



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Superintendência de Atenção Primária à Saúde

Nota Técnica nº 1/SES/SUBRAS-SAPS/2026

PROCESSO Nº 1320.01.0024981/2026-34

1. ASSUNTO: RECOMENDAÇÕES PARA A PREPARAÇÃO E RESPOSTA AO PERÍODO CHUVOSO NO ÂMBITO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DE MINAS GERAIS.

Estabelece estratégias e recomendações para a preparação e resposta ao período chuvoso no âmbito da Rede de Atenção à Saúde no estado de Minas Gerais.

2. INTRODUÇÃO

Em decorrência do período chuvoso, alguns municípios estão enfrentando emergências decorrentes de desastres hidrológicos e geológicos, bem como o aumento de agravos à saúde associados a esse contexto, tais como doenças de veiculação hídrica, arboviroses, acidentes com animais peçonhentos, agravos respiratórios e eventos traumáticos.

Pontua-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema complexo que integra diversas frentes de atuação, níveis de atenção e componentes. No âmbito do Estado de Minas Gerais, a gestão da rede assistencial apresenta ainda uma complexidade acentuada em razão da extensão territorial e da heterogeneidade demográfica e socioeconômica.

Nesse cenário, torna-se imprescindível vocacionar e mobilizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) para atuação integrada e oportuna, convidando gestores e equipes a adotarem orientações e diretrizes técnicas na organização da rede em seu território.

Considerando-se, ainda, que os efeitos dos desastres hidrológicos e geológicos não se distribuem de forma homogênea na população, recomenda-se que todas as ações de preparação, resposta e recuperação incorporem o princípio da equidade em saúde, priorizando populações historicamente vulnerabilizadas, como povos indígenas, comunidades quilombolas, população ribeirinha, pessoas em situação de rua, privados de liberdade, comunidades rurais isoladas, povos e comunidades tradicionais, população idosa fragilizada, crianças em acolhimento institucional e pessoas com deficiência, conforme diretrizes das políticas de equidade que aplicam no âmbito do SUS.

3. RECOMENDAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem a responsabilidade sanitária de atuar no território, considerando aspectos sanitários, ambientais, epidemiológicos, culturais e socioeconômicos, promovendo as intervenções clínicas assistenciais e de vigilância em saúde, reconhecendo em seu território as vulnerabilidades sociais. A APS, por sua capilaridade e proximidade com o território, desempenha papel estratégico na resposta a esses eventos, devendo atuar de forma integrada com a Vigilância em Saúde, a Defesa Civil, a Assistência Social e demais parceiros locais e pontos de atenção da Rede de Atenção Saúde.

Em resposta aos impactos do período chuvoso, a SES/MG elaborou o Plano de Preparação e Resposta ao Período Chuvoso, visando fortalecer os serviços de saúde e organizar as ações de resposta necessárias para lidar com as emergências e desastres ocorridos neste período em Minas Gerais.

De acordo com [Plano de Preparação e Resposta ao Período Chuvoso](#) e com as diretrizes da

SES/MG compete ao nível municipal, no âmbito da APS:

- A avaliação da capacidade de atendimento local disponível e da situação de saúde da população, incluindo a identificação nominal ou estimada de grupos vulneráveis no território, com apoio de cadastros municipais, CADÚNICO, dados de e-SUS APS, lideranças comunitárias, equipes de assistência social e organizações comunitárias locais. Destaca-se a importância de realizar um trabalho integrado junto a Vigilância em Saúde e demais setores pertinentes (como defesa civil, assistência social, entre outros), considerando ser fundamental o compartilhamento de informações para a efetividade das ações;

- Avaliar a situação de saúde do território, identificando comunidades em assentamentos ou acampamentos, pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua, moradores de áreas rurais, povos indígenas, quilombolas e demais comunidades tradicionais, bem como outros usuários contemplados por políticas de equidade, assegurando articulação intersetorial e comunicação assertiva;

- Realizar o levantamento e avaliação dos recursos municipais disponíveis no setor saúde (estrutura física, recursos humanos, equipamentos, suprimentos - medicamentos, veículos – ambulâncias e outros) para suporte a população a ser atendida;

- Divulgar os protocolos, orientações e demais documentos pertinentes, instituídos pelos órgãos oficiais à toda equipe da APS e demais profissionais da equipe de saúde municipal, bem como aos parceiros intersetoriais;

- Orientar e qualificar os profissionais de saúde para utilização de protocolos (hantavirose, arboviroses, manejo em caso de acidente com animais peçonhentos, dentre outros), sistemas de acompanhamento e controle de doenças, manejo de doenças e agravos decorrentes de desastres como diarreia, doenças pulmonares, hepatite A, infecções cutâneas, anemia, dentre outros;

- Orientar as equipes de APS quanto à aplicação correta dos protocolos de acolhimento e priorização dos atendimentos, a fim de manter o acompanhamento de usuários com condições clínicas de risco (idosos, gestantes, puérperas, crianças menores de um ano, comorbidades), bem como usuários em acompanhamento na Saúde Mental, devido à maior possibilidade de agravamento das condições de saúde que este público possa apresentar;

- Realizar ações de imunização, monitoramento de doenças diarreicas, leptospirose, dengue, desnutrição e infecções respiratórias, hidratação, bem como assegurar os tratamentos de doenças crônicas e continuidade do uso de medicamentos, considerando as especificidades das crianças, adolescentes e pessoas idosas;

- Orientar os profissionais das equipes da APS quanto a necessidade de observar situações de violência, abuso ou negligência em abrigos;

- Orientar os profissionais das equipes da APS sobre a importância da prevenção de quedas em pessoas idosas e gestantes, principalmente em ambientes improvisados;

- Realizar ações de continuidade ao pré-natal, avaliação da gestante, solicitação de exames e imunização;

- Assegurar os fluxos de encaminhamento para a maternidade de referência, de acordo com a grade de parto e nascimento pactuada pelo território em situações emergenciais;

- Realizar escuta qualificada, identificando precocemente demandas de saúde mental e encaminhando os casos para os pontos da Rede de Atenção Psicossocial, com compartilhamento do cuidado;

- Realizar visita domiciliar para avaliação e continuidade do cuidado, principalmente crianças, adolescentes de risco e idosos frágeis e pessoas em situação de vulnerabilidade;

- Realizar ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, orientando a população

quanto aos cuidados para prevenção de acidentes com animais peçonhentos, doenças imunopreveníveis, leptospirose e os cuidados com relação ao uso da água e alimentos, visando assim a redução do risco de transmissão de doenças, dentre outros;

- Realizar ações de mobilização social com intuito de orientar quanto ao manuseio e armazenamento adequado de água para consumo humano, limpeza e desinfecção de reservatórios e tratamento intradomiciliar, uso correto de tampas nos reservatórios de água a fim de evitar proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, utilização do Hipoclorito de Sódio;

- Instituir uma rede de comunicação junto ao Conselho Municipal de Saúde, lideranças comunitárias, população e profissionais de saúde envolvidos, por meio da publicização de protocolos, diretrizes, fluxos de atendimento, informações gerais, entre outros;

- Produzir materiais de comunicação de risco em linguagem simples, acessíveis para pessoas com deficiência visual ou auditiva e adequados às especificidades culturais de povos tradicionais;

- Realizar busca ativa para vacinação da população no território mantendo imunizações em dia de acordo com calendário vacinal vigente, considerando vacinas recomendadas em caso de enchentes principalmente população em situação de vulnerabilidade.

Cabe ainda reforçar que a Resolução SES/MG Nº 8.846, de 20 de junho de 2023 que acrescenta Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências, determina que Desastres Naturais e Antropogênicos com Danos Humanos e Materiais são eventos de notificação imediata à Vigilância em Saúde/Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde. Maiores informações poderão ser encontradas no site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) e site do [Ministério da Saúde](#).

No que tange os recursos financeiros para as ações da Atenção Primária à Saúde, informamos que anualmente e de forma contínua, é disponibilizado recursos financeiros estaduais para o cofinanciamento das ações e serviços de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde, garantindo o suporte necessário para a manutenção das atividades essenciais nos municípios, dos quais destacamos:

- [Resolução SES/MG nº 9.635, de 17 de julho de 2024](#), que define as regras de financiamento da política continuada, referente a Política Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde, instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.795, de 17 de julho de 2024, cujo repasse financeiro é quadrimestral, cujo exercício financeiro de 2025 foi através da Resolução 9.974/2025 e Resolução 10.616/2025 e em 2026, a Resolução SES/MG nº 10.900 de 04 de fevereiro de 2026.

Esclarece-se que os recursos financeiros são transferidos para custear as despesas de custeio, no âmbito da APS. Em virtude disso, em caso de necessidade de manutenção das UBS impactadas pelo período chuvoso, pode-se utilizar esses recursos, conforme planilha 134186800, desde que se restrinjam a despesas de custeio, bem como observem alguns pontos.

Aponta-se que são vedadas ações que possam ser caracterizadas como obra e permitidas ações enquadradas como serviço comum de engenharia, conforme explicado a seguir:

As ações de manutenção devem ser enquadradas como serviço comum de engenharia, que é definido como todo serviço de engenharia que tem por objeto ações, objetivamente padronizáveis em termos de desempenho e qualidade, de manutenção, de adequação e de adaptação de bens imóveis, com preservação das características originais dos bens. É o conjunto de atividades a serem realizadas para conservar ou recuperar a capacidade funcional da edificação e de suas partes constituintes de atender as necessidades e segurança dos seus usuários. (NBR 5674:1999). Tais serviços serão considerados manutenção, desde que seu valor não seja relevante em relação ao valor do imóvel que sofrerá intervenção.

Exemplos de possíveis ações de manutenção:

a) Conserto de instalações elétricas;

- b) Conserto, manutenção, desentupimento de instalações hidrosanitárias e drenagem;
- c) Correção de infiltrações;
- d) Pinturas;
- e) Troca de vidros ou esquadrias;
- f) Troca de piso danificado por outro de mesma especificação.

É vedada, porém, a utilização dos recursos recebidos para ações de investimento, que correspondem às ações de obra (conforme inciso XII, do Art. 6º da Lei Federal nº 14.133/2021), englobando construção, reforma, recuperação ou ampliação. Uma obra é toda atividade estabelecida, por força de lei, como privativa das profissões de arquiteto e engenheiro que implica intervenção no meio ambiente por meio de um conjunto harmônico de ações que, agregadas, formam um todo que inova o espaço físico da natureza ou acarreta alteração substancial das características originais de bem imóvel (englobam construções novas, reforma ampliação e recuperação).

Exemplos de possíveis ações de obra:

- a) Demolição de alvenarias para modificação dos ambientes;
- b) Construção de novas alvenarias para modificação dos ambientes;
- c) Alterações estruturais.

Para fins de complementar as recomendações técnicas a serem observadas pelas equipes da APS no território e no acompanhamento das famílias atingidas, segue nos tópicos abaixo manuais e documentos técnicos com o objetivo de orientar e fortalecer os processos assistenciais dos serviços de saúde e organizar as ações necessárias para atuação e enfrentamento das emergências decorrentes de desastres registrados nesse período:

- [Saiba como agir em casos de enchentes](#)
- [Enchentes - abrigos](#)
- [Plano de Contingência/MS 2024](#)
- [Plano de Preparação e Resposta ao Período Chuvoso](#)
- [Documentos Sala de Vacina](#)
- [Nota Técnica Vacina Hepatite A - MS](#)
- [Nota Técnica Perda Energia – SES/MG](#)
- [Fluxograma - Leptospirose](#)

4. RECOMENDAÇÕES PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

4.1. Centros de Atenção Especializada (CEAE), Unidades de Atenção Especializada (UAE), serviços de oncologia, serviços de hemodiálise, serviços de oftalmologia

Considerando o cenário de intensificação do período chuvoso e seus impactos sobre o acesso aos serviços de saúde, torna-se essencial organizar a atuação dos serviços ambulatoriais especializados – garantindo continuidade assistencial, segurança dos usuários e articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Esses serviços possuem papel estratégico no cuidado às condições crônicas e agravos de maior complexidade, devendo seguir as diretrizes da SES/MG.

A seguir, apresentam-se as recomendações para organização, funcionamento e resposta assistencial dos serviços no contexto das chuvas intensas:

Planejamento e organização interna:

- Elaborar o Plano de Contingência do serviço, incluindo cenários de interrupção parcial ou total das atividades, bloqueio de vias de acesso ou indisponibilidade temporária de profissionais e equipamentos;

- Definir responsáveis pela coordenação das ações emergenciais e pelas tomadas de decisão rápidas em contexto de crise;

- Realizar levantamento da capacidade instalada (recursos humanos, estrutura, insumos, equipamentos) e identificar os principais riscos operacionais da unidade;

- Mapear usuários em acompanhamento com maior vulnerabilidade clínica, funcional ou risco de descompensação;

- Preservação de prontuários físicos e equipamentos remanescentes;

- Levantamento de danos do serviço caso tenha ocorrido danos:

Situação da estrutura física;

Materiais permanentes perdidos;

Equipe disponível;

Atendimentos que não podem ser realizadas.

Organização dos fluxos assistenciais:

- Priorizar atendimentos essenciais e de maior risco clínico, especialmente nas linhas de cuidado definidas como prioritárias pela SES/MG;

- Avaliar a necessidade de reorganizar agendas, ampliando teleatendimentos e ações remotas quando possível e seguro.

Continuidade do cuidado e estratégias assistenciais:

- Ofertar teleconsultas, teleinterconsultas e telemonitoramento, principalmente para usuários com condições estáveis ou em seguimento longitudinal, conforme regulamentação vigente em Telessaúde;

- Elaborar ou revisar planos de cuidado individualizados, priorizando orientações claras que permitam a continuidade do autocuidado domiciliar;

- Apoio matricial remoto à APS para casos que antes eram acompanhados nos serviços ambulatoriais especializados.

Articulação com a Rede de Atenção à Saúde:

- Fortalecer o compartilhamento do cuidado com a APS, por meio de devolutivas qualificadas, discussão de casos e apoio matricial, utilizando preferencialmente estratégias de Telessaúde;

- Realizar comunicação direta e constante com o Núcleo Regulador do Cuidado do município, garantindo atualização do fluxo assistencial, priorização de usuários e identificação de barreiras de acesso;

- Informar à gestão municipal qualquer alteração no funcionamento da unidade (suspensões,

ajustes temporários de oferta, limitações de capacidade instalada), permitindo rápida reorganização territorial;

- Em caso de interdição parcial/total do serviço, pactuar continuidade assistencial especialmente para atendimentos de maior risco clínico em outro ponto de atenção do território ou microrregião, conforme as diretrizes da regionalização. Nesse caso, deverá ser realizado ajuste no transporte sanitário;

- Verificar casos em que a APS poderá assumir temporariamente o acompanhamento de usuários com apoio das ações de matriciamento e telessaúde:

Seguimento clínico de condições estáveis;

Monitoramento de sintomas de descompensação;

Identificação precoce de agravamentos para regulação prioritária.

Comunicação com usuários e equipes:

- Atualizar e divulgar, pelos canais disponíveis, informações sobre funcionamento do serviço, mudanças de agenda, orientações sobre exames e ações remotas;

- Reforçar orientações sobre sinais de alerta e situações que demandam busca imediata de atenção (ex.: sintomas graves de descompensação de condições crônicas, intercorrências obstétricas, agravamento clínico em crianças de risco);

- Estabelecer canais de comunicação acessíveis ao usuário (telefone, WhatsApp institucional, e-mail), garantindo acolhimento e orientação continuada.

Integração com ações de proteção à vida e resposta ao desastre:

- Trabalhar articuladamente com a Defesa Civil, a APS, hospitais, unidades de urgência e vigilância em saúde para identificação rápida de populações afetadas e definição de prioridades assistenciais;

- Priorizar acompanhamento de gestantes de alto risco, crianças vulneráveis, e usuários com doenças crônicas de alto risco (HAS/DM), usuários com câncer, usuários que realizam hemodiálise dada a maior suscetibilidade a agravos em cenários de desastre;

- Promover orientações à população atendida no serviço sobre prevenção de agravos comuns no período chuvoso (leptospirose, doenças diarreicas, arboviroses e acidentes com animais peçonhentos), em consonância com as ações já estruturadas pela APS e Vigilância.

4.2 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)

Em caso de necessidade de funcionamento adaptado dos serviços especializados de reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Minas Gerais (RCPD-MG), reduzido ou ainda interrompido parcial ou completamente, em decorrência de emergências e desastres causados pelo período chuvoso, reforça-se a importância de se organizar estratégias para manutenção dos cuidados em reabilitação dos usuários na RAS, municipal e territorial:

- Elaborar a triagem interna, pela equipe multiprofissional, para priorização e definição dos usuários com casos clínicos funcionais que necessitem da manutenção dos atendimentos presenciais em reabilitação;

- Identificar usuários com deficiência residentes em áreas rurais isoladas, comunidades tradicionais ou abrigos temporários, e priorizar estratégias de transporte sanitário, telemonitoramento e busca ativa, minimizando interrupções no cuidado;

- Realizar o levantamento e avaliação dos recursos municipais disponíveis no setor saúde/reabilitação (estrutura física, recursos humanos, equipamentos, suprimentos, transportes) e organizar o fluxo assistencial na RAS para continuidade dos atendimentos presenciais em outros pontos de atenção, mantendo-se o compartilhamento do cuidado dos usuários. Nesses casos, registrar devidamente o procedimento de “Matriciamento de equipes dos outros pontos e níveis da Rede de Atenção à Saúde para Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência” conforme especificações previstas no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP/SUS) e Portaria GM/MS nº 3.872, de 23 de dezembro de 2021;

- Acompanhar remotamente os usuários de reabilitação, sempre que possível, com o devido registro dos procedimentos de “teleatendimento/telemonitoramento em reabilitação física, intelectual, auditiva e visual” no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), conforme especificações previstas no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP/SUS) e Portaria GM/MS nº 3.872, de 23 de dezembro de 2021;

- Manter as Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Referências Técnicas Municipais cientes e participativas nos processos de alterações de fluxos assistenciais e horários de atendimentos nos serviços especializados da rede;

- Compartilhar com a Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras (CASPD-DR), caso pertinente, o detalhamento das informações com comprovação das necessidades de infraestrutura dos serviços impactados pelo desastre ambiental bem como, manter a CASPD-DR atualizada da situação para acompanhamento do status assistencial até o retorno das atividades regulares.

No que tange à disponibilização de incentivo financeiro no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Minas Gerais informa-se que a Resolução SES/MG nº 7.924, de 10 de dezembro de 2021, ainda vigente, concedeu incentivo financeiro de custeio aos municípios para fomento da RCPD-MG e poderá ser utilizado, se pertinente, para aquisição de materiais de consumo para reabilitação e para custeio de pequenas reformas e adaptações objetivando apoiar os Serviços Ambulatoriais Especializados em Reabilitação da RCPD-MG nesse período.

Reforça-se que o planejamento integrado é fundamental para reduzir impactos, preservar a vida e garantir a continuidade do cuidado às pessoas com deficiência, público que pode apresentar maior vulnerabilidade em situações de desastres.

4.3 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Ações fundamentais da Saúde Mental a serem realizadas pelos municípios diante de emergências e desastres:

- Identificação da Rede de Atenção Psicossocial disponível no território e divulgação para a população dos pontos existentes. Sendo fundamental publicizar para a população a função de cada um deles e seu horário de funcionamento (envolver minimamente a Atenção Primária à Saúde (APS), serviços especializados -prioritariamente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em suas diversas modalidades- e rede de hospitalar e de urgência emergência);

- Adequação do funcionamento dos serviços da RAPS à realidade presente, garantindo acolhimento da população atingida dentro da necessidade encontrada e notificação à referência técnica de saúde mental das Superintendências/Gerências Regionais de Saúde (SRS/GRS) e à Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (CESMAD);

- Registro e avaliação das principais demandas referentes à atenção psicossocial e notificação à referência técnica de saúde mental das Superintendências Regionais de Saúde;

- Avaliação e registro de serviços de saúde mental atingidos pelas inundações e que necessitam de apoio com materiais e insumos – comunicação da situação à Superintendências Regionais de Saúde e à CESMAD;

- Fortalecer o compartilhamento do cuidado com a APS, por meio de devolutivas qualificadas, discussão de casos e apoio matricial mesmo que por telefone;

- Avaliação da situação dos usuários que se encontram em tratamento nos CAPS, verificando a condição de acesso ao serviço, as medicações necessárias e das condições de se manter o Projeto Terapêutico Singular, estando atentos para as adequações necessárias ante a situação de desastre (ex. realizar busca ativa quando necessário, contato telefônico com usuários que apresentem casos graves e se ausentaram dos serviços, realização de assembleia de usuários abordando a situação atual do município etc);

- Priorizar o cuidado aos usuários que se encontrem em situação de crise e/ou vulnerabilidade psicossocial.

5. RECOMENDAÇÕES PARA A ATENÇÃO HOSPITALAR

A atenção hospitalar é responsável por prestar serviços de média e alta complexidade a pacientes críticos, graves ou de risco clínico ou cirúrgico, que muitas vezes necessitam de cuidados intensivos e/ou ininterruptos. Os leitos e dispositivos hospitalares concentram elevada densidade tecnológica, equipamentos específicos e equipe multiprofissional especializada, sendo oferecidos de forma regionalizada e hierarquizada, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais (SUS-MG).

A Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais, denominada Valora Minas, tem como foco os usuários do SUS-MG, e possui como objetivo qualificar a assistência, ampliar o acesso e responder às demandas e necessidades da população mineira mediante organização das redes de atenção e otimização da alocação de recursos nos territórios de saúde. Para compreender todas as heterogeneidades de Minas Gerais, o Valora é concebido em módulos, projetos acessórios e linhas de cuidado.

Diante do período chuvoso, destaca-se a relevância dos papéis assistenciais dos hospitais que compõem o módulo Valor em Saúde para as regiões em que se encontram, conforme as tipologias dispostas no Anexo II e as funções gerais estabelecidas no Anexo V da RESOLUÇÃO SES/MG Nº 10.838, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2025, que define as normas gerais, as regras, os critérios de elegibilidade e a sistemática de monitoramento para o Módulo Valor em Saúde, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas.

Adicionalmente, os dispositivos que compõem a Rede de Urgência e Emergência (RUE) no estado de Minas Gerais – que incluem Hospitais Valor em Saúde inseridos no Programa de Portas de Urgência e Emergência; Hospitais de Pequeno Porte (HPP) tipificados como Serviços de Apoio à RUE; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24H); Unidades Não-Hospitalares de Apoio à Urgência e Emergência (UNHAUE); Salas de Estabilização; entre outros – deverão atuar de forma articulada e integrada, em funcionamento ininterrupto (24 horas por dia, 7 dias por semana), visando o atendimento em tempo e local oportuno para demandas espontâneas e referenciadas, garantindo a estabilização de quadros clínicos e/ou o encaminhamento do usuário ao ponto de atenção mais adequado, com vistas à redução de mortes e sequelas por causas evitáveis.

Os recursos financeiros de que tratam as Políticas de Atenção Hospitalar e as Políticas de Urgência e Emergência deverão ser utilizados pelos beneficiários para a execução de procedimentos assistenciais e ações e serviços de saúde no âmbito hospitalar do SUS de Minas Gerais, em consonância com objetivos das Resoluções que originaram os repasses, incluindo a resposta oportuna às demandas hospitalares e de urgência decorrentes das emergências ambientais associadas ao período chuvoso.

Ademais, os serviços hospitalares devem adotar práticas de equidade, garantindo acesso oportuno a usuários de áreas rurais isoladas, comunidades ribeirinhas, indígenas, quilombolas e demais populações com barreiras de acesso ao transporte, articulando rotas alternativas e priorização assistencial quando necessário.

Considerando o aumento do risco de eventos agudos associados ao período chuvoso (traumas, doenças infecciosas e parasitárias, transtornos mentais e comportamentais, doenças de pele,

isolamento territorial, entre outros), recomenda-se aos gestores de saúde das respectivas regiões e municípios que adotem as seguintes medidas de preparação assistencial:

- Elaborar ou atualizar Planos de Contingência para Desastres Provocados por Chuvas Intensas municipais e hospitalares, considerando o potencial aumento de demandas e/ou eventual necessidade de redirecionamento de pacientes, valendo-se da capacidade instalada em cada ponto da rede hospitalar e da RUE em suas respectivas competências e níveis de complexidade;

- Treinar as equipes para executar o Plano de Contingência para Desastres Provocados por Chuvas Intensas;

- Monitorar a taxa de ocupação dos leitos hospitalares (de enfermaria e de Terapia Intensiva) por causas relacionadas ao evento (traumas, afogamentos, leptospirose, doenças diarreicas agudas e outras);

- Garantir os requisitos necessários à continuidade operacional dos serviços: estoques mínimos de insumos críticos, reforço das equipes assistenciais multiprofissionais especializadas e acionamento de profissionais em sobreaviso, funcionamento de geradores de energia, etc;

- Fortalecer a articulação com a regulação assistencial para os encaminhamentos em tempo oportuno, conforme critérios de priorização vigentes, e, ainda, considerando possíveis rotas alternativas para transporte de pacientes quando houver bloqueio de vias ou outras vulnerabilidades locais;

- Intensificar a comunicação e integração da rede, garantindo fluxos pactuados de referência e contrarreferência;

- Garantir as ações de vigilância, com acompanhamento de agravos de notificação compulsória e demais aumentos atípicos de eventos relacionados às situações de emergência ambiental.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As emergências decorrentes de desastres hidrológicos e geológicos decorrentes do período chuvoso impõe desafios significativos à organização e ao funcionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Estado de Minas Gerais, exigindo respostas oportunas, integradas e territorializadas. A complexidade e a extensão do território mineiro, associadas às desigualdades sociais e às vulnerabilidades específicas de determinados grupos populacionais, reforçam a necessidade de planejamento prévio, coordenação intersetorial e atuação articulada entre os diferentes pontos de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS).

A preparação adequada, por meio da elaboração e atualização de Planos de Contingência, do monitoramento contínuo dos agravos e da organização dos fluxos assistenciais, constitui elemento central para mitigar riscos, reduzir danos e preservar vidas. Nesse contexto, destaca-se o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, bem como a importância da integração com a Vigilância em Saúde, a Rede de Urgência e Emergência, a Atenção Especializada, a Rede de Atenção Psicossocial, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e a Atenção Hospitalar.

Reitera-se que todas as ações devem observar o princípio da equidade, assegurando prioridade às populações historicamente vulnerabilizadas e àquelas com maior risco de agravamento clínico e barreiras de acesso aos serviços de saúde. A comunicação acessível e culturalmente adequada, aliada à mobilização comunitária e ao fortalecimento do controle social, é fundamental para ampliar a efetividade das intervenções e promover maior resiliência dos territórios frente às emergências ambientais.

Por fim, a Secretaria de Estado de Saúde reafirma seu compromisso com o apoio técnico aos municípios, para o fortalecimento das ações de saúde e a consolidação de uma rede de atenção resolutive, solidária e preparada para responder, de maneira coordenada e eficiente, às demandas decorrentes do período chuvoso.



Documento assinado eletronicamente por **Camila Helen de Almeida Silva Oliveira**, **Superintendente**, em 27/02/2026, às 18:03, 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 **Camila Moreira de Castro**, **Subsecretário(a)**, em 27/02/2026, às 18:30, 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 **Gabriela Cintra Januario**, **Superintendente**, em 02/03/2026, às 08:26, 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 **Cristiane Barbosa Marques**, **Superintendente**, em 02/03/2026, às 10:06, 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 **134186632** e o código CRC **DB7F09CC**.
