

KIT

– Município e UBS –

Este Kit de planilhas está destinado às unidades que realizam atendimentos de urgência para hidratação, bem como para municípios que irão realizar a consolidação destes dados, como se uma unidade básica fossem.

GABINETE

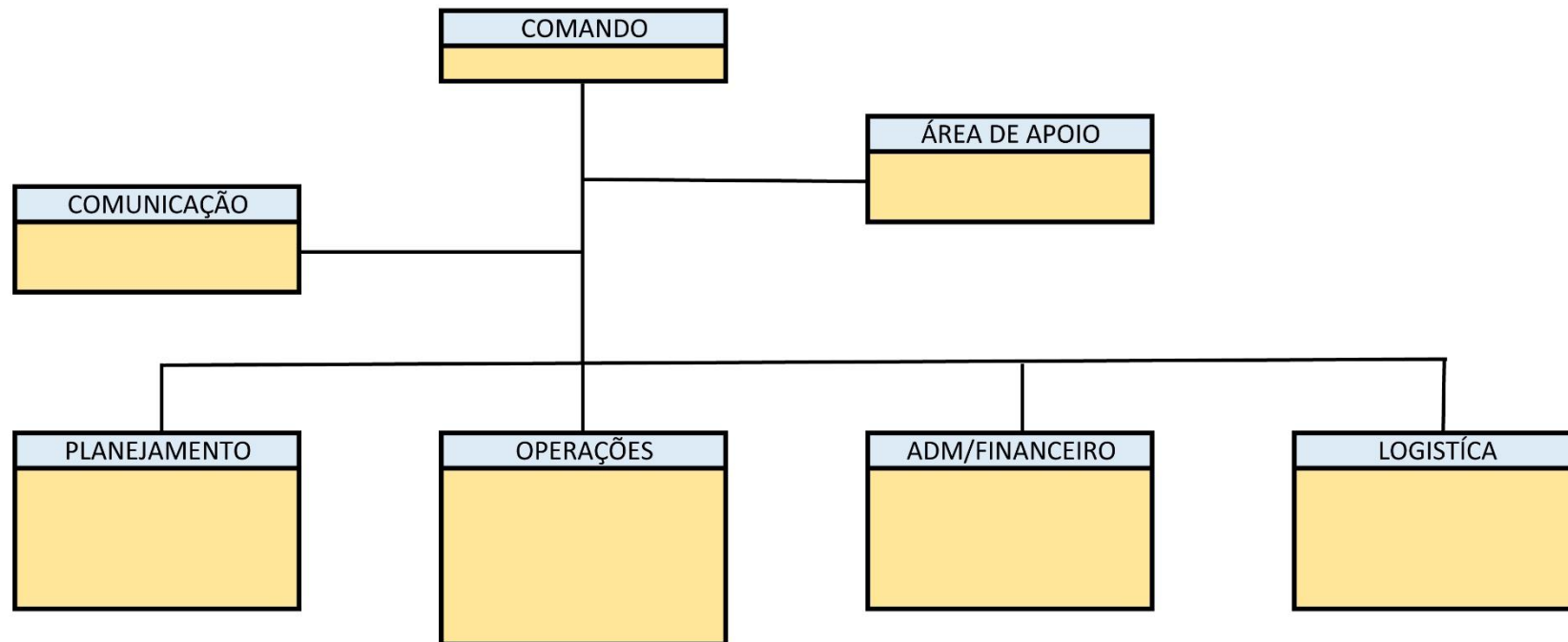
DE CRISE

ARBOVIROSES

EQUIPE DO GABINETE

Acesso ao Form: <https://abre.go.gov.br/formarboviroses>

GABINETE DE CRISE DENGUE



DEMANDA

DEMANDA POR ATENDIMENTOS DE ARBOVIROSES - UBS/Município - HIDRATAÇÃO																											Mês:					
DENGUE E CHIKUNGUNYA														GERAL - Todos menos Arboviroses																		
VOLUME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
315																																
310																																
305																																
300																																
295																																
290																																
285																																
280																																
275																																
270																																
265																																
260																																
255																																
250																																
245																																
240																																
235																																
230																																
225																																
220																																
215																																
210																																
205																																
200																																
195																																
190																																
185																																
180																																
175																																
170																																
165																																
160																																
155																																
150																																
145																																
140																																
135																																
130																																
125																																
120																																
115																																
110																																
105																																
100																																
95																																
90																																
85																																
80																																
75																																
70																																
65																																
60																																
55																																
50																																
45																																
40																																
35																																
30																																
25																																
20																																
15																																
10																																
5																																
0																																



NECESSÁRIO INFORMAR PARA APOIAR O PREENCHIMENTO DO GOOGLE FORMS

DIA	DENGUE	GERAL
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

ESPAÇO

EQUIPE

MATERIAIS E MEDICAMENTOS

