrados ao SIGAF, a fim de garantir a confiabilidade dos dados disponíveis e consequentemente o acesso adequado e oportuno aos medicamentos e insumos.

Recomenda-se que os Estabelecimentos de Saúde/Município realizem ajuste de estoque no SIGAF, ou sistema próprio integrado ao SIGAF, sempre que julgar necessário, a fim de manter a posição de estoque sempre atualizada. Dúvidas quanto à utilização do SIGAF, para realização de pedido e gestão de estoque, consultar os manuais do SIGAF disponíveis da *Central de Ajuda SIGAF > Manuais* por meio do link: <https://sigafajuda.wordpress.com/duvidas/manuais/>.

Para garantia da oferta adequada de medicamentos e insumos, é crucial a participação do farmacêutico junto às equipes pra sucesso das ações e cumprimento de todo processo da cadeia de Assistência Farmacêutica.

Solicitamos atenção aos prazos destacados no cronograma de distribuição dos medicamentos e insumos, para não haver atrasos, desabastecimentos e prejuízos nos tratamentos dos pacientes.

Em que pese todas as orientações, se ainda assim houver necessidades não atendidas, devido aos sub registros nos sistemas oficiais, causados pela desorganização e/ou deficiências na gestão municipal, a Regional de Saúde deve ser acionada para orientações cabíveis, a fim de não causar prejuízos nos tratamentos dos pacientes.

A falta de medicamentos/insumos aos usuários devido a inobservância das orientações repassadas pela SES/MG é de inteira responsabilidade do Município. Desta forma, é imprescindível que quaisquer intercorrências sejam previamente comunicadas às regionais.

11. ANEXOS

ANEXO I - Fluxo de Distribuição de Medicamentos para Tratamento de Fase Aguda das Arboviroses, via DMEST (55064230).

ANEXO II - Planilha Modelo de Análise das últimas 4 semanas (36804213).

Atenciosamente,

Josilene Pereira Costa
Diretora de Medicamentos Estratégicos

Stephanie Ferreira Botelho
Diretoria de Medicamentos Estratégicos

Flávia Lúcia Abreu Rabelo
Diretora de Medicamentos Especializados

Danielle Capistrano
Coordenadora do Programa Estadual de Vigilância das Arboviroses

Marcela Lencine Ferraz
Diretoria de Vigilância de Agravos Transmissíveis

Grazielle Dias da Silva
Superintendente de Assistência Farmacêutica



Documento assinado eletronicamente por **Flavia Lucia Abreu Rabelo, Diretor (a)**, em 18/11/2022, às 09:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Grazielle Dias da Silva, Superintendente**, em 18/11/2022, às 09:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Danielle Costa Capistrano Chaves, Coordenador(a)**, em 18/11/2022, às 14:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcela Lencine Ferraz, Diretor (a)**, em 18/11/2022, às 15:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Josilene Pereira Costa, Diretor (a)**, em 18/11/2022, às 18:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Stephanie Ferreira Botelho, Servidor (a) Público (a)**, em 21/11/2022, às 08:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **54988685** e o código CRC **CCF40BB5**.