



## GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

Nota Técnica nº 4/SES/SUBASS-SAF-DPAF-CFAF/2025

PROCESSO N° 1320.01.0184648/2025-96

**Assunto:** Orientações sobre a alteração do fluxo de acesso aos medicamentos para tratamento dos sintomas da fase aguda das arboviroses.

### 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Considerando a [Resolução SES/MG Nº9769/2024](#);

Considerando a [Deliberação CIB-SUS/MG Nº 5.006, de 05 de Dezembro de 2024](#);

Considerando a [Resolução SES/MG nº 6.962, de 04/12/2019 e alterações](#);

Considerando a [Resolução SES/MG Nº 8.386, de 19 de Outubro de 2022](#);

Considerando a [Resolução SES/MG Nº5976 de 23 de Novembro de 2017](#);

Considerando a [Resolução SES/MG Nº 5.558, de 23 de Dezembro de 2016](#)

Considerando a [Resolução SES/MG Nº 7.153, de 13 de Julho de 2020](#) alterada pela [Resolução SES/MG Nº8.263, de 20 de Julho de 2022](#);

Considerando a [Resolução SES/MG Nº 8.028, de 16 de Fevereiro de 2022](#);

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), por meio da Coordenação de Fortalecimento da Assistência Farmacêutica (CFAF) e da Diretoria de Políticas de Assistência à Saúde (DPAF) estabelece novo fluxo de dispensação dos medicamentos em âmbito municipal.

### 2. ARBOVIROSES

As arboviroses — dengue, zika e chikungunya — estão entre os principais problemas de saúde pública no Brasil, com elevado impacto epidemiológico e socioeconômico.

No Estado de Minas Gerais, as arboviroses têm se mantido como um problema de saúde pública recorrente, com ciclos epidêmicos que exigem planejamento estratégico e resposta rápida do sistema de saúde. Devido às condições climáticas favoráveis à proliferação do *Aedes aegypti*, como temperaturas elevadas e períodos de chuvas intensas, o estado apresenta um cenário propício para a circulação desses vírus, especialmente nos meses de verão e início do outono.

Nos últimos anos, Minas Gerais enfrentou epidemias que resultaram em altos índices de notificações, hospitalizações e óbitos relacionados às arboviroses. Esses surtos expõem fragilidades no planejamento e na organização da assistência farmacêutica, evidenciando a necessidade de estratégias mais eficazes para o gerenciamento dos estoques de medicamentos, insumos e a capacitação das equipes de saúde.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG) mantém o Plano Estadual de Contingência de enfrentamento das Arboviroses (PEC-ARBO), que inclui ações integradas para prevenção, vigilância e manejo clínico, bem como a oferta de medicamentos e insumos para o tratamento sintomático da fase aguda.

Historicamente, a aquisição, por parte da SES/MG, dos medicamentos destinados ao uso em toda a rede assistencial era realizada de forma complementar à aquisição que já é efetuada rotineiramente pelos municípios, sendo reforçada pela Secretaria apenas durante o período sazonal das doenças acometidas pelo *Aedes*. Esse processo utilizava recursos estaduais do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), uma vez que a SES/MG adquiria e distribuía os medicamentos para oferecer suporte aos municípios nos meses de epidemia. Contudo, análises recentes identificaram limitações no modelo vigente, tais como:

- Dificuldade de estimar a demanda devido à sazonalidade e comportamento cíclico das doenças;
- Risco elevado de perdas em anos não epidêmicos;
- Custos logísticos elevados para distribuição estadual de itens também adquiridos rotineiramente pelos municípios;
- Acúmulo e imobilização de estoques no Almoxarifado Central da SES/MG.

Diante disso, e considerando experiências exitosas na descentralização da aquisição de medicamentos do CBAF, optou-se por alterar o fluxo de acesso para um modelo municipalizado, mantendo o apoio técnico e normativo da SES/MG.

Ressalta-se que os medicamentos anteriormente atendidos de forma complementar pelo CESAF, no âmbito do Programa de Arboviroses, eram comuns ao CBAF, o que facilitou o processo de descentralização total da aquisição por parte dos municípios, que já os adquiriam por meio da Ata de Registro de Preços Estadual de Medicamentos (ARPE).

### 3. ALTERAÇÃO DO FLUXO DE ACESSO

#### 3.1. Modelo anterior

##### 3.1.1. Planejamento, Programação e Aquisição de Medicamentos pela SES/MG – Programa de Controle das Doenças Transmitidas pelo *Aedes Aegypti*

Em um modelo centralizado de aquisição e distribuição de medicamentos, a Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF), seja por meio da Diretoria de Medicamentos Estratégicos (DMEST) ou por meio da Diretoria de Planejamento e Aquisição de Medicamentos (DPAM), baseava-se no Plano Estadual de Contingência para o Enfrentamento das Arboviroses (PEC ARBO), cujo objetivo era orientar o planejamento, a organização, a padronização e o desenvolvimento das ações e serviços de saúde necessários ao enfrentamento das arboviroses e de possíveis epidemias, garantindo respostas rápidas e efetivas no controle e na prevenção das principais doenças causadas por arbovírus, no estado.

Além da PEC ARBO, a Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF) baseava-se também nos critérios de programação, aquisição e distribuição de medicamentos aos municípios, os quais abrangiam aspectos técnicos, como critérios de dimensionamento de estoque, posologia e detalhamento da distribuição de medicamentos aos municípios e às Unidades Regionais de Saúde (URS), garantindo uma aquisição complementar aos municípios correspondente ao atendimento de até 3% da população do estado de Minas Gerais, contidos na Nota Técnica nº 11/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2022 (127749463), que atualmente encontra-se revogada.

Até a descentralização da competência ocorrer, a programação anual de medicamentos para arboviroses era destinada exclusivamente ao período de sazonalidade das doenças transmitidas pelo *Aedes Aegypti*, compreendidos entre os meses de dezembro e maio, competência essa, que deixou de ser da SAF e passou a ser de responsabilidade dos municípios, que considerava o atendimento de 3% da população do estado de Minas Gerais e uma estimativa de consumo de medicamentos realizada através do número de casos e pela posologia necessária para um tratamento completo, conforme consta no Anexo I da Nota Técnica mencionada anteriormente.

A Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG), cabia a realização dos pregões eletrônicos e a disponibilização das Atas de Registro de Preços (ARP), a partir da qual a SAF executava, acompanhava as entregas no almoxarifado e geria, em ciclos, as distribuições conforme critérios pré estabelecidos.

Para o planejamento e a aquisição de medicamentos destinados ao enfrentamento das arboviroses pela SES/MG, a SAF adotava como referência quatro pilares fundamentais, apresentados a seguir, a partir dos quais eram definidos os itens que comporiam os pedidos de compra, conforme o cronograma estabelecido, com prioridade para aqueles que possuíam contratos vigentes. As quantidades solicitadas tinham por objetivo complementar os estoques até os níveis previamente definidos, de modo a evitar riscos de desabastecimento.

- Estoque físico disponível no Almoxarifado Central;
- Estoque virtual, correspondente às quantidades já adquiridas, mas ainda não entregues pelos fornecedores;
- Previsão de cobertura em dias, calculada com base no quantitativo necessário para atender até 3% da população estadual;

- Divisão do processo de aquisição em cronogramas de compras, com o intuito de minimizar possíveis perdas de medicamentos e insumos.

Essa estratégia de programação e aquisição, realizada de forma antecipada ao período sazonal, teve como objetivo equilibrar os prazos de entrega dos fornecedores com o tempo ideal para o consumo dos medicamentos. Dessa forma, minimizaram-se os riscos de vencimento e assegurou-se a disponibilidade oportuna dos insumos essenciais ao enfrentamento das arboviroses no Estado de Minas Gerais durante o período sazonal.

### 3.1.0.1. Critérios de Distribuição de Medicamentos para Arboviroses aos Municípios – Fluxo Anterior a Resolução SES/MG nº 9.769, de 11 de Outubro de 2024:

O PEC-ARBO 2022–2025 previa a distribuição, pela SES/MG, dos mesmos medicamentos e insumos destinados ao controle dos sintomas da fase aguda das arboviroses, pertencentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), os quais eram disponibilizados, de forma complementar, por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF). Tais itens estão relacionados nesta Nota Técnica, conforme a estimativa de consumo com base no número de casos e nas posologias apresentadas no Quadro 1 do Anexo I deste documento (128787971).

A solicitação e distribuição desses itens eram realizadas por meio do Sistema de Informação da Assistência Farmacêutica (SIGAF), conforme fluxo de solicitação e distribuição, periodicidade de programação, estabelecimentos habilitados a fazer pedidos, agravos contemplados, listas no SIGAF e saldo por medicamento/insumo. Além desses critérios, a análise dos pedidos e autorização de distribuição aos municípios levava em consideração a classificação por incidência de Arboviroses, o risco/fase do fluxo, a estimativa de acometimento da população e os saldos de cada município.

Os critérios estabelecidos acima, eram utilizados para o cálculo dos SALDOS por medicamento por município, para fins de distribuição, conforme estabelecido no Quadro 5, do anexo IV dessa nota (127749463).

#### **Metodologia de cálculo dos SALDOS por medicamento/insumo para fins de distribuição:**

**[ $(\text{POPULAÇÃO} \times \text{ACOMETIMENTO DA POPULAÇÃO COM BASE NO RISCO/FASE DO FLUXO (\%)} \times \text{ACOMETIMENTO DA POPULAÇÃO EM RISCO COM BASE NO TIPO DE MEDICAMENTO (\%)} \times \text{QUANTIDADE NECESSÁRIA POR TRATAMENTO}) - \text{QUANTIDADE DISTRIBUÍDA ACUMULADA NA SAZONALIDADE}]$**

#### **Para uma população de 100.000 habitantes, sem distribuições prévias, o cálculo dos saldos é:**

**$100.000 \times \text{ATENDIMENTO CONSIDERANDO A FASE DE RISCO/FLUXO (\%)} \times \text{Nº DE CASOS PREVISTOS COM BASE NO RISCO ESTIMADO} \times \text{QUANTIDADE NECESSÁRIA POR TRATAMENTO - 0}$**

**IMPORTANTE!** Os saldos não eram cumulativos (inclusive referente à fase zero): O município que solicitava todo o saldo durante a fase zero, ou seja, quantidades de medicamentos para atendimento de 1% da população, não teria novo saldo quando estivesse em média incidência. Os saldos somente sofreriam alterações quando havia aumento de incidência; A quantidade aprovada pela DMEST/DDM levava em consideração o saldo existente na data de autorização do pedido, considerando as quantidades distribuídas no período; O município que, por exemplo, passava de alta para baixa incidência não teria direito a novo saldo de baixa incidência.

## 3.2. Novo modelo

### 3.2.1. Planejamento, Programação e Aquisição de Medicamentos pelos municípios – Programa de Controle das Doenças Transmitidas pelo Aedes Aegypti

Conforme, [Resolução SES/MG nº 9.769, de 11 de Outubro de 2024](#) os medicamentos e insumos, do componente estratégico da assistência farmacêutica, para o tratamento das arboviroses na fase aguda serão adquiridos diretamente pelos municípios. A aquisição ocorrerá nos mesmos moldes do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF).

Portanto, o Estado de Minas Gerais disponibilizará Atas de Registro de Preços Estadual (ARPE) para adesão municipal como instrumento auxiliar de gestão, contemplando os itens para tratamento da fase aguda das doenças acometidas pelo *Aedes*, nos termos da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, do Decreto Estadual nº 48.779, de 23 de fevereiro de 2024 e da [Resolução SES/MG nº 9.769, de 11 de Outubro de 2024](#) e eventuais atualizações, como forma de cooperação técnica aos municípios participes do certame, objetivando um maior poder de negociação junto aos fornecedores e economia de escala, assim como uma melhor gestão das atas vigentes, racionalizando recursos e evitando retrabalhos por parte de órgãos e entidades estaduais e municipais, propiciando principalmente o abastecimento regular de medicamentos nos municípios mineiros em tempo oportuno.

Para adesão às ARPE, visando a aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF, assim como das arboviroses, os municípios deverão proceder com as seguintes ações:

I – realizar planejamento anual no SIGAF para levantamento de demanda dos medicamentos e insumos de que necessitam para embasar a elaboração da Ata de Registro de Preço Estadual, conforme prazo a ser divulgado pela SES/MG;

II – publicar decreto municipal como participante da Ata de Registro de Preço Estadual, considerando as determinações da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, dando ciência ao respectivo conselho de saúde.

O período do planejamento anual no SIGAF iniciar-se-á de acordo com comunicados a serem divulgados pela SES-MG, costumeiramente no primeiro trimestre de cada ano, assim como serão divulgadas orientações para a atuação da assistência farmacêutica municipal no enfrentamento das arboviroses por meio da programação e planejamento anual de medicamentos e insumos para Dengue, Zika, Chikungunya e outras arboviroses.

As orientações sobre publicação de Decreto Municipal para execução das ARPEs já foram repassadas para os municípios através do Memorando-Circular nº 28/2024/SES/SUBASS-SAF-DPAM (127750376) Anexo VI.

Destaca-se que os municípios que já formalizaram seus respectivos decretos até a presente Nota Técnica, relacionados no anexo VII (127750865), já concluiram essa etapa, portanto, faz-se necessário apenas a realização anual dos planejamentos dos medicamentos e insumos para embasar a elaboração da Ata de Registro de Preço Estadual.

Após os trâmites do processo licitatório realizados pelo Estado e consequente publicação da ARPE, esta é disponibilizada no SIGAF para execução dos municípios por meio de Ciclos de Fornecimento, em conformidade com cronograma previamente divulgado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/MG). Entretanto, poderão ocorrer ciclos de fornecimento complementares considerando o período sazonal.

A abertura dos ciclos de fornecimento ocorre mensalmente no SIGAF, os prazos e demais informações do ciclo são divulgados por meio de memorandos circulares, que são enviados a regional de saúde para encaminhamento aos municípios de sua respectiva supervisão. Caberá ao município realizar a solicitação dos medicamentos constantes no elenco disponível nas ARPE através do SIGAF na seguinte sequência:

I - emissão de Autorização de Execução de Compras (AEC) pelo município no SIGAF, conforme demanda municipal;

II - empenho municipal da demanda elencada na AEC (sistema municipal);

III - emissão da Autorização de Fornecimento (AF) no SIGAF.

Preferencialmente serão disponibilizadas listas específicas dos medicamentos e insumos para as arboviroses, a fim de facilitar o controle municipal do recurso financeiro destinado à aquisição destes itens.

Caso o Município tenha consumido todo o seu quantitativo disponível na ARPE será possível realizar solicitação de remanejamento no SIGAF, a qual será atendida desde que haja quantitativo total disponível na ARPE para disponibilização, sem prejuízo a outros participantes da ata.

O envio da Autorização de Fornecimento (AF) ao fornecedor é realizado de forma automática pelo SIGAF.

A entrega dos itens constantes nas AF emitidas via SIGAF é de responsabilidade dos fornecedores, cabendo aos municípios, enquanto participantes das ARPE, efetuar gestão dos prazos de entrega, notificações, pagamentos, eventuais punições e demais atos regulamentados pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Cabe ressaltar que o SIGAF é uma ferramenta de gestão disponibilizada de maneira gratuita, de modo a permitir que os municípios participantes realizem as execuções e acompanhamento de seus respectivos saldos nas Atas.

Destaca-se ainda que no intuito de estabelecer ações que visem solucionar eventual falta de medicamentos, a SES/MG por meio da Diretoria de Planejamento e Aquisição de Medicamentos (DPAM), atua no monitoramento das entregas dos medicamentos e insumos do CBAF junto aos fornecedores, o que ocorrerá também com os

itens das arboviroses. Nesse sentido, mensalmente são realizados levantamentos das AF emitidas a partir das Atas de registros de preços estaduais vigentes que constam com pendência de entrega, verificadas em relatório extraído do SIGAF, a partir disso o fornecedor é acionado via e-mail para prestar informações sobre as causas/motivações ou dificuldades encontradas para o fornecimento dos itens pendentes.

Nesse sentido, salienta-se a importância do registro da entrada dos itens no SIGAF após o recebimento pelos municípios, possibilitando que o relatório de entrega extraído seja o mais fidedigno possível.

#### 4. RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS ESTRATÉGICOS PARA ENFRENTAMENTO DE CASOS AGUDOS DAS ARBOVIROSES

A seguir, apresenta-se a lista de medicamentos e insumos considerados essenciais para o atendimento clínico de pacientes acometidos por arboviroses, especialmente durante os períodos de sazonalidade. Estes itens compõem o conjunto mínimo necessário para suporte terapêutico, hidratação, controle de sintomas e manejo de casos agudos leves a moderados em unidades de saúde municipais.

##### 4.1. Soluções Parenterais e de Reidratação

4.1.1. **Cloreto de sódio 0,9%:** Solução isotônica utilizada para reposição volêmica e manutenção da hidratação.

4.1.2. **Ringer com lactato de sódio:** Solução eletrolítica indicada para reposição de fluidos e correção de distúrbios ácido-base.

4.1.3. **Sais de reidratação oral:** Formulação em pó para reconstituição, utilizada na reidratação de pacientes com quadros leves de desidratação.

##### 4.2. Medicamentos Analgésicos e Antitérmicos

4.2.1. **Dipirona sódica solução injetável 500 mg/ml:** Analgésico e antipirético de uso intravenoso, indicado para controle de dor e febre em casos moderados.

4.2.2. **Dipirona sódica solução oral 500 mg/ml:** Alternativa para administração oral em pacientes com sintomas leves.

4.2.3. **Paracetamol comprimido 500 mg:** Antitérmico e analgésico de primeira escolha para tratamento sintomático.

4.2.4. **Paracetamol solução oral 200 mg/ml:** Indicado para pacientes pediátricos ou com dificuldade de deglutição.

##### 4.3. Medicamento Antiemético

4.3.1. **Metoclopramida solução injetável 5 mg/ml:** Utilizada para controle de náuseas e vômitos, comuns em quadros clínicos de arboviroses.

##### 4.4. Dispositivos para Acesso Venoso

4.4.1. **Dispositivo intravenoso para acesso calibres 16G, 18G, 20G, 22G e 24G:** Cateteres periféricos de diferentes calibres, utilizados conforme a necessidade clínica e o perfil do paciente.

4.4.2. **Equipo para administração de soluções parenterais:** Equipamento essencial para infusão de medicamentos e soluções intravenosas.

#### 5. RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS E DO COMPONENTE ESPECIALIZADO PARA ENFRENTAMENTO DE DOR CRÔNICA

##### 5.1. Medicamentos do CEAF que compõe o Plano de Contingência de Arboviroses vigente (Dor Crônica - dor persistente por três (3) meses ou mais)

5.1.1. **Codeína 3 mg/mL solução oral:** Acesso poderá ocorrer por meio da aquisição via ARPE do Elenco Complementar ou a partir da abertura de processos no CEAF.

5.1.2. **Codeína 30 mg comprimido:** Acesso poderá ocorrer por meio da aquisição via ARPE do Elenco Complementar ou a partir da abertura de processos no CEAF.

5.1.3. **Codeína 60 mg comprimido:** Acesso poderá ocorrer por meio da aquisição via ARPE do Elenco Complementar ou a partir da abertura de processos no CEAF.

5.1.4. **Gabapentina 300 mg cápsula:** Acesso poderá ocorrer por meio da aquisição via ARPE do Elenco Complementar ou a partir da abertura de processos no CEAF.

5.1.5. **\*Naproxeno de 250 mg comprimido:** Acesso poderá ocorrer por meio da aquisição via ARPE do Elenco Complementar ou a partir da abertura de processos no CEAF.

5.1.6. **\*Naproxeno de 500 mg comprimido:** Acesso poderá ocorrer por meio da aquisição via ARPE do Elenco Complementar ou a partir da abertura de processos no CEAF.

\*diagnóstico específico de osteoartrite de joelho ou quadril

#### 6. ORIENTAÇÕES – PAINEL TEMÁTICO PARA ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Painel Temático para Acompanhamento do Plano de Contingência da Vigilância das Arboviroses é uma iniciativa da Coordenação Estadual de Vigilância das Arboviroses (CEVARB), vinculada à Superintendência de Vigilância Epidemiológica (SVE) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), disponibilizado no site oficial da SES/MG ([saude.mg.gov.br/aedes](http://saude.mg.gov.br/aedes)) para atualização das informações referentes ao Plano Municipal de Contingência das Arboviroses, as quais são atualizadas semanalmente durante o período sazonal.

A ferramenta tem como objetivo ampliar a transparência e aprimorar a disseminação das informações relativas aos casos, óbitos e à incidência de dengue, chikungunya e zika em todo o território mineiro, permitindo a filtragem por município, de modo que cada ente federativo possa planejar e iniciar suas ações com base em sua situação epidemiológica ao longo de toda a sazonalidade.

Concebido para fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, o Painel promove acesso ágil, qualificado e padronizado às informações, atendendo às necessidades de cidadãos, gestores, profissionais de saúde, veículos de comunicação e demais interessados.

Nesse sentido, encaminha-se, anexo, o instrutivo que visa orientar a utilização do Painel (127749913) e facilitar a compreensão de suas funcionalidades, assegurando que os dados disponibilizados sejam utilizados de forma adequada, tempestiva e estratégica.

A ferramenta foi estruturada para monitorar o número de casos e classificar os municípios nas diferentes fases previstas no Plano Estadual, que variam de rotina à urgência, com base em indicadores epidemiológicos atualizados.

Seu propósito central é subsidiar os gestores municipais na análise do cenário epidemiológico local, permitindo a adoção oportuna, técnica e fundamentada das ações estabelecidas nos planos de contingência.

##### 6.1. Levantamento e Classificação Epidemiológica

6.1.1. A classificação municipal será realizada a partir de um levantamento semanal dos casos notificados e da incidência registrada pela vigilância epidemiológica estadual.

6.1.2. Esse processo possibilita uma visão precisa e atualizada da situação epidemiológica, permitindo identificar com clareza a fase em que cada município se encontra e orientar a tomada de decisões de forma mais assertiva.

##### 6.2. Funcionalidades do Painel

6.2.1. O Painel consolida informações essenciais para o monitoramento das ações e do desempenho municipal. Entre suas principais funcionalidades, destacam-se:

6.2.1.1. Atualização semanal, com ênfase especial no período sazonal;

6.2.1.2. Visualização dos resultados por meio de gráficos que apresentam percentual de cumprimento das metas e ações;

6.2.1.3. Identificação dos pontos críticos, permitindo que o município avalie eventuais fragilidades e elabore planos de ação corretivos;

6.2.1.4. Acompanhamento padronizado dos 853 municípios de Minas Gerais, facilitando um monitoramento antes difícil de operacionalizar.

##### 6.3. Avaliação da Eficiência das Ações

6.3.1. Além do acompanhamento epidemiológico, o Painel permite avaliar a efetividade das ações implementadas pelos municípios. A partir de sua utilização será possível identificar, por exemplo:

- 6.3.1.1. Municípios que, mesmo cumprindo integralmente as ações previstas, não apresentam redução de casos, indicando necessidade de reavaliação estratégica;
- 6.3.1.2. Situações em que dificuldades operacionais ou de planejamento impactam a execução das ações propostas;
- 6.3.1.3. Assim, o Painel contribui diretamente para o aperfeiçoamento contínuo das estratégias municipais e estaduais, fortalecendo a capacidade de resposta às arboviroses.

#### 6.4. Coleta e Alimentação das Informações

6.4.1. O Painel será alimentado por meio de um formulário autodeclaratório, encaminhado mensalmente às Unidades Regionais de Saúde. O processo funcionará da seguinte forma:

- 6.4.1.1. Cada município deverá designar um profissional responsável pela consolidação das informações, preferencialmente com boa interlocução entre os setores envolvidos;
- 6.4.1.2. As respostas deverão considerar o pior cenário do mês anterior. Exemplo: se, em dezembro, o município permaneceu três semanas em rotina e uma semana em alerta, a classificação informada deve ser alerta;
- 6.4.1.3. O formulário será enviado ao responsável na primeira semana de cada mês;
- 6.4.1.4. Após o envio, o nível central consolidará todas as respostas e atualizará o Painel, permitindo o acompanhamento integrado dos eixos previstos no plano estadual.

#### 6.5. Resultados Esperados

- 6.5.1. A implementação e utilização sistemática do Painel deverão proporcionar:
- 6.5.2. Monitoramento contínuo e padronizado das ações municipais;
- 6.5.3. Identificação ágil de falhas operacionais ou necessidade de ajustes;
- 6.5.4. Otimização do planejamento e da execução das ações de vigilância;
- 6.5.5. Suporte à tomada de decisão baseada em evidências;
- 6.5.6. Análises estratégicas sobre os fatores determinantes do aumento ou redução de casos no território.

**Figura1:** Painel Temático para acompanhamento do plano de contingência



Por fim, informamos que o Painel pode ser acessado por meio do site institucional da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, no endereço: <https://www.saude.mg.gov.br/aedes/paineis/>

Anexamos a esta Nota Técnica o Instrutivo do Painel de Vigilância das Arboviroses, elaborado pela Vigilância Epidemiológica Estadual, com o objetivo de facilitar o acesso e a compreensão de suas funcionalidades (127749913).

### 7. ORIENTAÇÕES AOS MUNICÍPIOS

#### 6.1 Programação:

Para garantir a disponibilidade, em tempo oportuno, dos medicamentos e insumos necessários ao enfrentamento das arboviroses para a população atendida, o gestor farmacêutico de cada município deve realizar o planejamento e a programação das aquisições de modo a estar apto a atender à demanda durante o período de sazonalidade. Dessa forma, orienta-se que o processo aquisitivo seja iniciado entre os meses de junho e outubro, ou seja, antes do início da sazonalidade.

Após a realização da programação, o profissional deve manter o monitoramento contínuo do estoque, visando à identificação de eventuais necessidades de novas aquisições ao longo da sazonalidade.

As programações deverão considerar os seguintes critérios:

- Medicamentos e Insumos;
- Período sazonal: Dezembro a Maio;
- Histórico do consumo médio mensal (CMM) dos itens, conforme relatório de dispensação do município e/ou de distribuição aos estabelecimentos de saúde. Nesse último caso, é importante conhecer os estabelecimentos de saúde que participam do fluxo de assistência farmacêutica desses itens, no município;
- Cenário epidemiológico do território (Nº de casos), dos últimos períodos sazonais do município, que podem ser obtidos por meio dos links do Power BI e boletim da vigilância (<https://www.saude.mg.gov.br/aedes/paineis/>);
- Número populacional, conforme dados atualizados do IBGE;
- Posologia recomendada para cada item (quantidade necessária para 1 tratamento), que pode ser consultada no quadro 1, do anexo I desta Nota Técnica (128787971);
- Percentual de acometimento da população em risco, com base no tipo de medicamento, que pode ser consultada no quadro 1, do anexo I desta Nota Técnica (Estimativa de consumo por nº de casos) (128787971);
- Estoque dos itens, no município.

Recomenda-se comparar o comportamento do cenário epidemiológico do ano vigente, com o cenário epidemiológico de anos anteriores, para se obter uma previsibilidade do consumo de cada item, conforme dispensação e/ou de distribuição do ano, que apresentou cenário equivalente.

Com o objetivo de auxiliar nessas programações, os municípios podem contar também com a calculadora de programação, disponível no anexo II dessa nota técnica (127748373).

Reiteramos que no site da SES/MG, consta o painel de vigilância das arboviroses que é uma iniciativa da Coordenação Estadual de Vigilância das Arboviroses (CEVARB), tendo como objetivo a divulgação dos casos, óbitos e incidência de dengue, *chikungunya* e *zika* no estado de Minas Gerais.

O painel trará maior visibilidade sobre a vigilância epidemiológica dessas arboviroses e possibilitará o acesso à informação a veículos de comunicação e qualquer pessoa, seja cidadão, gestor público ou profissional de saúde. O Painel pode ser consultado através do link: [Painel de monitoramento dos casos de arboviroses](#). Por fim, informamos que o Manual Instrutivo de Acesso, conteúdo o passo a passo para manusear o painel, se encontra no anexo V.

## 6.2 Aquisição:

Elaborar o planejamento anual no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF) para levantamento de demandas de medicamentos e insumos, para subsidiar o processo licitatório dos itens e consequente disponibilização da Ata de Registro de Preço Estadual pela SES-MG.

Acompanhar e gerenciar a solicitação, aquisição e distribuição dos medicamentos por meio do SIGAF, respeitando o cronograma de desembolso dos recursos e os limites estabelecidos na Resolução.

Aqueles que não demonstrarem interesse na adesão nas Atas de Registro de Preço (ARPE) deverão elaborar seus próprios processos de aquisição, nos termos da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

No ano de 2025 foi solicitado que os municípios realizassem o PLANEJAMENTO ANUAL MEDICAMENTOS CBAF E ARBOVIROSES\_2025 e o PLANEJAMENTO ANUAL INSUMOS CBAF E ARBOVIROSES\_2025, subsidiando assim o processo licitatório que ainda se encontra em andamento.

Destaca-se que a ARPE 24/2025, cuja validade expira em 27/01/2026, contempla os medicamentos do CBAF apresentados a seguir, que também são utilizados para o tratamento das arboviroses na fase aguda, nesse sentido, os municípios poderão utilizar o saldo desta ata para suprir as eventuais demandas das arboviroses. Caso o município tenha consumido todo o seu quantitativo disponível na ARPE, será possível realizar solicitação de remanejamento nos ciclos de fornecimentos, que será atendida desde que haja quantitativo total disponível na ARPE para disponibilização, sem prejuízo a outros participantes da ata.

É importante reforçar que, as etapas precedentes para que a Ata seja gerada, se encontra na SEPLAG, dessa forma, esclarecemos que a previsão para que a ARPE se torne em Status de Acompanhamento no portal de compras, para o mês de Outubro ou Novembro. Portanto, reiteramos que neste momento o instrumento de compras ainda não se encontra vigente.

## 6.3 Repasse e Execução Financeira:

Conforme a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.908 e a Resolução SES/MG nº 9.769, ambas de 11 de outubro de 2024, que aprovaram as regras da política de caráter continuado para o financiamento e a gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS em Minas Gerais.

O recurso financeiro repassado para enfrentamento das arboviroses, de que trata o caput deste artigo, é repassado através do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e deverá ser utilizado pelos beneficiários para a aquisição de medicamentos e insumos para o controle dos sintomas das arboviroses, conforme objetivo da política de caráter continuado do financiamento do CBAF, no âmbito do SUS-MG, disposto na Deliberação CIB-SUS/MG no 9769 de 11 de outubro de 2024.

O recurso financeiro perfaz o valor anual de R\$ 11.124.787,59 (onze milhões cento e vinte e quatro mil setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta e nove centavos), que nos exercícios futuros correr por conta da dotação orçamentária específicas aprovadas, considerando o disposto no Plano Plurianual de Ação Governamental e Lei Orçamentária Anual.

O repasse de recursos financeiros para enfrentamento das arboviroses é destinado ao Fundo Municipal de Saúde, anualmente e em parcela única, em agosto de cada ano conforme cronograma estabelecido no exercício financeiro, previamente ao período da sazonalidade (dezembro a maio).

O valor da contrapartida estadual do CBAF corresponde a R\$ 0,51 (cinquenta e um centavos) per capita/ano, destinados à aquisição de itens e insumos voltados ao enfrentamento das arboviroses, contemplando os municípios que aderiram à política de caráter continuado de financiamento. O Estado será responsável pelo financiamento complementar dos medicamentos e insumos destinados a esse fim.

No que se refere aos beneficiários, estabeleceu-se que todos os municípios serão contemplados para o financiamento de medicamentos e insumos destinados às arboviroses, garantindo-se a aquisição desses itens com recursos estaduais, em consonância com a divisão de responsabilidades entre os entes federativos prevista na Portaria de Consolidação nº 2 do Ministério da Saúde.

## 6.4 Dispensação:

O SIGAF é o sistema de informação para gestão e acompanhamento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS no Estado de Minas Gerais, constituindo assim uma ferramenta de gestão disponibilizada de maneira gratuita, de modo a permitir que os municípios registrem o conjunto de dados no que compete planejamentos, programações e pedidos, movimentações de estoque, entradas, distribuições, dispensações, ou ajustes de outras naturezas dos medicamentos e insumos constantes na RENAME, REMEMG e na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), conforme Resolução SES/MG nº 9.769, de 11 de outubro de 2024.

## 8. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO

Os medicamentos do componente especializado, prescritos no caso de tratamentos de dor crônica acometido pela Chikungunya, demonstrados no quadro abaixo, permanecem sendo acessados 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 ([Ajuda SAF - Arboviroses](#)), mediante solicitação administrativa, protocolada pelo paciente ou por 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.

Outra forma de acesso aos medicamentos para o tratamento da dor crônica decorrente da Chikungunya é por meio da Atenção Primária à Saúde, atualmente possível nos municípios que aderiram ao Elenco Complementar, conforme estabelecido na [Resolução SES/MG nº 9.847, de 13 de novembro de 2024](#).

Com a adesão ao Elenco Complementar, a via prioritária de acesso aos medicamentos deixa de ser a abertura de processos no âmbito estadual e passa a ser o fornecimento direto pelo município, no mesmo fluxo adotado para os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF).

Esse novo modelo tem como objetivos:

- ampliar a autonomia dos municípios para a aquisição de medicamentos de acordo com sua demanda local;
- promover maior simplicidade e agilidade no processo logístico de acesso a medicamentos e insumos;
- reduzir o risco de perdas decorrentes do vencimento de medicamentos, em razão da maior rotatividade de estoque;
- desburocratizar o acesso dos usuários aos tratamentos necessários.

É importante ressaltar que a Chikungunya é uma doença que pode evoluir para as fases subaguda e crônica, com persistência de sintomas, tais como dor articular, musculoesquelética e neuropática.

Nesse contexto, para o tratamento da dor crônica, estão incluídos no elenco do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e no Elenco Complementar do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) os medicamentos apresentados na Tabela 1, conforme as recomendações do Manual de Manejo Clínico da Chikungunya, do Ministério da Saúde (2017).

Tabela 1: Medicamentos do CEAF e Elenco Complementar que compõe o Plano de Contingência de Arboviroses

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

Os medicamentos supracitados poderão ser obtidos pelos municípios por meio da Ata de registro de preço estadual (ARPE) que contempla medicamentos do elenco complementar, caso estes itens sejam registrados no processo licitatório.

Nesse sentido, o fluxo de aquisição ocorrerá nos mesmos moldes dos itens do CBAF e das arboviroses, ou seja, a ARPE será disponibilizada no SIGAF para execução dos municípios por meio de Ciclos de Fornecimento, em conformidade com cronograma previamente divulgado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/MG).

## 9. RESPONSABILIDADES

### 9.1. Municípios

9.1.1. Publicar o decreto municipal que oficialize a participação na Ata de Registro de Preço Estadual (ARPE), observando as determinações da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e dar ciência ao respectivo Conselho de Saúde, conforme comunicados divulgados pela SES-MG. Caso contrário, deverão elaborar seus próprios processos de aquisição, nos termos da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

9.1.2. Realizar, anualmente, o planejamento dos medicamentos e insumos destinados ao enfrentamento das arboviroses no SIGAF, para levantamento da demanda necessária, a fim de embasar a elaboração da ARPE, observando o prazo a ser divulgado pela SES/MG.

9.1.3. Realizar a solicitação dos itens destinados ao tratamento das arboviroses, constantes no elenco disponível nas Atas de Registro de Preços Estaduais (ARPE), conforme o cronograma dos ciclos de fornecimento previamente divulgado pela SES/MG. Considerar que, em função da sazonalidade das arboviroses, poderão ser definidos ciclos complementares de fornecimento. Executar o processo na seguinte sequência:

9.1.3.1. Emitir, pelo município, a Autorização de Execução de Compras (AEC) no Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica (SIGAF), conforme a demanda municipal;

9.1.3.2. Realizar o empenho municipal da demanda registrada na AEC (em sistema próprio do município);

9.1.3.3. Emitir a Autorização de Fornecimento (AF) no SIGAF;

9.1.3.4. Enviar automaticamente a Autorização de Fornecimento ao fornecedor por meio do SIGAF.

9.1.3.5. Solicitar à SES/MG, em nível central, o remanejamento de saldo disponível em ata no SIGAF, quando o município já tiver consumido todo o seu quantitativo disponível na ARPE.

9.1.3.6. Responsável por realizar a dispensação dos medicamentos e insumos destinados ao enfrentamento das arboviroses no SIGAF.

9.1.3.7. Efetuar a gestão dos prazos de entrega, notificações, pagamentos, eventuais penalidades e demais atos regulamentados pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

9.1.4. Garantir que todas as movimentações de itens destinados ao tratamento da fase aguda das doenças transmitidas pelo *Aedes* sejam registradas no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF), independentemente da origem do processo de compra.

9.1.1. Alimentar regularmente os sistemas de informação;

9.1.2. Cumprir as diretrizes, indicadores, fluxos e orientações gerais estabelecidas no Plano Estadual de Contingência para Arboviroses (PEC ARBO), aplicáveis aos governos municipais.

9.1.3. Prestar contas do uso dos recursos conforme legislação vigente.

9.1.4. A adesão às ARPE é facultativa, de forma que aqueles municípios que não demonstrarem interesse na referida adesão deverão elaborar seus próprios processos de aquisição, nos termos da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

9.1.5. Preencher o formulário autodeclaratório com as informações necessárias para alimentar o Painel Temático para Acompanhamento do Plano de Contingência da Vigilância das Arboviroses, o qual será encaminhado mensalmente pelas Regionais de Saúde (CAF/URS).

### 9.2. Estado - Centrais de Abastecimento (CAF/SES/MG)

9.2.1. Verificar, a qualquer tempo, o cumprimento das obrigações assumidas nos termos desta Resolução.

9.2.2. Realizar visitas e auditorias periódicas, conforme as orientações da DPAF/SAF ou da diretoria que vier a substituí-la.

9.2.3. Acompanhar o abastecimento de medicamentos e insumos para o tratamento das arboviroses e as ocorrências na entrega, referente aos municípios de sua jurisdição, no período sazonal, comunicando o nível central.

9.2.4. Divulgação dos ciclos de abastecimento aos municípios.

9.2.5. Prestar apoio técnico aos municípios.

9.2.6. Encaminhar mensalmente aos municípios o formulário autodeclaratório com as informações necessárias para alimentar o Painel Temático para Acompanhamento do Plano de Contingência da Vigilância das Arboviroses e acompanhar o seu preenchimento, de modo a realizar a devida cobrança junto aos municípios que não cumprirem o prazo estabelecido pela CEVARB.

### 9.3. Estado - Nível Central (SES/MG)

9.3.1. Responsável pelo financiamento complementar de medicamentos e insumos destinados ao enfrentamento das arboviroses, por meio de transferência do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

9.3.2. Realizar o repasse dos recursos financeiros anualmente, em parcela única, no mês de agosto de cada exercício financeiro, conforme o cronograma estabelecido no Anexo III da Resolução SES/MG nº 9.769, de 11 de outubro de 2024, de forma antecipada ao período de sazonalidade das arboviroses (dezembro a maio).

9.3.3. Disponibilizar as ARPE para adesão, como instrumento auxiliar de gestão, contemplando os medicamentos e insumos destinados ao enfrentamento das arboviroses.

9.3.4. Disponibilizar o quantitativo em ata para solicitação dos medicamentos e insumos, a ser definido a partir do planejamento anual realizado pelo Município, após revisão e aprovação pela Diretoria de Planejamento e Aquisição de Medicamentos da Superintendência de Assistência Farmacêutica da SES/MG (DPAM/SAF/SES-MG) ou por outra unidade que vier a substituí-la.

9.3.5. Realizar o remanejamento de saldo no SIGAF, desde que haja quantitativo total disponível na ARPE para atendimento, sem prejuízo aos demais participantes da ata.

9.3.6. Prestar apoio técnico e capacitação aos municípios;

9.3.7. Garantir o pleno funcionamento do SIGAF, centralizador de dados para gestão e acompanhamento dos componentes da Assistência Farmacêutica, de modo a constituir-lo como uma ferramenta de gestão disponibilizada gratuitamente, permitindo que os municípios participantes acompanhem a execução dos seus respectivos saldos nas ARP.

9.3.6. Monitorar indicadores e resultados;

9.3.7. Avaliar a execução e propor ajustes no fluxo, quando necessário.

9.3.8. Prestar apoio logístico complementar aos municípios na oferta dos itens previstos no Anexo II, em caso de publicação de decreto de emergência estadual.

## 10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

### 10.1. INDICADORES MUNICIPAIS QUE SERÃO MONITORADOS PELAS CAF/SES/MG

10.1.1. **Nome do Indicador:** Informar mensalmente o nível de abastecimento de medicamentos e insumos

10.1.1.1. **Método de Cálculo:** Percentual de abastecimento (%) = (estoque disponível/demanda prevista) x 100

10.1.1.2. **Fonte:** SIGAF e informações de incidência disponibilizadas pela Vigilância Epidemiológica.

10.1.1.3. **Descrição da Atividade:** Informar o percentual de abastecimento de medicamentos e insumos para fins de apuração de indicadores. Quantidade do nível de abastecimento (percentual) em relação à Demanda (estimada pela incidência e/ou consumo histórico), sendo:

a) 0-40% Desabastecido

b) 41-80% Parcialmente Abastecido

c) 81-100% Abastecido

10.1.2. **Nome do Indicador:** Percentual de registro das ocorrências das Autorização de Fornecimento (AF)

10.1.2.1. **Método de Cálculo:** N° de AF com registro de ocorrência/n° de AF com inconsistência x 100

10.1.2.2. **Fonte:** Registros de ocorrências enviadas por e-mail.

10.1.2.3. **Descrição da Atividade:** Após notificar o fornecedor, registrar as ocorrências de entrega de medicamentos e insumos, pelo e-mail: ocorrencias.regionlizacao@saude.mg.gov.br

### 10.2. INDICADORES MUNICIPAIS: EMERGÊNCIA

#### 10.2.1. Nome do Indicador: Realização de compra emergencial

10.2.1.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica (Qualitativa)

10.2.1.2. **Fonte:** Processos administrativos de aquisição emergencial.

10.2.1.3. **Descrição da Atividade:** Realizar compra emergencial.

10.2.2. **Nome do Indicador:** Execução dos acordos entre estados e/ou instituições na fase Emergencial

10.2.2.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica (Qualitativa)

10.2.2.2. **Fonte:** Documentos que comprovem o acordo, como: Ofícios, atas de reunião, registros de movimentação de estoques, protocolos de emergência, relatórios de execução de acordos, e-mail.

10.2.2.3. **Descrição da Atividade:** Acordo de cooperação com outros municípios e/ou instituições para estabelecer trocas/empréstimos/doação de medicamentos de forma emergencial.

### 10.3. INDICADORES REGIONAIS:

10.3.1. **Nome do Indicador:** Prestação de apoio técnico aos municípios para o planejamento e aquisição de medicamentos e insumos

10.3.1.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica

10.3.1.2. **Fonte:** Registros de atendimentos e comunicações técnicas (ofícios, e-mails, atas de reuniões, relatórios de visitas técnicas, planilhas de monitoramento ou sistema informatizado da área)

10.3.1.3. **Descrição da Atividade:** Prestar apoio técnico e esclarecimentos aos municípios referentes ao Planejamento e aquisição de medicamentos e insumos.

10.3.1.4. **Nome do Indicador:** Divulgação de ciclos de abastecimento

10.3.1.5. **Método de Cálculo:** Quantidade de ciclos divulgados pela Regional aos Municípios / Quantidade de ciclos abertos DPAM

10.3.1.6. **Fonte:** Registros do SIGAF, comunicados oficiais da Regional às secretarias municipais de saúde (Registros de e-mails enviados pelo SEI aos municípios), e relatórios da Diretoria de Planejamento e Aquisição de Medicamentos (DPAM) sobre ciclos de abastecimento.

10.3.1.7. **Descrição da Atividade:** Divulgar os ciclos de abastecimento no SIGAF para emissão das Autorizações de Execução de compra (AEC) e autorização de fornecimento (AF).

10.3.2. **Nome do Indicador:** Acordos firmados na fase de Rotina (*como em casos de empréstimo em caso de emergência*); Execução dos acordos entre municípios e/ou instituições na fase Emergencial

10.3.2.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica

10.3.2.2. **Fonte:** Registros oficiais de cooperação intermunicipal (atas, ofícios, termos de compromisso, planilhas de monitoramento ou relatórios de gestão das Regionais de Saúde).

10.3.2.3. **Descrição da Atividade:** Auxiliar nos acordos de cooperação entre os municípios

### 10.3.3. INDICADOR REGIONAL EMERGÊNCIA:

10.3.3.1. **Nome do Indicador:** Solicitações avaliadas e enviadas para o Nível Central

10.3.3.2. **Método de Cálculo:** Não se aplica

10.3.3.3. **Fonte:** Registros oficiais de solicitações emergenciais (ofícios, formulários padronizados, sistemas eletrônicos de notificação e acompanhamento) e comunicações encaminhadas ao nível central da Secretaria de Estado de Saúde.

10.3.3.4. **Descrição da Atividade:** Avaliar as solicitações para atendimento emergencial (Publicação de Decreto de Emergência, ou acima de 2000 casos/100.000 habitantes) conforme critérios e enviar para o Nível Central

### 10.4. INDICADORES NÍVEL CENTRAL:

10.4.1. **Nome do Indicador:** Decreto municipal publicado e Termo de Adesão assinado

10.4.1.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica

10.4.1.2. **Fonte:**

a) Cópia dos Decretos municipais publicados (Diário Oficial do Município).

b) Termos de Adesão assinados

10.4.1.3. **Descrição da Atividade:** Acompanhar publicação do Decreto municipal, e assinatura do termo de adesão, para tornar-se participe das atas de Registro de

- 10.4.2. **Nome do Indicador:** Repasse de recurso aos municípios para aquisição de medicamentos e insumos
- 10.4.2.1. **Método de Cálculo:** repasse efetuado/repasse previsto\*100
- 10.4.2.2. **Fonte:**
- a) Processos SEI da SES onde consta autorização dos pagamentos e ordem de pagamentos (conforme assinatura do ordenador de despesas no SIAFI),
  - b) Registros administrativos da Secretaria Estadual de Saúde (Setor de Planejamento e Finanças / Coordenação de Assistência Farmacêutica)
  - c) Comprovantes de transferência fundo a fundo (extratos bancários ou relatórios financeiros)
- 10.4.2.3. **Descrição da Atividade:** Realizar o repasse fundo a fundo de recurso aos municípios para aquisição de medicamentos e insumos para enfrentamento de arboviroses.
- 10.4.3. **Nome do Indicador:** Consolidação e revisão do planejamento anual municipal de medicamentos e insumos
- 10.4.3.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica
- 10.4.3.2. **Fonte:**
- a) Relatórios encaminhados pelos municípios à Secretaria Estadual de Saúde / Diretoria de Planejamento e Aquisição de Medicamentos (DPAM).
  - b) Planilhas de Planejamento e Programação de Medicamentos e Insumos (modelos oficiais da SES ou sistema eletrônico de coleta de dados)
  - c) Documentos de validação técnica da SES (registro de recebimento e consolidação estadual)
- 10.4.3.3. **Descrição da Atividade:** Consolidar e revisar o Planejamento anual de medicamentos e insumos, de acordo com o consumo histórico, para fins de elaboração de Ata de Registro de preço estadual.
- 10.4.4. **Nome do Indicador:** ARPE disponíveis para execução municipal
- 10.4.4.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica
- 10.4.4.2. **Fonte:**
- a) Sistema Integrado de Gestão da Assistência Farmacêutica (SIGAF)
  - b) Módulo de Compras e Atas
  - c) Coordenação de Assistência Farmacêutica / Subsecretaria de Regulação e Compras da SES
  - d) Relatórios de publicação e disponibilização de ARPE no sistema
- 10.4.4.3. **Descrição da Atividade:** Disponibilizar a ARPE no SIGAF para execução municipal.
- 10.4.5. **Nome do Indicador:** Atuar junto aos fornecedores nas ocorrências de entrega
- 10.4.5.1. **Método de Cálculo:** nº de notificações enviadas ao fornecedor/nº de ocorrências informadas pelo município\*100
- 10.4.5.2. **Fonte:**
- a) Relatórios de acompanhamento contratual e logístico – Diretoria de Planejamento e Aquisição de Medicamentos (DPAM).
  - b) Registros administrativos de notificações e comunicações oficiais aos fornecedores Sistema Integrado de Gestão da Assistência Farmacêutica (SIGAF)
- 10.4.5.3. **Descrição da Atividade:** Atuar junto aos fornecedores com pendências de entrega, visando o cumprimento contratual.
- 10.4.6. **Nome do Indicador:** A. Acordos firmados na fase de Rotina;  
B. Execução dos acordos entre estados e/ou instituições na fase Emergencial
- 10.4.6.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica
- 10.4.6.2. **Fonte:** Registros oficiais de acordos, termos de cooperação ou memorandos de entendimento firmados
- 10.4.6.3. **Descrição da Atividade:** Acordo de cooperação com outros Estados e/ou instituições para estabelecer trocas/empréstimos/doações de medicamentos de forma emergencial
- 10.4.7. **INDICADORES NÍVEL CENTRAL: EMERGÊNCIA**
- 10.4.7.1. **Nome do Indicador:** Dispensa de Licitação
- 10.4.7.2. **Método de Cálculo:** Não se aplica
- 10.4.7.3. **Fonte:** Registros administrativos e processos de dispensa de licitação registrados no sistema eletrônico de compras públicas
- 10.4.7.4. **Descrição da Atividade:** Compra emergencial por dispensa de licitação
- 10.4.8. **Nome do Indicador:** Redução dos prazos de entrega de medicamentos conforme Edital
- 10.4.8.1. **Método de Cálculo:** Não se aplica
- 10.4.8.2. **Fonte:** Sistema Integrado de Gestão da Assistência Farmacêutica (SIGAF), Diretoria de Planejamento e aquisição de Medicamentos (DPAM),
- 10.4.8.3. **Fonte:** Editais, contratos e registros administrativos de comunicação com fornecedores
- 10.4.8.4. **Fonte:** Relatórios de acompanhamento de prazos de entrega em situações emergenciais
- 10.4.8.5. **Descrição da Atividade:** Solicitar redução dos prazos de entregas de medicamentos aos fornecedores em situações de emergência (epidemias; surtos ou calamidades) mediante publicação de Decreto de Emergência

Por fim, esclarecemos que os indicadores das arboviroses **não impactarão** o valor do financiamento complementar repassado pelo Estado de Minas Gerais aos municípios para a aquisição de medicamentos. Ressalta-se que **não há qualquer vinculação** entre esses indicadores e o repasse financeiro.

Tais indicadores têm finalidade **exclusivamente voltada ao monitoramento e acompanhamento do PEC-ARBO**, não interferindo no montante anual de recursos a ser transferido aos municípios.

## 11. NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

A notificação oportuna e adequada dos casos suspeitos e confirmados é uma medida essencial para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e para a implementação de ações efetivas de controle das arboviroses.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é o principal instrumento utilizado pelo Ministério da Saúde para coletar, processar e analisar os

dados relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória. A inserção correta e tempestiva dos casos de arboviroses no SINAN permite:

- **Monitorar a situação epidemiológica** local, regional e nacional, identificando padrões de ocorrência, sazonalidade e distribuição geográfica;
- **Detectar precocemente surtos** e epidemias, possibilitando respostas rápidas e direcionadas pelas autoridades de saúde;
- **Subsidiar a tomada de decisões** na alocação de recursos, no planejamento de ações de controle vetorial e em campanhas educativas e preventivas;
- **Avaliar a efetividade das ações de controle** e das políticas públicas adotadas;
- **Cumprir os protocolos de vigilância** estabelecidos pelo Ministério da Saúde e contribuir com os compromissos internacionais de notificação de doenças emergentes.

A não notificação ou a notificação incompleta dos casos compromete a qualidade da informação e, consequentemente, a capacidade de resposta do sistema de saúde. É fundamental que todos os profissionais envolvidos na assistência e na vigilância epidemiológica estejam comprometidos com a notificação adequada dos casos suspeitos e confirmados de arboviroses.

## 12. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

Para o ano de 2025 já foi realizado a programação e o repasse financeiro da parcela para aquisição de medicamentos e, portanto, os municípios já estão aptos a solicitar os medicamentos nas Atas vigentes.

## 13. E-MAIL PARA CONTATO DIRETO COM NÍVEL CENTRAL

1. Para esclarecimento de dúvidas relativas aos indicadores, encaminhar e-mail para: [indicadoresarboviroses.saf@saudemg.gov.br](mailto:indicadoresarboviroses.saf@saudemg.gov.br).
2. Para comunicação de atrasos nas entregas por parte dos fornecedores e demais ocorrências relacionadas aos processos de compra (após o município notificar e instaurar procedimento administrativo punitivo), encaminhar e-mail para: [ocorrencias.regionizacao@saudemg.gov.br](mailto:ocorrencias.regionizacao@saudemg.gov.br).
3. Para dúvidas sobre o preenchimento do formulário autodeclaratório, encaminhar e-mail para: [dengue@saudemg.gov.br](mailto:dengue@saudemg.gov.br) e [sesmgarboviroses@gmail.com](mailto:sesmgarboviroses@gmail.com).

## 14. REVOGA

Informamos que as Notas Técnicas nº 1/SES/SUBASS-SAF-DPAF-CNFAF/2025 e nº 11/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2022 encontram-se revogadas com a publicação da Nota Técnica nº 4/SES/SUBASS-SAF-DPAF-CFAF/2025

## 15. LINKS ÚTEIS

<https://ajudasaf.saude.mg.gov.br/54273-2/componente-estrategico/fluxos/arbovirose/>

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOGU4MzUyN2EtOWQ4NS00NjQxLWE0MDItOTgwNWU2MDQ3Mzk0IiwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTlzMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2NzM0YT14NzU3NCJ9&page=1>

<https://www.saude.mg.gov.br/aedes/paineis/>

## 16. ANEXOS

Anexo I Nota Técnica nº 1 (128787971) Orientações para a atuação da Assistência Farmacêutica Municipal na programação e aquisição de medicamentos e insumos destinados ao enfrentamento do período sazonal das arboviroses.

Anexo II Calculadora de Programação (121124873)

Anexo III Fluxo aquisição medicamentos e insumos arboviroses (122485537)

Anexo IV Nota Técnica nº 11/SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2022 (127749463)

Anexo V Manual Instrutivo de Acesso ao painel (127749913)

Anexo VI Memorando: Publicação de Decreto Municipal para execução das ARPEs (127750376)

Anexo VII Status Municipal - Decretos de adesão da ARPE (127750865)

**Flávia de Souza Granato**

Coordenadora de Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

**Carolina Andrade Oliveira Dibai**

Diretoria de Políticas de Assistência Farmacêutica

Mayla Magalhães

**Superintendente de Assistência Farmacêutica**



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Andrade Oliveira Dibai, Diretor(a)**, em 05/12/2025, às 10:51, 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 **Flavia de Souza Granato, Coordenador(a)**, em 09/12/2025, às 10:50, 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 **Mayla Magalhaes de Sousa, Superintendente**, em 09/12/2025, às 14:31, 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](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 127665308 e o código CRC E35B075A.



## GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

### Anexo nº I/SES/SUBASS-SAF-DPAF-CFAF/2025

PROCESSO Nº 1320.01.0184648/2025-96

#### Orientações para a atuação da Assistência Farmacêutica Municipal na programação e aquisição de medicamentos e insumos destinados ao enfrentamento do período sazonal das arboviroses.

##### I - Para que a programação e a aquisição de medicamentos e insumos sejam conduzidas de forma coerente e alinhada às necessidades reais, é fundamental considerar algumas variáveis relevantes:

- a) **Avaliação do risco epidemiológico:** Orientamos avaliar a probabilidade de risco de epidemia no município, tomando como referência o histórico de alta incidência de arboviroses registrado em pelo menos um dos últimos seis anos (2020 a 2025), em conjunto com as informações fornecidas pela vigilância epidemiológica. Essa análise é imprescindível, uma vez que o número de casos pode apresentar grande oscilação de um ano para outro, variando de menos de cinquenta mil para valores próximos a quinhentos mil casos.
- b) **Classificação do município no LIRA:** Recomendamos que seja observada a classificação do município no Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRA) mais recente, especialmente quando este indicar situação de risco ou de alerta.
- c) **Distribuição sazonal dos casos:** Propõe-se avaliar o percentual de ocorrência de casos no período de dezembro a maio, considerando como parâmetro o risco mensal estabelecido no PEC, a fim de ajustar a programação de acordo com a sazonalidade característica das arboviroses.
- d) **Programação de Medicamentos e insumos:** Para a realização da programação, recomenda-se que o município avalie a média móvel do número de casos notificados nos últimos seis anos (2020-2021, 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024 e 2024-2025). O cálculo de médias móveis permite identificar a tendência de um período específico, possibilitando a elaboração de estimativas que refletem o cenário mais atual e provável. Além disso, outras variáveis devem ser consideradas, tais como o estoque atual da unidade, a validade dos medicamentos e insumos e a elaboração de cronograma de compras.
- e) **Cronograma de compras:** Recomenda-se a elaboração de cronogramas para a execução das aquisições, de modo que o total de medicamentos não seja adquirido de uma só vez, mas sim conforme planejamentos mensais, bimestrais ou trimestrais. Essa estratégia visa garantir que as quantidades adquiridas sejam suficientes para evitar o desabastecimento e assegurar o atendimento em tempo hábil. Para tanto, as emissões de empenhos e autorizações de fornecimento poderão ocorrer de forma antecipada à execução de cada cronograma. No entanto, o município poderá optar pela aquisição em uma única etapa, caso julgue necessário — como, por exemplo, em municípios de pequeno porte, cuja demanda mensal seja inferior ao fator de embalagem da caixa contendo o medicamento.
- f) **Instrumentos vigentes para aquisição de medicamentos e insumos:** Orientamos que o município verifique os instrumentos vigentes para aquisição de medicamentos e insumos que se encontram disponíveis no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF), acompanhados da relação de itens, respectivos valores e fornecedores. Após a programação realizada pelos municípios e a entrada em vigência da Ata de Registro de Preços (ARP), os quantitativos programados são disponibilizados no sistema, permitindo que cada município realize suas aquisições de acordo com o saldo estabelecido para o ano vigente.

- g) **Posição de estoque:** Sugerimos realizar levantamento dos medicamentos e insumos destinados ao tratamento da fase aguda das arboviroses disponíveis no almoxarifado municipal, incluindo a análise das respectivas validades. Essa verificação é necessária para garantir que a aquisição seja planejada em quantidade suficiente para atender aos cronogramas de compra, evitando desabastecimento ou perdas decorrentes do vencimento dos produtos

##### II - Medicamentos e insumos para tratar a fase aguda das Arboviroses

De acordo com o Plano Estadual de Enfrentamento às Arboviroses e em conformidade com a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.908 e a Resolução SES/MG nº 9.769, ambas de 11 de outubro de 2024, os medicamentos e insumos destinados ao controle dos sintomas da fase aguda das arboviroses estão descritos no Quadro 1, considerando a estimativa de consumo calculada a partir do número de casos e das posologias empregadas no tratamento.

**Quadro 1 - Medicamentos e insumos que integram o Plano de Contingência de Arboviroses, com estimativa de consumo baseada no número de casos notificados e nas posologias adotadas**

PROGRAMA	MEDICAMENTO / INSUMO	ESTIMATIVA DE CONSUMO POR N° 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

##### III - Critérios para subsidiar a programação e aquisição de medicamentos e insumos destinados ao controle dos sintomas da fase aguda das arboviroses, considerando o cenário de cada município

Além dos critérios estabelecidos no Quadro 1, recomenda-se que a análise da programação e da aquisição de medicamentos e insumos pelos municípios considere, adicionalmente, a classificação por incidência de arboviroses, bem como o risco e as estimativas de acometimento da população, conforme detalhado no Quadro 2

**Quadro 2:** Programação e aquisição de medicamentos e insumos considerando o cenário de cada município

INCIDÊNCIA <sup>1</sup>	CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO	RISCO	ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO ACOMETIDA
Baixa Incidência	Menos de 100 casos/100.000 habitantes	Risco 0	Até 1% da população <sup>2</sup>
Média Incidência	De 100 a 299 casos/100.000 habitantes	Risco 1	Até 1% da população do município.
Alta Incidência	De 300 a 499 casos/100.000 habitantes	Risco 2	Até 2% da população do município.
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.

1- As informações de incidência por município são atualizadas e divulgadas pela Coordenação Estadual de Vigilância das Arboviroses: semanalmente, durante período sazonal; quinzenalmente fora do período sazonal, constante nos links: <https://www.saude.mg.gov.br/aedes/painel/> e <https://www.saude.mg.gov.br/categorias/boletim-epidemiologico-dengue-chikungunya-e-zika/>.

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

#### IV - Metodologia de cálculo sugerida para a programação de medicamentos e insumos pelos municípios

**Quadro 3:** Metodologia de cálculo sugerida para a programação de medicamentos e insumos pelos municípios

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) ESTOQUE DO MUNICÍPIO	QUANTIDADE A ADQUIRIR PELO MUNICÍPIO
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				

	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%	3ampolas	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%	1ampola	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				

V - Exemplo de cálculo dos saldos, considerando um município com população de 100.000 habitantes, sem distribuições prévias.

Quadro 3: Exemplo de cálculo do quantitativo programado para atender um município com população de 100.000 habitantes

MEDICAMENTO	INCIDÊNCIA DE ARBOVIROSE NA POPULAÇÃO <sup>1</sup>	ATENDIMENTO CONSIDERANDO POPULAÇÃO	Nº DE CASOS PREVISTOS COM BASE NO RISCO ESTIMADO	QUANTIDADE POR TRATAMENTO	FÓRMULA DO CÁLCULO	QUANTIDADE A ADQUIRIR (considerando o estoque zerado)
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 sachês
	De 300 a 499 casos/100.000 habitantes	2% da população			$[(100.000 \times 0,02 \times 6) - 0]$	12.000 sachês
	Acima de 500 casos/ 100.000 habitantes	4% da população			$[(100.000 \times 0,04 \times 6) - 0]$	24.000 sachês
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

VI - Planilha de Programação

Com o objetivo de orientar os municípios na programação de medicamentos e insumos destinados ao tratamento da fase aguda das arboviroses, a SAF elaborou uma planilha de apoio à programação de compras, disponibilizada no Anexo II da Nota Técnica nº 4/SES/SUBASS-SAF-DPAF-CFAF/2025 (1320.01.0184648/2025-96).

A planilha está estruturada em diferentes abas, conforme descrito a seguir:

- Aba "Instruções":** Apresenta os principais passos para o correto preenchimento das demais abas, com orientações claras e objetivas para facilitar o uso pelos municípios.
- Aba de Cronograma de Compra atender para toda sazonalidade:** Contém um planejamento de aquisição para todo o período sazonal, com o objetivo de garantir o abastecimento contínuo e o atendimento oportuno à população. Essa aba é especialmente útil para municípios que optarem pela aquisição em uma única etapa, como é o caso de localidades de pequeno porte, cuja demanda mensal é inferior ao fator de embalagem dos medicamentos
- Abas de Cronograma de Compras Parceladas:** Adicionalmente, constam na planilha, um cronograma de compras dividido em até quatro etapas de compra, permitindo que os municípios optem por uma aquisição escalonada. Essa estratégia visa alinhar o processo de compras ao aumento progressivo dos casos notificados, conforme o avanço da sazonalidade, contribuindo para evitar o desabastecimento ou a perda de medicamentos por

vencimento.

É importante ressaltar que a planilha disponibilizada no **Anexo II** possui caráter meramente orientativo, não tendo como finalidade restringir ou engessar o processo de programação e aquisição de medicamentos pelos municípios. Cada ente municipal detém autonomia para conduzir o processo de compras da forma que considerar mais adequada à sua realidade, podendo, por exemplo, adotar um, dois ou mais cronogramas, conforme sua necessidade.

Para os municípios que optarem por utilizar a planilha de programação, nas abas que contêm os cronogramas de compras, é necessário preencher as seguintes informações:

- **Célula azul:** Informar a população do município e o percentual estimado de acometimento da população com base no risco epidemiológico (valores: 0,01; 0,02; 0,04; 0,08 ou 0,12).
- **Coluna "Medicamento/Insumo":** Contém toda a relação de itens que constará na ARPE para atendimento da fase aguda das Arboviroses
- **Coluna "Até 3% da população acometida (conforme repasse estadual complementar)":** Calcula a quantidade da população que equivale a 3% da população do município, pois se refere ao valor do repasse financeiro (o estado atua de forma complementar).
- **Coluna "Estimativa medicamentos e insumos (%)"**: Equivale a porcentagem da população acometida pelo Aedes que utilizará o medicamento ou insumo.
- **Coluna "Estimativa por tipo de dispositivo intravenoso ou equipo (%)"**: Equivale a porcentagem da população acometida pelo Aedes que utilizará o equipamento ou dispositivo.
- **Coluna "Posologia"**: Contém a posologia para o tratamento completo do paciente
- **Coluna "Nº Unidades Farmacêuticas (considerando 3% da população)"**: Equivale ao quantitativo necessário a ser adquirido para atender 3% da população estadual.
- **Coluna “Posição de Estoque”**: Atualizar com os dados atuais de estoque dos medicamentos (sugerimos não contabilizar itens com validades críticas).
- **Colunas “Distribuição de casos ao longo da sazonalidade”**: Podem ser ajustadas pelo município, caso se identifique que a distribuição percentual dos casos ao longo dos meses da sazonalidade difere da sugestão apresentada na planilha.
- **Coluna "RMS"**: Atualizar conforme informação constante na ARP vigente
- **Coluna "Fator ambalagem (essa informação constará na Ata de registro de Preços)"**: Informa o número de unidades farmacêuticas por caixa de medicamentos (arredonda a compra para o fator embalagem, pois o fornecedor não pode fracionar embalagem).
- **Coluna "Cronograma de atendimento de todo o período sazonal (qtde em unidades farmacêuticas subtraída pela posição de estoque do município no dia xx/xx/2025)"**: Corresponde ao quantitativo a ser adquirido por período (pode ser a compra para todo período ou separado em cronogramas, conforme necessidade do município).
- **Coluna “Valor Unitário”**: Informar o valor unitário do item conforme a ARP vigente.
- **Coluna "Valor Total"**: Se refere ao valor total por item para atender todo o período de compra

Essa flexibilidade permite que os municípios adaptem o planejamento conforme o comportamento epidemiológico local, contribuindo para uma gestão mais eficiente e segura dos insumos.

Por fim, ressaltamos que o valor disponibilizado pelo estado de Minas Gerais é complementar e atende até 3% da população do estado de Minas Gerais.

Atenciosamente,

**Flávia de Souza Granato**

Coordenadora de Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

**Carolina Andrade Oliveira Dibai**

Diretoria de Políticas de Assistência Farmacêutica

Mayla Magalhães

**Superintendente de Assistência Farmacêutica**



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Andrade Oliveira Dibai, Diretor(a)**, em 05/12/2025, às 10:51, 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 **Flávia de Souza Granato, Coordenador(a)**, em 09/12/2025, às 10:50, 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 **Mayla Magalhaes de Sousa, Superintendente**, em 09/12/2025, às 14:32, 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](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 128787971 e o código CRC BB9FA863.