MAUÁ
GOVERNO MUNICIPAL

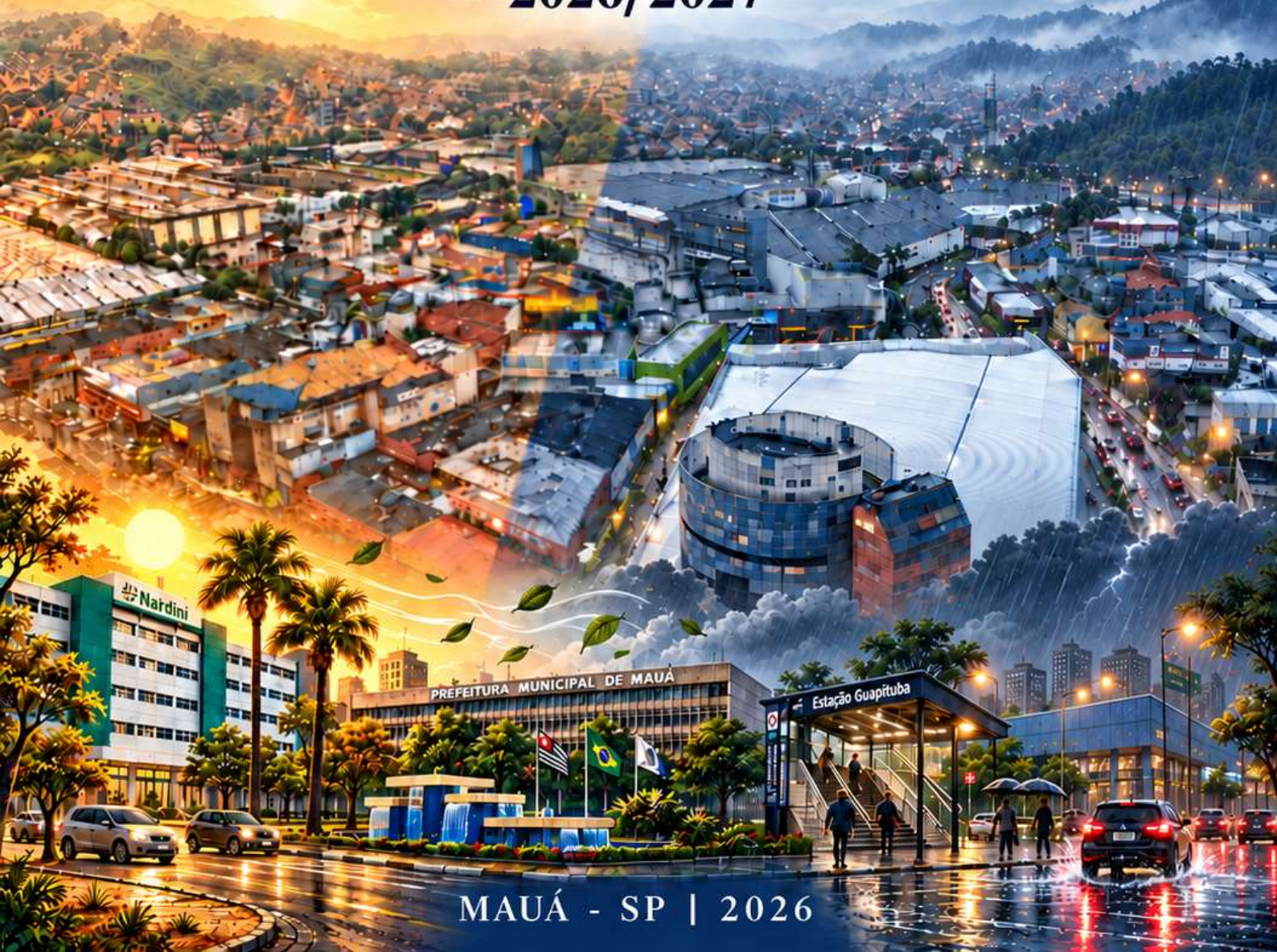
Amor pela nossa gente

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA DE EVENTOS CLIMÁTICOS

PREPARAÇÃO E RESPOSTA EM SAÚDE

2026/2027



MAUÁ - SP | 2026

1ª edição – 2026 – versão eletrônica

FICHA TÉCNICA

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MAUÁ-SP
Francisco Marcelo de Oliveira

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Eliene de Paula Pinto

SECRETÁRIA ADJUNTAS DE SAÚDE
Katia Vital Navarro Watanabe
Margareth Lodos Tangerino

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Amanda Batista de Siqueira Santos

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Silvia Helena Marangoni Dos Reis

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Luana Alves De Oliveira

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIAS
Fabiana Marinho de Macedo Vieira

COORDENAÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE
Elisabete Aparecida Ribeiro Jose

Mauá - SP

2026

GERÊNCIAS SETORIAIS:

Vigilância Sanitária e Ambiental: Camila Louzada de Paula.
Vigilância Epidemiológica: Kelly Cristina Del Ré.
Unidade de Vigilâncias de Zoonoses: Alessandra Cristina dos Santos.
Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): Adriana Tabata dos Santos Moreira.
Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): Jorge Luiz Silva Vieira
Assistência Farmacêutica: Claudia Baseio Papa.
Educação Permanente em Saúde: Liliana de Souza Siscari.

GERENTES DOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE:

UBS Capuava: José Luiz dos Santos Silva.
UBS Feital: Francielle Aparecida Urbano Pereira.
UBS Flórida: Maria Marcia Torres da Silva.
UBS Guapituba: Renata Feltrin Pezzim.
UBS Itapark: Gislene da Silva Rodrigues.
UBS Jd. Kennedy: Silvana Fiuza Ferreira Montini.
UBS Jd. Mauá: Airton dos Santos.
UBS Macuco: Stephanie Kelly da Silva Araujo.
UBS Oratório: Sheyla Cristiane Juliano de Souza.
UBS Paranavaí: Marilda Pereira Alencar.
UBS Parque das Américas: Georgiana Soares Pires.
UBS Parque São Vicente: Tatiana Aparecida de Freitas.
UBS Primavera: Maria Isabel do Carmo da Silva.
UBS Santa Lídia: Lucimara de Queiroz Alves.
UBS Santista: Jussara Santana da Silva.
UBS São João: Cristiane Araujo Sena Cardoso.
UBS Sônia Maria: Vanessa de Jesus da Silva.
UBS Vila Assis: Aparecida Conceição Ferreira da Silva.
UBS Vila Carlina: Neuza Maria Ferreira Jaloretto.
UBS Vila Magini: Potira Juliana Ulbrich.
UBS Zaíra I: Elaine Cristina da Silva.
UBS Zaíra II: Mariana Angelica da Silva.
UBS Zaíra III: Silvia Regina Santos.
CAPS Adulto: Andrea Aparecida Gesteira Vitale
CAPS Álcool e Droga: Luciano Galhardo da Silva.
CAPS Infanto juvenil: Paulo Cezar Da Silva.
CEMMA – Centro de Especialidades Médicas de Mauá: Roseli Fatima Ribeiro Barros.
Centro de Referência em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente: Maria Rosa Pereira de Oliveira.
Centro Especializado em Reabilitação – CER: Claudinei Sabino.
Centro de Referência em Saúde – CRS: Tatiane Pedrosa Pereira.
Centro de Especialidades Odontológicas: Estefany Silva Macedo.
UPA Barão de Mauá: Andressa Soares Brito.
UPA Magini: Cristiane Flávia Gomes.
UPA Vila Assis: Cleiton Oliveira Gomes.
UPA Zaíra: Audrey Costa Kusnir.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU: Adriana Batista Souza dos Santos.

PARTICIPAÇÃO INTERSETORIAL:

Hellen Cristiane Romanini Pessoa.
Leandro Henrique Martini Laranjeira.

REVISÃO TÉCNICA:

Camila Louzada de Paula.
Fabiana Marinho de Macedo Vieira.
Kátia Vital Navarro Watanabe.

COLABORADORES TÉCNICOS DE ELABORAÇÃO:

Aline Aparecida Vasconcelos da Silva.
Camila Zenke Smith Howard.
Daniel Gomes Fialho.
Jean Vinicius de Souza Batista.
Julia Ziviani Zaccaro Rondon.
Leandro Souza Rodrigues.
Lucimara Francisca de Carvalho Bitencourt.
Lucy Marah Raphaela Gabriela Nefertitte de Souza Lima dos Santos.
Luiz Fernando Cuer Ferreira.
Luiza Reis de Oliveira.
Mayara dos Reis Rodrigues.
Michelle Gama de Abreu.
Patricia Tondeli Martins De Castro.
Robervânio Romeiro Damasceno.
Sulamita dos Reis Rodrigues Oshiro.

APOIO ADMINISTRATIVO:

Daiane Garcia da Silva.
Francisco Gabriel Satiro Kawashima.
Núbia Ferreira de Lima.
Michele Rozivania Teixeira Idalino.
Priscila Morais Leonelli.
Tania Aparecida de Freitas Silva.

ORGANIZAÇÃO E NORMALIZAÇÃO:

Fabiana Marinho de Macedo Vieira.
Gabriel Matos de Sousa.
Lucimara Francisca de Carvalho Bitencourt.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MAUÁ 9

2.1. Localização Geográfica 9

3. ANÁLISE SITUACIONAL 9

3.1 Perfil Socioeconômico e Demográfico 9

4. OBJETIVOS 11

4.1 Objetivo geral 11

4.2 Objetivos específicos 11

5. BASES TÉCNICAS, METODOLOGIA E NORMATIVAS 12

5.1 Ameaças Prioritárias e Repercussões na Saúde 12

5.2 Documentos estruturantes e hierarquia de uso 13

5.3 Contingência e adaptação climática 13

6. CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL E ÁREAS DE RISCO 14

6.1 Riscos Geológicos e Hidrológicos (PMRR- MAUÁ 2025) 16

7. POPULAÇÕES EM VULNERABILIDADE NO TERRITÓRIO DE MAUÁ 17

7.1 Critérios e Grupos Prioritários para a Atenção em Saúde 17

7.2 Continuidades Assistenciais e Proteção de Grupos Prioritários 19

8. EFEITOS IMPACTOS NA SAÚDE E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 20

9. GOVERNANÇA E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL 21

9.1 Estrutura Municipal de Coordenação 21

9.2 Regras de acionamento e escalonamento 22

9.3 Fluxos de decisão e articulação 23

9.4 Transparência e Registro das Ações 23

10. NÍVEIS OPERACIONAIS E CRITÉRIOS DE ATIVAÇÃO 23

10.1 Indicadores orientadores para mudança de cenário 24

10.2 Atividades de Preparação e Resposta Por Cenário 24

11. ATIVIDADES DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA POR CENÁRIO 25

12. DIRETRIZES OPERACIONAIS DA REDE DE SAÚDE 29

12.1 Atenção Primária à Saúde – APS 29

12.2 Atenção Especializada 30

12.3 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) 30

12.4 Atenções Hospitalar, Urgência e Emergência – CAHUE/RUE 31

12.4.1 Critérios de Priorização Clinico dos Usuários do SAD 32

12.4.2 Matriz de Condutas e Regulação Médica do SAMU 192 32

12.5 Assistência Farmacêutica 33

12.6 Educação Permanente – CGPES 34

12.7 Vigilâncias em Saúde – COVISA 35

13. DIRETRIZES OPERACIONAIS POR TIPO DE EVENTO 36

13.1 Gestão de Ocorrências e Comprometimento de Unidades de Saúde 39
14. COMUNICAÇÃO DE RISCO, INFORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA.....39
14.1Princípios e Diretrizes Técnicas da Comunicação Institucional 40
15. PROTEÇÃO E CUIDADO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE 41
16. DESMOBILIZAÇÃO E RECUPERAÇÃO 42
16.1 Critérios para desmobilização 42
16.2 Ações de desmobilização 42
16.3 Recuperação..... 43
16.4 Avaliações Pós-Evento..... 44
17. MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E REVISÃO DO PLANO.....45
17.1 Integração com o ciclo de planejamento do SUS 45
17.1.1 Correspondência com as oito etapas do Guia do Ministério da Saúde..... 45
17.2 Recursos e Necessidades..... 46
17.3 Periodicidade de Revisão 47
18. REFERÊNCIAS E DOCUMENTOS DE BASE 49
19. ANEXOS.....53
Quadro 28 – Anexo A: Checklist de Resposta por Prazo..... 53
Quadro 29 – Anexo B: Síntese do Plano de Capacitação da Rede..... 53
ANEXO C – Quadro operacional de situação 54
20. ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE 55
21. LISTA DE SIGLAS.....57
22. LISTA DE QUADROS.....58

1. INTRODUÇÃO

O Município de Mauá, integrado à Região Metropolitana de São Paulo e ao complexo geográfico do Grande ABC, apresenta características socioambientais, topográficas e demográficas urbanas que exigem um modelo de governança resiliente e proativo diante das instabilidades climáticas. Marcado por vales e encostas declivosas, o município prioriza a gestão de riscos e o gerenciamento de desastres como eixos fundamentais para a Administração Pública Municipal

Neste cenário, anomalias climáticas globais, como os desdobramentos do fenômeno El Niño, alteram significativamente os padrões de temperatura e os regimes pluviométricos na Região Sudeste do Brasil, manifestando-se por meio de ondas de calor severas e tempestades de curto período. Em Mauá, essas alterações climatológicas convertem-se diretamente em incrementos nos índices de vulnerabilidade a escorregamentos de terra, processos erosivos acelerados, inundações bruscas e alagamentos em áreas consolidadas, o que impõe a necessidade de um planejamento preventivo, célere e integrado.

A elaboração deste Plano Municipal de Contingência de Eventos Climáticos 2026/2027 fundamenta-se nas prerrogativas da Lei Federal nº 12.608, de 10 de abril de 2012, a qual instituiu a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC). Este marco legal atribui aos entes municipais a responsabilidade direta pelo mapeamento de áreas de risco, pela preparação para situações de emergência e pela realização de exercícios simulados. Essa base normativa foi alterada e fortalecida pela Lei Federal nº 14.750, de 12 de dezembro de 2023, que intensificou as medidas de prevenção, o monitoramento contínuo e o aperfeiçoamento dos mecanismos de alerta e preparação da população (BRASIL, 2012; BRASIL, 2023)."

É importante incluir nesse arcabouço legal a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação para a Administração Pública e prevê, observadas as condições e formalidades legais, hipóteses de contratação direta diante de situações emergenciais ou de calamidade pública. Tal previsão constitui instrumento administrativo relevante quando a resposta ao evento exigir aquisição ou contratação urgente de bens e serviços indispensáveis à manutenção das ações públicas e assistenciais (BRASIL, 2021)

O planejamento municipal articula medidas de prevenção, preparação, resposta, abrigamento, continuidade assistencial, vigilância, proteção psicossocial e recuperação, de acordo com a magnitude do evento e as condições efetivamente disponíveis no território. Desse modo, por meio da articulação entre os componentes da Secretaria Municipal de Saúde, em cooperação com as demais secretarias municipais e a sociedade civil organizada, Mauá estabelece seu Plano de Contingência para o período de 2026/2027. Alinhado aos princípios do SUS (Lei Federal nº 8.080/1990), o documento estabelece matrizes de responsabilidade e fluxos integrados para salvaguardar vidas, mitigar danos, proteger grupos vulneráveis e garantir a continuidade dos serviços essenciais diante de emergências climáticas, estruturando suas diretrizes operacionais por meio da Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e Emergência, Vigilâncias em Saúde, Assistência Farmacêutica, Rede de Atenção Psicossocial e Educação Permanente.

Complementarmente, o Plano Municipal de Redução de Riscos (PMRR-Mauá), elaborado em parceria com o Ministério das Cidades e a UFABC, serve como material de apoio técnico ao mapear 215 setores de risco, com destaque para 123 setores de risco alto (R3) e muito alto (R4) que orientam a priorização territorial das ações de saúde.

Assim, este Plano deve ser compreendido como instrumento vivo de gestão, sujeito à atualização permanente. Sua efetividade dependerá da manutenção das informações, da definição e atualização dos pontos focais, da realização de capacitações e exercícios simulados, da integração entre as áreas da Secretaria Municipal de Saúde, as demais secretarias e outros órgãos, da avaliação dos eventos ocorridos e da incorporação contínua das experiências e evidências produzidas no município.

Ao apresentá-lo, a Secretaria Municipal de Saúde de Mauá reafirma seu compromisso com a proteção da vida, com os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e com uma gestão pública capaz de reconhecer os riscos do território, preparar seus serviços, reduzir vulnerabilidades, atuar de forma integrada para preservar a assistência e ampliar a capacidade de resposta do município diante das emergências climáticas. Proteger a população constitui o cerne do compromisso operacional firmado por este Plano.

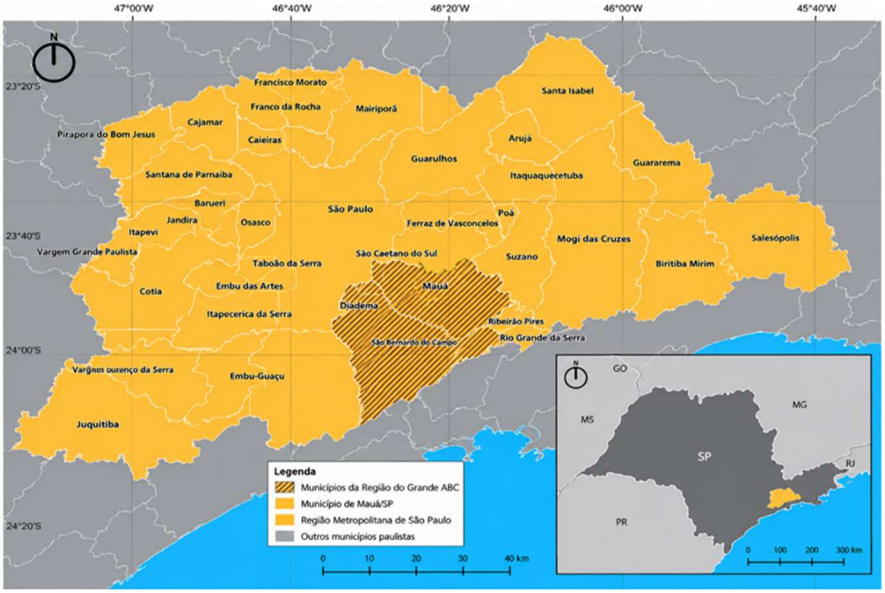
"Para facilitar a compreensão e a aplicabilidade das ações, as diretrizes operacionais deste Plano foram estruturadas pelos seguintes componentes da Secretaria Municipal de Saúde: Atenção Primária, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, Vigilâncias em Saúde, Assistência Farmacêutica, Rede de Atenção Psicossocial e Educação Permanente.

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MAUÁ

2.1. Localização Geográfica

Mauá é um dos sete municípios que compõem a região do Grande ABC, na Região Metropolitana de São Paulo (Figura 1). Possui uma área aproximada de 62,034 km², tendo aproximadamente 13 km² em área de proteção de mananciais. Segundo estimativa de 2026 do IBGE, Mauá possui 429.014 habitantes, sendo uma das 15 cidades com maior população do Estado, e a 3ª mais populosa da região do Grande ABC.

Figura 1. Malha Municipal Digital EMPLASA - Sistema Cartográfico Metropolitano.



Fonte: Elaboração própria com base cartográfica do PMRR Mauá/UFABC (2025) e dados do IBGE.

3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 Perfil Socioeconômico e Demográfico

A partir do cenário demográfico, nota-se que uma parcela expressiva da população vivendo em condição de baixa renda, acompanhada de desigualdade na

distribuição de renda. Apesar desse desafio social, o município conta com um setor econômico diversificado, que abrange atividades nas áreas de logística, metalurgia, indústrias químicas, de materiais elétricos e do subsetor petroquímico.

Nos indicadores sociais, a escolaridade destaca-se como um fator essencial que influencia indiretamente a saúde da população. Em Mauá, a taxa de escolarização de crianças de 6 a 14 anos alcançou 98,91% em 2022, indicando amplo acesso à educação básica nessa faixa etária. Por outro lado, dados históricos de 2010 apontavam que aproximadamente 16,2% dos munícipes não possuíam instrução ou tinham apenas o primeiro ciclo do ensino fundamental incompleto. Como este plano não dispõe de uma base mais recente para esse indicador específico, recomenda-se sua atualização assim que houver um dado oficial disponível. Vale ressaltar que a escolaridade contribui tanto para o desenvolvimento socioeconômico quanto para a promoção da saúde, ampliando o acesso a informações e cuidados.

Complementando essa análise social, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Mauá foi de 0,766 em 2010, situando a cidade na faixa de desenvolvimento humano alto e na quinta colocação quando comparada aos demais municípios da região do ABC.

Em relação à assistência à saúde e à cobertura por planos privados, o diagnóstico municipal utilizado nesta versão do Plano registra que cerca de 30% dos munícipes utilizam serviços privados. Consequentemente, aproximadamente 70% da população tem o Sistema Único de Saúde (SUS) como sua principal referência assistencial (percentuais que devem ser atualizados sempre que houver novas bases oficiais disponíveis).

Na regionalização, destaca-se a relevância estratégica de Mauá na Região de Saúde do Grande ABC. Está pactuado na região que tanto o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) quanto o Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini — ambos sediados em Mauá — constituem serviços de referência microrregional. Essa microrregião abrange, além de Mauá, os municípios de Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra, que apresentam indicadores socioeconômicos mais vulneráveis em comparação aos demais vizinhos do Grande ABC. Juntas, as três cidades somam aproximadamente 593 mil habitantes, o que consolida o papel fundamental de Mauá na garantia do acesso e na organização da rede de atenção à saúde em todo o território.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Organizar, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Mauá, as ações de preparação, monitoramento, resposta, desmobilização e recuperação frente a eventos climáticos e desastres associados, visando à redução de riscos à saúde, à preservação de vidas e à continuidade dos serviços essenciais do SUS, de forma articulada com a Defesa Civil e demais setores municipais.

4.2 Objetivos específicos

A execução eficiente deste plano fundamenta-se nos seguintes objetivos específicos, articulados entre as diferentes áreas da gestão em saúde:

- **Estruturação operacional:** Adotar critérios de ativação, escalonamento e desmobilização alinhados ao Plano Estadual El Niño 2026-2027.
- **Gestão da informação:** Integrar dados climáticos, territoriais, epidemiológicos, sanitários, assistenciais, ambientais, ocupacionais e logísticos para subsidiar a tomada de decisão.
- Análise de vulnerabilidade: Mapear territórios, serviços e populações de risco, definindo medidas proporcionais à severidade do evento e à capacidade de resposta.
- Continuidade assistencial: Assegurar o cuidado a pessoas dependentes de tecnologias, oxigenoterapia, tratamento renal substitutivo, medicamentos de uso contínuo, atenção materno-infantil, saúde mental e demais linhas críticas.
- Fluxos e logística: Definir responsabilidades, comunicações oficiais, referências alternativas, logística de insumos e salvaguarda de recursos estratégicos por nível de resposta.
- Vigilância integrada: Detectar precocemente surtos, agravos de saúde, fortalecendo a atuação conjunta das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental, de zoonoses e de saúde do trabalhador.
- Comunicação e intersetorialidade: Promover a comunicação de risco oportuna, a mobilização comunitária e a articulação intersetorial em todas as fases do evento.
- Proteção aos trabalhadores: Assegurar a biossegurança e o suporte às equipes de saúde e de resposta, prevenindo sobrecarga, exposições desnecessárias e adoecimento ocupacional.

- Recuperação e melhoria contínua: Executar ações de recuperação pós-evento, avaliação de danos, monitoramento por indicadores e revisão periódica deste plano.
- Sustentabilidade de longo prazo: Articular medidas emergenciais de contingência com estratégias de médio e longo prazo para adaptação climática e redução de riscos.

5. BASES TÉCNICAS, METODOLOGIA E NORMATIVAS

Este Plano abrange eventos climáticos e ambientais com potencial de impactar a saúde pública e o funcionamento da Rede Municipal de Saúde de Mauá. Embora alinhado ao Plano Estadual para o Fenômeno El Niño 2026–2027, adota abordagem multirrisco pautada nas ameaças e vulnerabilidades do território municipal.

5.1 Ameaças Prioritárias e Repercussões na Saúde

Quadro 1 - Ameaças Climático-Ambientais e Repercussões nos Serviços de Saúde

Ameaça / evento	Exemplos de repercussões em saúde e serviços
Chuvas intensas, alagamentos, inundações e enxurradas	Traumas, afogamentos, contaminação da água e alimentos, doenças de transmissão hídrica, bloqueio de acessos, dano a unidades e aumento de vetores, roedores e peçonhentos.
Deslizamentos movimentos de massa	Soterramentos, traumas, óbitos, isolamento de comunidades, evacuações, interrupção de serviços e exposição de equipes de resgate e limpeza.
Ondas de calor e baixa umidade	Desidratação, exaustão/estresse térmico, agravamento cardiovascular, respiratório e renal, maior risco para idosos, crianças, gestantes e trabalhadores expostos.
Fumaça, queimadas e poluição atmosférica	Agravamento respiratório e cardiovascular, irritações, exposição ocupacional e aumento de demanda assistencial.
Interrupção/escassez de água e energia	Comprometimento de higiene, potabilidade, refrigeração, cadeia de frio, oxigenoterapia, equipamentos eletro dependentes, prontuários e continuidade do cuidado.
Arboviroses, zoonoses e animais peçonhentos	Alteração da dinâmica vetorial, aumento de criadouros, roedores, animais peçonhentos e agravos relacionados a mudanças ambientais.
Eventos tecnológicos associados	Incêndio, explosão, liberação de produtos perigosos, exposição química, contaminação ambiental, evacuação e múltiplas vítimas.
Abrigos temporários e deslocamentos populacionais	Aglomeração, surtos, necessidades de saúde mental, doenças crônicas descompensadas, proteção de grupos vulneráveis e riscos sanitários.

Fonte: Elaboração própria, com base na consolidação do Plano Estadual (SES-SP 2026-2027), e do Plano Setorial da COVISA e das matrizes municipais (2026).

5.2 Documentos estruturantes e hierarquia de uso

Quadro 2: Documentos de Referência e Funções No Plano

Documento	Função neste Plano
Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde para o Fenômeno E Niño 2026-2027SES-SP	Referência principal para arquitetura operacional: responsáveis técnicos, cenários de Mobilização, Alerta e Emergência, desmobilização, recuperação e anexos municipais.
Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima – Ministério da Saúde, 2026	Referência metodológica para governança, análise de situação saúde e clima, equidade, metas, indicadores, implementação, financiamento, monitoramento, avaliação e comunicação.
Compilado municipal das matrizes e planos das coordenadorias – SMS Mauá, 2026	Fonte primária das capacidades, vulnerabilidades, fluxos, protocolos e ações específicas de APS, Atenção Especializada, RAPS, CAHUE, Assistência Farmacêutica, COVISA e Educação Permanente.
Plano Municipal de Redução de Riscos - PMRR Mauá/UFABC, 2025	Base territorial para riscos geológicos e hidrológicos, setores R3/R4, medidas estruturais e não estruturais, comunicação, educação e participação social.
IBGE – Censo 2022 e estimativas 2025	Fonte oficial para atualização de dados demográficos e territoriais quando necessária.

Fonte: Elaboração própria, com base nos documentos institucionais de referência: SES-SP (2026–2027), Ministério da Saúde (2026), SMS Mauá (2026), PMRR Mauá/UFABC (2025) e IBGE (2022; 2025).

5.3 Contingência e adaptação climática

O Guia do Ministério da Saúde distingue planos de contingência, voltados a protocolos e fluxos para emergências específicas e resposta imediata, de planos de adaptação climática, de caráter estrutural e de médio e longo prazo. Este documento é um plano de contingência; entretanto, incorpora a orientação federal de conectar a resposta emergencial à redução continuada de vulnerabilidades, à resiliência dos serviços e ao planejamento do SUS. Assim, medidas estruturais, ações educativas, melhorias de infraestrutura, revisão de processos e integração com instrumentos de planejamento devem ser encaminhadas às instâncias competentes para continuidade após a fase de recuperação.

Princípios orientadores:

- Proteção da vida, integralidade, equidade e continuidade do cuidado no SUS.
- Territorialização e priorização de pessoas, serviços e áreas mais vulneráveis.
- Ações progressivas e cumulativas conforme a evolução do risco.

- Decisão baseada em alertas oficiais, situação observada e capacidade instalada.
- Integração entre vigilância, assistência, logística, regulação, saúde mental, saúde do trabalhador, educação permanente e comunicação.
- Articulação intersetorial com Defesa Civil, Assistência Social, Educação, Meio Ambiente, Serviços Urbanos, Mobilidade e outros atores necessários.
- Comunicação de risco clara, tempestiva, acessível e coerente com as informações validadas pela gestão.
- Registro, rastreabilidade, avaliação pós-evento e incorporação de lições aprendidas.

6. CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL E ÁREAS DE RISCO

O Plano Municipal de Redução de Riscos (PMRR-Mauá), concluído e entregue à prefeitura em 2025, constitui a base técnica essencial para a caracterização territorial e o mapeamento da população vulnerável no município. O documento foi elaborado em parceria entre a Prefeitura de Mauá e a Secretaria Nacional de Periferias do Ministério das Cidades, com execução técnica conduzida pela Universidade Federal do ABC (UFABC) por meio dos laboratórios LabJuta e LabGRis, em articulação direta com o Comitê Gestor Municipal. Para a caracterização territorial e a identificação da população potencialmente exposta, este plano adota como referência essa setorização consolidada, que mapeou localidades com ocupação urbana em áreas ambientalmente sensíveis, especialmente encostas e fundos de vale.

A setorização consolidada apresentou a seguinte distribuição no município:

Setores de Risco (Total de 215 Setores):

- R2 (comum): 81 setores (37,7%)
- R2 Cabeceira: 11 setores (5,1%)
- R3: 82 setores (38,1%)
- R4: 41 setores (19,1%)

Moradias Afetadas (Total de 5.468 Moradias):

- R2 (comum): 2.328 moradias (42,6%)
- R2 Cabeceira: 1.063 moradias (19,4%)

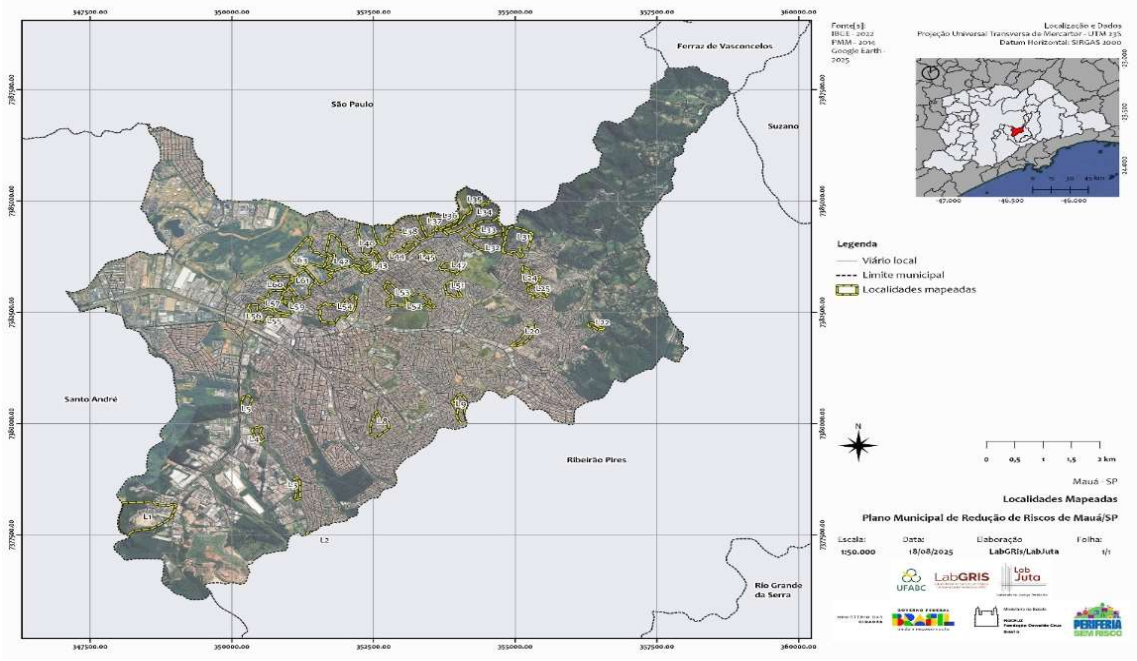
- R3: 1.486 moradias (27,2%)
- R4: 591 moradias (10,8%)

Processos Geodinâmicos Geradores do Risco nos Setores: Deslizamento translacional (92,1%); Solapamento (20,6%); Queda/Rolamento de Bloco (5,1%); Inundação (4,2%); Enxurrada (1,9%); Ravina (1,9%); Deslizamento rotacional (1,4%).

A análise integrada desses elementos possibilita identificar territórios prioritários para as ações de Vigilância em Saúde, prevenção, preparação e resposta a eventos climáticos extremos. Nesse contexto, os setores classificados como Risco Alto (R3) e Risco Muito Alto (R4), quando associados a ocupações vulneráveis, constituem parâmetros fundamentais para o planejamento assistencial.

A sobreposição dessas informações com a localização das Unidades Básicas de Saúde e demais equipamentos permite avaliar a exposição territorial dos serviços, eventuais barreiras de acesso e a necessidade de diretrizes para a manutenção da assistência, comunicação de risco e monitoramento das populações afetadas durante emergências. Dessa forma, os mapas atuam como instrumentos de apoio à tomada de decisão, permitindo que os dados territoriais sejam incorporados de forma operativa à gestão da saúde pública e à resiliência da rede municipal diante de eventos críticos.

Figura 2. Etapa 3 do PMRR-Mauá Definição de localidades



Fonte: PMRR Mauá/UFABC (2025).
Documento na integra está disponível no portal oficial da Prefeitura de Mauá.

6.1 Riscos Geológicos e Hidrológicos (PMRR- MAUÁ 2025)

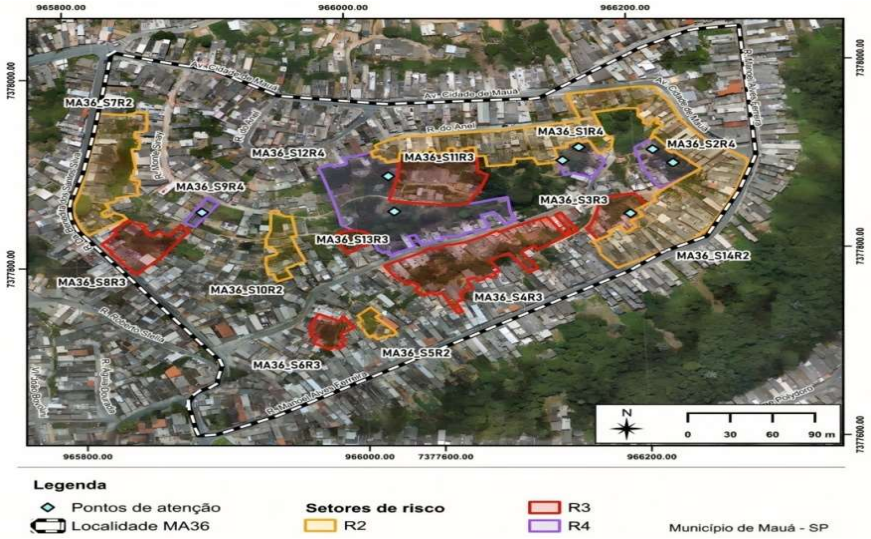
O relatório de ações estruturais concentra-se em 30 localidades com setores R3/R4 e destaca, entre as medidas não estruturais, comunicação e informação à população, vistorias sistemáticas, monitoramento, educação para redução de riscos e participação comunitária.

Quadro 3 – Síntese de Ações do Plano Municipal de Redução de Riscos

Elemento	Síntese para o Plano de Saúde
123 setores R3/R4	Devem orientar a priorização territorial, a busca ativa de grupos vulneráveis e o planejamento de acesso/evacuação.
115 setores com medidas estruturais indicadas	O Plano de Saúde não substitui as obras, mas deve considerar os riscos residuais enquanto intervenções não forem concluídas.
8 setores sem solução estrutural definida	Requerem atenção especial a monitoramento, alertas, comunicação e articulação com Defesa Civil e gestão urbana.
Riscos hidrológicos e geológicos	Interromper vias, isolar domicílios e afetar o acesso de usuários, trabalhadores, equipes de saúde SAMU, transporte sanitário, transporte de pacientes para tratamento continuado, além da logística de medicamentos, insumos e da rede de assistência social.
Medidas não estruturais	Notificação dos moradores, comunicação de risco, reuniões comunitárias, inspeções, monitoramento e educação são convergentes com as ações de APS, COVISA e Educação Permanente.

Fonte: Elaboração própria, com base em PMRR Mauá/UFABC (2025).

Figura 3. Localidades prioritárias, setores de risco e rede de saúde: sobreposição das áreas de Favelas e Comunidades Urbanas, setores R2, R3 e R4, mancha urbana e unidades e serviços de saúde, permitindo identificar áreas de risco e população exposta e subsidiar ações de vigilância, comunicação de risco, acesso, continuidade da assistência e resposta a emergências.



Fonte: PMRR Mauá/UFABC, 2025. Etapa 3 – Ações estruturais e não estruturais
O Plano PMRR-MAUÁ está disponível na íntegra no portal oficial da Prefeitura de Mauá. https://www.maua.sp.gov.br/Secretarias/Detalhes/28

7. POPULAÇÕES EM VULNERABILIDADE NO TERRITÓRIO DE MAUÁ

A vulnerabilidade a desastres socioambientais em Mauá é acentuada por fatores estruturais, socioeconômicos e territoriais, exigindo que os planos de contingência e as equipes de saúde priorizem grupos populacionais historicamente mais expostos aos riscos ampliados pelo Super El Niño.

Para uma atuação eficaz da rede municipal, a identificação das populações prioritárias engloba tanto a exposição geográfica direta (moradores de áreas de risco) quanto às vulnerabilidades clínico-sociais difusas em todo o território urbano.

7.1 Critérios e Grupos Prioritários para a Atenção em Saúde

Para fins de planejamento e resposta, o plano considera os grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade diante de eventos extremos, abrangendo:

- **Moradores de Áreas de Risco Geológico e Hidrológico:** Pessoas residentes em setores de risco R3 e R4, encostas vulneráveis a deslizamentos e margens de córregos sujeitas a inundações repentinas, alagamentos, isolamento ou acesso precário.
- **Grupos Clínicos de Alta Fragilidade:** Crianças (especialmente menores de um ano), pessoas idosas, gestantes de alto risco, pessoas com deficiência, mobilidade reduzida, acamadas ou dependentes de cuidador.
- **Usuários com Dependência Tecnológica e Continuada:** Pessoas em oxigenoterapia domiciliar, ventilação mecânica, aspiração, bomba de infusão ou outros equipamentos eletrodependentes; pacientes em terapia renal substitutiva, tratamento oncológico, uso de medicamentos críticos/refrigerados e portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).
- **Usuários da RAPS:** Pessoas com risco de descompensação, interrupção de medicação, sofrimento agudo, uso problemático de álcool e outras drogas ou perda de vínculos de cuidado.
- **Populações em Alta Vulnerabilidade Social e Transitória:** Pessoas em situação de rua, famílias desalojadas ou desabrigadas, migrantes, refugiados e populações em extrema vulnerabilidade socioeconômica.

- **Equipes de Resposta:** Trabalhadores da saúde e profissionais da linha de frente afetados direta ou indiretamente pelo evento.

Para fins de planejamento e resposta, o plano considera os grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade diante de eventos extremos, cujos perfis e principais impactos associados encontram-se detalhados a seguir:

Quadros 4 - Impactos por Grupos Vulneráveis em Cenários de Emergências Climáticas

Populações / Grupos	Principais Impactos
Moradores de Áreas de Risco Geológico e Hidrológico	Populações residentes em encostas vulneráveis a deslizamentos e margens de córregos sujeitas a inundações repentinas e alagamentos no município.
Trabalhadores Expostos a Condições Climáticas Adversas	Profissionais com atuação ao ar livre, sujeitos de maneira direta aos impactos de ondas de calor extremo, baixa umidade do ar e episódios de poluição atmosférica e fumaça.
Crianças e adolescentes	Perda de lares, separação familiar, interrupção da educação, maior suscetibilidade a doenças infecciosas e síndromes gripais.
Idosos	Mobilidade reduzida, dificuldade de acesso a cuidados médicos, isolamento social, agravamento de condições de saúde.
Gestantes	Gestantes necessitam de acompanhamento médico contínuo, o que pode ser interrompido em situações de desastres.
Pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Interrupção no acesso a medicamentos essenciais, dificuldades na continuidade dos tratamentos e agravamento de condições preexistentes.
Pessoas com Condições Eletrodependentes	Risco crítico de interrupção no funcionamento de equipamentos médicos essenciais em domicílio devido a falhas prolongadas no fornecimento de energia elétrica.
Minorias étnicas e raciais – população negra	Desigualdade no acesso à assistência social e à saúde em função do racismo estrutural, institucional e ambiental, e dificuldade de restabelecimento de renda.
Pessoas privadas de liberdade	Riscos elevados devido à dependência do sistema prisional, falta de planos de emergência adequados.
Pessoas com deficiências	Dificuldade de mobilidade e comunicação, acesso limitado a abrigos e serviços de saúde, maior risco de lesões e morte.
Pessoas LGBTQIA+	LGBTfobia, estigmatização, barreiras no acesso a abrigos e serviços de emergência, e risco aumentado de violência.
Migrantes e refugiados	Barreiras linguísticas e legais, acesso limitado a redes de apoio e assistência, e vulnerabilidade social exacerbada.
Pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica	Acesso limitado a serviços de saúde e à proteção social, além de dificuldades para o restabelecimento de renda e emprego.

Fonte: Elaboração própria, com base no Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima (Ministério da Saúde, 2026) e do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026).

7.2 Continuidades Assistenciais e Proteção de Grupos Prioritários

A continuidade do cuidado é um dos objetivos centrais do Plano Estadual e das matrizes de Mauá. Durante eventos climáticos, a rede deve priorizar usuários cuja interrupção de tratamento pode resultar rapidamente em dano grave, além de pessoas expostas a risco territorial e social.

Quadro 5 - Matriz de Ações para Grupos Prioritários na Continuidade Assistencial

Grupo/Situação	Ação mínima de preparação	Resposta (quando houver pacto)
Eletrodependentes e oxigenoterapia	Cadastro atualizado; autonomia de equipamentos e insumos; contatos; plano de remoção.	Contato ativo; avaliação de energia/acesso; remoção preventiva quando indicada; articulação SAD/SAMU/Regulação.
Terapia renal substitutiva	Identificar usuários, serviços e rotas; prever referências alternativas.	Priorizar transporte e sessão; articular Regulação regional se serviço local estiver indisponível.
Gestantes de alto risco / prematuros	Lista e referência atualizada; transporte e contrarreferência definidos.	Preservar atendimento essencial; priorizar transporte seguro e referência obstétrica/neonatal.
Doenças crônicas / uso contínuo de medicação	Identificar usuários e medicamentos críticos; orientar reserva segura quando cabível.	Garantir dispensação e reposição de medicamentos essenciais; evitar interrupções e descompensações.
Crianças, Idosos e Pessoas com Deficiência (PCD)	Mapear vulnerabilidades, cuidadores, mobilidade e recursos necessários.	Busca ativa e priorização em abrigos, deslocamentos e continuidade assistencial.
Usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Plano terapêutico, medicações, contatos e referências atualizados.	Acolhimento de crises, busca ativa quando necessária, manutenção de medicação e apoio psicossocial.
Pessoas em situação de rua / desalojadas	Articulação APS, Consultório na Rua e Assistência Social.	Acesso a cuidados, medicação, vacinação/agravos conforme risco, abrigo e suporte social.
Moradores de áreas R3/R4	Reconhecer rotas, pontos de encontro e usuários prioritários.	Seguir orientações da Defesa Civil, apoiar evacuação e manter rastreabilidade do cuidado.

Fonte: Elaboração própria, com base no Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima (Ministério da Saúde, 2026) e do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026).

8. EFEITOS IMPACTOS NA SAÚDE E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Os impactos dos desastres climáticos e ambientais associados ao fenômeno Super El Niño 2026–2027 em Mauá podem afetar as comunidades de forma desigual, considerando as características socioambientais de cada território e o tipo de evento extremo desencadeado, como chuvas intensas, deslizamentos, ondas de calor, fumaça e escassez de recursos básicos. Conforme apontado pelo Plano de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Chuvas Intensas e Desastres Associados (Ministério da Saúde, 2025), esses eventos podem produzir diferentes repercussões sobre a saúde da população ao longo do tempo, desde agravos imediatos até consequências que se manifestam em médio e longo prazo. Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde deve manter uma atuação integrada e contínua, articulando vigilância, prevenção, resposta e recuperação de acordo com o cenário e os riscos identificados.

Quadro 6 - Matriz de Impactos à saúde segundo a temporalidade dos eventos climáticos

Temporalidade	Principais impactos à saúde
Curto Prazo (horas a dias)	Óbitos, traumas, afogamentos, soterramentos, deslizamentos, choques elétricos e acidentes associados a inundações e outros eventos extremos. Podem ocorrer ainda desidratação, estresse térmico e agravamento de doenças respiratórias relacionados a ondas de calor e à poluição atmosférica.
Médio Prazo (dias a semanas)	Aumento do risco de doenças infecciosas e agravos relacionados à exposição à água, lama e condições ambientais adversas, incluindo leptospirose, hepatite A, doenças diarreicas agudas (DTHA) e infecções cutâneas. Pode ocorrer aumento de arboviroses, presença de roedores e exposição a animais peçonhentos, além do agravamento de doenças respiratórias em abrigos e durante episódios de fumaça e queimadas.
Longo Prazo (meses a anos)	Agravos à saúde mental, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático; descompensação de doenças crônicas devido à interrupção de tratamentos e dificuldades de acesso aos serviços; além de impactos sobre a segurança alimentar e nutricional, condições de moradia e recuperação das comunidades afetadas.

Fonte: Elaboração própria, com base no Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima (Ministério da Saúde, 2026) e do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026).

Para além da temporalidade, os desastres geram repercussões amplas e sistêmicas que atingem o meio ambiente, a infraestrutura urbana, a economia local e os serviços de saúde.

9. GOVERNANÇA E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

A governança municipal deve assegurar uma cadeia clara de decisão, fluxo único de informação, acionamento proporcional ao risco e integração entre os componentes da Rede de Atenção à Saúde. Cada área ou componente mantém sua responsabilidade técnica setorial e comunica à gestão municipal situações que excedam sua capacidade ou demandem decisão intersetorial.

9.1 Estrutura Municipal de Coordenação

Quadro 7 - Instâncias de Coordenação e Suas Responsabilidades

Instância/ componente	Responsabilidade no plano
Gabinete/ Gestão	Coordenação estratégica; validação das decisões de maior impacto; articulação com o governo municipal; definição/acionamento da estrutura de emergência e solicitação de apoio externo quando necessário.
Sala de situação de eventos climáticos	Quando ativado, centralizar análise situacional, prioridades, decisões, matriz de responsabilidades, recursos, comunicação e acompanhamento do evento.
COVISA	Consolidar o diagnóstico situacional em saúde e integrar dados epidemiológicos, sanitários, ambientais, entomológicos e ocupacionais; definir prioridades territoriais de atuação; Acionar, coordenar e integrar as equipes de Vigilância em Saúde CEREST; e produzir relatórios de situação e informes técnicos para subsidiar a comunicação de risco.
Atenção Primária à Saúde	Monitorar o território, grupos vulneráveis, continuidade do cuidado, busca ativa, orientação à comunidade e capacidade funcional das UBS.
Atenção Especializada / RAPS	Manter cuidados essenciais, reorganizar agendas e referências, priorizar usuários de maior risco, manter acolhimento em saúde mental e articular referências alternativas.
CAHUE / RUE / Regulação	Organizar resposta pré-hospitalar e hospitalar, capacidade das UPAs, SAMU, SAD, Hospital Nardini, transporte e redirecionamento assistencial.
Assistência Farmacêutica	Garantir medicamentos e insumos, cadeia de frio, logística, salvaguarda de estoque, farmácias de contingência e reposição.
Educação Permanente / CGPES	Apoiar preparação das equipes, capacitações, simulações, aprendizagem pós-evento e disseminação de protocolos.
Comunicação institucional	Validar e divulgar informações oficiais, orientações à população e trabalhadores, funcionamento dos serviços e correção de desinformação.
Articulação intersetorial	Defesa Civil, Assistência Social, Educação, Meio Ambiente, Serviços Urbanos, Mobilidade, Segurança, prestadores de água/energia e demais atores conforme o cenário.

Fonte: Elaboração própria, com base no Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima (Ministério da Saúde, 2026) e do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026).

9.2 Regras de acionamento e escalonamento

A identificação de riscos e eventos adversos baseia-se no monitoramento territorial contínuo, nas notificações da vigilância em saúde, nos fluxos assistenciais em alertas oficiais e na articulação com parceiros. O setor que identificar a ameaça ou ocorrência dever registrá-la o evento, proceder à avaliação inicial no âmbito de sua competência e comunicar imediatamente o ponto focal da respectiva coordenadoria pelos canais oficiais de gestão. A situação será escalada à gestão da Secretaria Municipal de Saúde sempre que for constatada ao menos uma das seguintes condições:

- **Impacto amplo**: Múltiplos territórios ou necessidades que demandam intersetorial.
- **Risco operacional:** Ameaça à continuidade dos serviços e das atividades de saúde.
- **Demanda extraordinária:** solicitação de recursos extras, necessidade de mobilização de recursos orçamentários, logísticos, esforço de pessoal ou equipes complementares;
- **Evolução do risco:** Evolução do cenário: risco iminente com potencial de agravamento para o nível de emergência.

9.3 Fluxos de decisão e articulação

Quadro 8 - de Fluxo de informação para decisão

Etapa	Ação	Responsável principal
1	Receber ou identificar alerta/evento e registrar fonte, horário, local e natureza.	Área que identificou / ponto focal setorial
2	Realizar a análise de risco, avaliando ameaça, exposição, vulnerabilidade, impacto nos serviços e capacidade de resposta.	Coordenadoria da área técnica competente / Sala de Situação de eventos climáticos
3	Classificar o nível operacional e definir áreas/públicos prioritários.	Gestão com áreas técnicas envolvidas
4	Acionar pontos focais, serviços e parceiros necessários.	Gestão / coordenadorias
5	Executar ações técnicas e assistenciais, com registros padronizados.	Áreas responsáveis
6	Consolidar situação, pendências, recursos e comunicação oficial.	Sala de Situação/COE ou estrutura definida
7	Reavaliar e manter, ampliar ou reduzir o nível de resposta.	Gestão / COE / áreas técnicas
8	Formalizar desmobilização, recuperação e avaliação pós-evento.	Gestão e áreas envolvidas

Fonte: Elaboração própria, adaptado do Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima (Ministério da Saúde, 2026) e do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026).

9.4 Transparência e Registro das Ações

Todas as etapas do fluxo de informação e tomada de decisão devem ser rigorosamente documentadas pelas áreas responsáveis. Os relatórios parciais e consolidados alimentarão o histórico da Sala de Situação, servindo de base para a avaliação pós-evento e para o aprimoramento contínuo das diretrizes deste Plano de Contingência

10. NÍVEIS OPERACIONAIS E CRITÉRIOS DE ATIVAÇÃO

Para compatibilidade com o Plano Estadual e com as diretrizes de gestão de risco do município de Mauá, o Plano Municipal adota três cenários operacionais: Mobilização, Alerta e Emergência. As ações são progressivas e cumulativas: o Cenário 2 mantém e intensifica as ações pertinentes do Cenário 1; o Cenário 3 mantém e amplia as ações dos cenários anteriores. O monitoramento de rotina antecede os cenários e a recuperação sucede a fase crítica de resposta.

10.1 Indicadores orientadores para mudança de cenário

A mudança de fase operacional transacionando da Mobilização para o Alerta ou para a Emergencial desencadeada pela análise ponderada e conjunta dos seguintes indicadores de risco, ambientais, assistenciais e epidemiológicos:

- **Monitoramento Meteorológico e Hidrológico:** Alertas oficiais emitidos por órgãos competentes de proteção e defesa civil, considerando a abrangência territorial e os acumulados de precipitação no município.
- **Ocorrências de Campo:** Impactos imediatos observados no território, tais como alagamentos pontuais ou generalizados, deslizamentos de terra, episódios críticos de poluição atmosférica associados a estiagem ou queimadas, além de interrupções prolongadas em serviços essenciais de água, energia e vias de acesso.
- **Vulnerabilidade Territorial:** Grau de exposição das populações residentes em áreas de risco geológico, com ênfase especial nos setores classificados como R3 e R4 conforme o Plano Municipal de Redução de Riscos (PMRR).
- **Vigilância em Saúde:** Alterações agudas nos indicadores epidemiológicos, sanitários, ambientais e entomológicos, impulsionados por fatores climáticos sazonais ou extremos, como os efeitos associados ao fenômeno Super El Niño.
- **Capacidade Operacional e Assistencial:** Avaliação do impacto direto sobre a rede de serviços de saúde, incluindo a integridade da cadeia de frio para imunizantes, o suprimento de gases medicinais, a disponibilidade de recursos humanos e a manutenção da frota de transporte sanitário.

10.2 Atividades de Preparação e Resposta Por Cenário

Com o intuito de padronizar a resposta operacional frente às emergências climáticas e sanitárias no município de Mauá, as ações do presente Plano são estruturadas em três cenários graduais. A transição entre os cenários ocorre conforme a evolução dos riscos e dos impactos observados no território. A Tabela a seguir sintetiza as situações de ativação, desativação e o objetivo principal de cada nível operacional.

Quadro 9 – Atividades Operacionais por Cenário

Cenário	Situação de ativação	Situação de desativação/ transição	Objetivo
1 - MOBILIZAÇÃO	Previsão ou alerta oficial de atuação do EL Niño com possibilidade de repercussão em Mauá; risco potencial que exige preparação adicional.	Encerramento da previsão de risco ou progressão ao Cenário 2.	Monitoramento e preparação; antecipar recursos, contatos, grupos prioritários e fluxos.
2 - ALERTA	Aumento da probabilidade/gravidade, evento iminente, impactos iniciais ou ocorrência localizada com risco sanitário/assistencial relevante.	Redução das condições de risco ou progressão ao Cenário 3.	Evitar evolução para emergência, intensificando monitoramento e medidas preventivas/assistenciais.
3 - EMERGÊNCIA	Ocorrência de evento com impacto relevante à saúde, múltiplas vítimas, comprometimento de serviços, grande demanda, múltiplos territórios ou necessidade de resposta intensiva.	Estabilização, redução dos impactos e condições para desmobilização e recuperação.	Executar medidas intensivas de controle, mitigação, assistência e proteção dos serviços essenciais.

Fonte: Elaboração própria, adaptado do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026-2027) e compatibilizado com os planos setoriais da Secretaria Municipal de Saúde de Mauá (2026).

11. ATIVIDADES DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA POR CENÁRIO

As matrizes operacionais apresentadas a seguir detalham as responsabilidades e ações prioritárias distribuídas por eixos técnicos (vigilâncias, rede assistencial, apoio logístico e intersetorial). Ressalta-se que as ações possuem caráter cumulativo e progressivo: as medidas adotadas no Cenário 1 continuam em execução e são intensificadas nos Cenários 2 e 3.

Quadro 10 - Ações Prioritárias do Cenário 1: MOBILIZAÇÃO

Eixo	Ações prioritárias
Sala de situação de eventos climáticos	Confirmar pontos focais; revisar matriz de responsabilidades; compartilhar alertas; verificar recursos críticos; avaliar necessidade de reunião ampliada; manter articulação com Defesa Civil.
COVISA	Atualizar contatos, protocolos, mapas, estoques e instrumentos; consolidar alertas e indicadores; revisar fluxos de acionamento e comunicação; mapear territórios e grupos vulneráveis
Vigilância Epidemiológica	Monitorar indicadores e agravos prioritários; revisar fluxos de notificação/investigação/coleta; integrar dados climáticos, ambientais e entomológicos; acompanhar vacinação, ocorrência de surtos baseado em eventos.
Vigilância Sanitária	Mapear serviços e estabelecimentos vulneráveis; orientar planos de contingência; revisar fluxos de avaliação sanitária de abrigos, água, alimentos, medicamentos e produtos de interesse à saúde; acompanhar ocorrência de surtos de DTHA.
Vigilância Ambiental	Acompanhar alertas meteorológicos/hidrológicos/ambientais; acompanhar SISAGUA (qualidade da água), VIGIAR (qualidade do ar).
Unidade de Vigilância de Zoonoses	Monitorar indicadores entomológicos, vetores, roedores e animais peçonhentos; identificar áreas prioritárias.
CEREST	Mapear trabalhadores e atividades expostas; elaborar diretrizes técnicas e/ou recomendações de proteção individual/coletiva para os trabalhadores vulneráveis
APS	Atualizar listas de gestantes, crianças, idosos, acamados, PCD, eletrodependentes e demais usuários prioritários; verificar situação funcional das UBS; organizar busca ativa e rotas alternativas.
Atenção Especializada / RAPS	Revisar usuários dependentes de cuidado contínuo, transporte e medicamentos; manter contatos e referências alternativas; preparar reorganização de agenda e continuidade do cuidado.
CAHUE / RUE / Regulação	Verificar capacidade, escalas, geradores, água, oxigênio, comunicação e acessos; SAD inicia contato com usuários de maior prioridade; SAMU acompanha rotas e áreas críticas.
Assistência Farmacêutica	Verificar estoques estratégicos, cadeia de frio, geradores, caixas térmicas, rotas e fornecedores; proteger medicamentos contra calor, umidade e inundação.
Educação Permanente	Reforçar orientações rápidas, materiais de bolso, fluxos, triagem, autocuidado e procedimentos de contingência; preparar simulações quando cabível.
Comunicação	Preparar mensagens de risco, canais oficiais, orientações sobre proteção e funcionamento da rede; alinhar conteúdo com Defesa Civil e áreas técnicas.
Intersetorial	Confirmar comunicação com Assistência Social, Educação, Meio Ambiente, Serviços Urbanos, Mobilidade, Segurança e prestadores essenciais.

Fonte: Elaboração própria, adaptado do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026-2027) e compatibilizado com os planos setoriais da Secretaria Municipal de Saúde de Mauá (2026).

Quadro 11 – Ações Prioritárias do Cenário 2: ALERTA

Eixo	Ações prioritárias
Sala de Situação de eventos climáticos	Elaborar/atualizar plano de ação do evento; intensificar reuniões; consolidar informações; preparar estrutura extraordinária e avaliar ativação do COE.
COVISA	Elaborar plano de ação do evento e matriz de responsabilidades; intensificar reuniões e monitoramento; definir áreas prioritárias; preparar recursos e avaliar necessidade de estrutura extraordinária.
Vigilância Epidemiológica	Intensificar análise de surtos, casos graves e óbitos; realizar avaliação rápida de risco; reforçar notificação/investigação; emitir alertas/informes; monitorar os agravos em abrigos; intensificar vacinação conforme indicação e investigação de surtos.
Vigilância Sanitária	Avaliar danos, estabelecimentos e abrigos; intensificar inspeções e controle sanitário de insumos (água, alimentos e medicamentos) e serviços orientar limpeza, desinfecção, descarte e retorno seguro das atividades; Investigação de surtos.
Vigilância Ambiental	Ampliar monitoramento/coleta de água conforme risco; acompanhar SAC (soluções alternativas e medidas corretivas); intensificar VIGIAR; utilizar ADAN-SUS/SP quando aplicável.
Unidade de Vigilância de Zoonoses	Intensificar ações de campo, controle vetorial e eliminação de criadouros; ampliar prevenção de roedores e monitoramento de peçonhentos; reforçar comunicação risco para população e trabalhadores priorizando as áreas acometidas.
CEREST	Emitir recomendações técnicas às chefias operacionais para a adequação imediata de rotinas de trabalho, fornecimento e obrigatoriedade de EPIs/EPCs adequados, garantia de pausas e suporte de saúde mental.
APS	Intensificar busca ativa e contato com grupos prioritários; reorganizar agendas e equipes; orientar população; monitorar acesso às UBS e avaliar funcionamento alternativo/pontos de apoio.
Atenção Especializada / RAPS	Reorganizar agendas, referências e transporte; priorizar gestantes de alto risco, prematuros, pessoas com deficiência e usuários de cuidado contínuo; reforçar o acolhimento em saúde mental e a comunicação com os usuários
CAHUE / RUE / Regulação	Colocar referências de redirecionamento em prontidão; SAMU monitora ocorrências/rotas; avaliar expansão assistencial, sobreaviso e suspensão de atividades não essenciais; antecipar remoção de pacientes de alto risco quando indicada.
Assistência Farmacêutica	Ativar gestão ampliada de estoque/logística; posicionar kits e caixas térmicas; proteger itens críticos; preparar rotas alternativas e eventual farmácia de contingência.
Educação Permanente	Apoiar as equipes com orientações oportunas, reforçando fluxos, condutas e procedimentos relacionados aos agravos esperados.
Comunicação	Aumentar frequência das atualizações; informar riscos, medidas de proteção, alterações de funcionamento e referências alternativas; monitorar desinformação.
Intersetorial	Definir necessidades de abrigo, mobilidade, transporte, limpeza, saneamento e assistência social; preparar recursos compartilhados.

Fonte: Elaboração própria, adaptado do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026-2027) e compatibilizado com os planos setoriais da Secretaria Municipal de Saúde de Mauá (2026).

Quadro 12 – Ações Prioritárias do Cenário 3: EMERGÊNCIA

Eixo	Ações prioritárias
Sala de Situação de eventos climáticos	Ativar coordenação ampliada conforme governança municipal; manter reuniões frequentes; consolidar situação e necessidades; mobilizar recursos extraordinários; solicitar apoio regional/estadual/federal quando a capacidade municipal for superada.
COVISA	Ativar resposta ampliada conforme governança municipal; consolidar situação e necessidades com alta frequência; mobilizar recursos; solicitar apoio externo quando necessário; subsidiar COE/estrutura equivalente.
Vigilância Epidemiológica	Investigação de surtos em tempo oportuno, investigação prioritária de casos graves e óbitos; monitorar agravos em abrigos; consolidar informações para decisão; emitir boletins/informes conforme necessidade; reavaliar continuamente o cenário.
Vigilância Sanitária	Monitorar estruturas críticas e abrigos; adotar medidas sanitárias imediatas; intensificar inspeções em áreas atingidas; apoiar restabelecimento seguro de serviços, água, alimentos, medicamentos, produtos e investigação prioritária de surtos DTHA.
Vigilância Ambiental	Intensificar controle da qualidade da água e recomendar correções imediatas; monitorar abastecimento emergencial, fumaça/poluição e riscos ambientais.
Unidade de Vigilância de Zoonoses	Intensificar ações de campo, controle vetorial, ampliar prevenção de roedores e monitoramento de peçonhentos, reforçar a comunicação de risco para a população e trabalhadores, priorizando áreas acometidas.
CEREST	Monitorar continuamente condições de trabalho das equipes de resposta; investigar acidentes/doenças; intervir formalmente com recomendação de interrupção ou readequação imediata das atividades operacionais quando identificadas condições de risco grave, conforme avaliação técnica e competências institucionais até a neutralização ou mitigação dos perigos.
APS	Garantir cuidados essenciais possíveis, busca ativa e orientação; apoiar avaliação de famílias afetadas e abrigos; redirecionar usuários quando a UBS estiver inacessível/inoperante; manter cadastro dos prioritários.
Atenção Especializada / RAPS	Priorizar atendimentos essenciais; ativar referências alternativas; reorganizar, suspender ou transferir atividades quando necessário; acolher sofrimento agudo e garantir continuidade de medicação/tratamento de saúde mental.
CAHUE / RUE / Regulação	Executar redirecionamento assistencial, expansão de capacidade, manejo de múltiplas vítimas, remoção/evacuação segura e priorização de serviços críticos; manter coordenação SAMU-UPA-Hospital-Regulação.
Assistência Farmacêutica	Distribuir medicamentos/insumos em áreas afetadas; preservar cadeia de frio; acionar logística extraordinária e farmácias de contingência quando necessário; registrar perdas e quarentena de produtos expostos.
Trabalhadores	Monitorar exposição, garantir EPI/EPC, pausas, hidratação, alimentação, descanso, apoio psicossocial e remanejamento quando necessário.
Comunicação	Manter comunicação integrada, divulgar rapidamente áreas afetadas, unidades em funcionamento, referências alternativas, rotas, continuidade de tratamentos e orientações urgentes; preservar privacidade e dignidade.

Eixo	Ações prioritárias
Intersetorial	Operar em conjunto com Defesa Civil e demais secretarias para evacuação, abrigo, acesso, transporte, água, limpeza, resíduos, segurança e suporte social.
Educação Permanente	Articular a mobilização de voluntários, avaliar protocolos e processos de trabalho

Fonte: Elaboração própria, adaptado do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026-2027) e compatibilizado com os planos setoriais da Secretaria Municipal de Saúde de Mauá (2026).

12. DIRETRIZES OPERACIONAIS DA REDE DE SAÚDE

12.1 Atenção Primária à Saúde – APS

Componente de maior capilaridade territorial, estruturado por Clínicas da Família, Centros Municipais de Saúde, Unidades de Atenção Primária Prisional (UAPP) e equipes de Consultório na Rua. Atua como eixo central no monitoramento comunitário, busca ativa, orientação preventiva e assistência direta às populações marginalizadas e em extrema vulnerabilidade.

Quadro 13 – Diretrizes Operacionais da Atenção Primária à Saúde (APS)

Serviço	Diretriz de contingência
Atenção Primária à Saúde - APS	Manter listas nominais atualizadas de usuários prioritários, incluindo gestantes, pessoas acamadas, idosas, com deficiência ou eletrodependentes e pessoas em situação de rua acompanhadas pelo Consultório na Rua, assegurando a proteção dos dados pessoais; Cruzar as áreas adscritas com os setores de risco indicados pela Defesa Civil e pelo PMRR, a fim de priorizar visitas, contatos e busca ativa; Avaliar continuamente as condições de funcionamento das UBS, incluindo acesso, energia, água e comunicação, e identificar pontos de apoio e referências alternativas para situações de inacessibilidade ou interrupção do atendimento; Atuar em articulação com a Vigilância em Saúde, a Assistência Social, a RAPS e os serviços de urgência e emergência no apoio às famílias afetadas e aos abrigos temporários; Orientar a população sobre sinais de risco, rotas seguras, pontos de encontro, acesso à água segura e prevenção de agravos relacionados a desastres, como leptospirose, arboviroses, estresse térmico e exposição à fumaça.
Consultório na Rua	Atua de forma integrada com a Defesa Civil, a Assistência Social e a Guarda Municipal para identificar, mapear e realizar busca ativa de pessoas em situação de rua, alojadas ou em trânsito em áreas de risco hidrológico ou geológico (como margens de córregos, áreas de inundação e encostas).

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde (SMS Mauá, 2026).

12.2 Atenção Especializada

As matrizes do CER, CRS, CRSMCA e CEMMA/CEO convergem em quatro eixos: monitoramento de riscos do entorno, proteção da infraestrutura, manutenção de cuidados essenciais e comunicação com usuários e rede.

Quadro 14 – Diretrizes de Contingência da Atenção Especializada

Serviço	Diretriz de contingência
CER	Priorizar a continuidade dos atendimentos essenciais; reorganizar agendas conforme as orientações da gestão; orientar os usuários sobre alterações e encaminhamentos; comunicar internamente necessidades que possam comprometer o cuidado.
CRS	Identificar atendimentos que não devam ser interrompidos; reorganizar agendas e fluxos conforme orientação da coordenação; informar internamente alterações e necessidades de continuidade assistencial.
CRSMCA	Priorizar o acompanhamento de gestantes, crianças e adolescentes em situações de maior risco; orientar usuários sobre a continuidade do cuidado; articular internamente os encaminhamentos e as referências assistenciais necessárias.
CEMMA/CEO	Identificar atendimentos prioritários; reorganizar agendas e orientar os usuários sobre mudanças no atendimento, conforme decisão da gestão; comunicar internamente demandas que exijam encaminhamento ou continuidade do cuidado em outro serviço

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria de Atenção Especializada (SMS Mauá, 2026).

12.3 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) atua de forma estratégica na mitigação dos impactos de desastres sobre a saúde mental, estruturando fluxos de acolhimento, proteção de grupos vulneráveis e continuidade do cuidado territorial. As diretrizes específicas de atuação para cada serviço que compõe a rede.

Quadro 15 – Diretrizes de Contingência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Serviço	Diretriz de contingência
CAPS (Infanto-juvenil Florescer, (III Adulto e AD III)	Garantir o acolhimento a crises agudas de saúde mental e sofrimento psíquico decorrentes de desastres, manter a dispensação regular de medicações controladas e estruturar miniequipes territoriais para suporte em abrigos.
Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)	Atuar como máxima prioridade operacional devido à autonomia reduzida dos moradores, assegurando estoque de segurança de medicamentos e execução imediata de remoção assistida para unidades de referência quando necessário.

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria de Saúde Mental / RAPS (SMS Mauá, 2026).

12.4 Atenções Hospitalar, Urgência e Emergência – CAHUE/RUE

A Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (CAHUE) constitui um pilar fundamental na resposta coordenada do município frente a eventos climáticos e desastres, integrando serviços essenciais para garantir o atendimento oportuno e resolutivo à população afetada. As diretrizes específicas de atuação para cada serviço que compõe a rede.

Quadro 16 – Diretrizes Operacionais do CAHUE/RUE

Serviço	Diretriz de contingência
UPAs (Barão de Mauá, (Jardim Zaíra e Vila Magini)	Manter prontidão operativa das portas de entrada de urgência, garantindo capacidade de atendimento a traumas, agravos agudos e surtos epidemiológicos.
SAMU 192 (Serviço de Atenção Móvel de Urgência)	Assegurar operabilidade da central de regulação médica e o monitoramento contínuo das rotas de tráfego afetadas por alagamentos, quedas de barreiras ou interrupções viárias no município. Articular o despacho seguro de viaturas priorizando a segurança das equipes de campo em áreas de risco geológico e hidrológico (R3/R4). Atuar de forma integrada na triagem e no manejo de ocorrências com múltiplas vítimas, aplicando protocolos de atendimento em catástrofes e desastres.
Pronto- Socorro Do Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini	Atuar como referência hospitalar de alta complexidade para a rede de urgência e emergência municipal e microrregional. Reorganizar fluxos internos de leitos de terapia intensiva e enfermarias de retaguarda para absorver a demanda extraordinária de pacientes graves encaminhados pelas UPAs e pelo SAMU durante eventos críticos.
Central de Regulação Municipal	Centralizar o fluxo de vagas, leitos e recursos assistenciais críticos, operando com base em dados consolidados em tempo real para evitar a superlotação de unidades singulares. Estabelecer referências e contrarreferências alternativas e seguras para o redirecionamento de pacientes na hipótese de comprometimento estrutural ou operacional de unidades de saúde específicas.
Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	Executar o plano de contato ativo e priorização de pacientes cadastrados, com ênfase em eletrodependentes, usuários em oxigenoterapia contínua e portadores de condições clínicas instáveis; articular junto à rede de urgência o suporte alternativo de energia ou a remoção preventiva de pacientes críticos cujos domicílios estejam localizados em áreas de alto risco de escorregamento ou inundação.

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria de Urgência e Emergência (SMS Mauá, 2026).

12.4.1 Critérios de Priorização Clinico dos Usuários do SAD

Quadro 17- Prioridade de usuários do SAD

Prioridade	Critério	Conduta na mobilização
Alta	Ventilação/oxigênio contínuo, aspiração, bomba de infusão, medicação crítica refrigerada, terapia renal substitutiva, remoção complexa, ausência de cuidador ou residência em área de risco.	Contato ativo em até 12 horas; verificação presencial se houver dúvida; confirmar plano de remoção.
Média	Dependência parcial de equipamento, comorbidade passível de descompensação, cuidador capacitado e acesso preservado...	Contato ativo em até 24 horas.
Baixa	Sem dependência de tecnologia, autonomia preservada ou cuidador pleno.	Orientação por contato remoto, conforme avaliação.

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria de Urgência e Emergência (SMS Mauá, 2026).

12.4.2 Matriz de Condutas e Regulação Médica do SAMU 192

Quadro 18 - Incidentes com Múltiplas Vítimas e Resposta Pré-Hospitalar (SAMU 192)

Prioridade	Conduta na mobilização
Triagem e Organização em Cena	Aplicação sistemática de protocolos de triagem rápida (como o método START) no local do evento, organizando o espaço em zonas de prioridade, estabilização clínica e evacuação segura.
Regulação e Gestão de Rotas	Assegurar a operabilidade da central de regulação médica e o monitoramento contínuo das rotas de tráfego afetadas por alagamentos ou interrupções viárias, articulando o despacho seguro de viaturas e priorizando a integridade das equipes de campo em áreas de risco geológico e hidrológico (R3/R4).
Fluxo Assistencial Integrado:	Distribuir as vítimas entre os serviços de saúde com base na capacidade instalada, gravidade clínica, viabilidade de acesso e regulação integrada, evitando a concentração desnecessária de pacientes em uma única unidade.
Rastreabilidade e Suporte	Manter a identificação rigorosa e a rastreabilidade das vítimas atendidas, estruturando fluxos específicos para o acolhimento de familiares e o manejo de óbitos em conformidade com as normas vigentes.
Expansão Capacitiva e Comunicação	Acionar a capacidade de expansão assistencial do Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) conforme a demanda real e as condições de infraestrutura, mantendo a comunicação periódica de ocupação, bloqueios e necessidades operacionais junto à coordenação da resposta.

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria de Urgência e Emergência (SMS Mauá, 2026).

12.5 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica deve preservar disponibilidade, integridade, rastreabilidade e acesso a medicamentos e insumos durante todo o ciclo do evento. O compilado municipal contém plano específico para monitoramento, estoque estratégico, logística, cadeia de frio, triagem de salvamento de estoque, farmácias de contingência, kits de emergência, doações, descarte e logística reversa.

Quadro 19 – Matriz de Ações da Assistência Farmacêutica

Ator	Preparação	Resposta	Recuperação
Gerência da assistência farmacêutica	Mapear pontos críticos; validar inventários; cadastrar fornecedores; revisar comunicação e fichas de ocorrência.	Ativar coordenação de crise setorial; autorizar remanejamentos/compras conforme fluxos; organizar logística extraordinária.	Avaliar perdas; recompor estoques; auditar ocorrências; revisar o plano.
Logística/ almoxarifado	Armazenamento em áreas protegidas/elevadas; verificar energia; organizar kits e rotas.	Monitorar câmaras frias; despachar insumos; utilizar rotas alternativas e transporte adequado.	Inventariar remanescentes; higienizar/readequar; repor; encaminhar produtos danificados para descarte.
Farmácias/ dispensação	Identificar usuários crônicos prioritários; garantir backups; treinar evacuação e contingência.	Avaliar produtos expostos a água/calor e queixas técnicas; manter acesso a medicamentos essenciais.	Retomar rotina; registrar perdas e eventos; acolher trabalhadores e avaliar problemas pós-evento.
Articulação intersetorial	Compartilhar mapas e necessidades logísticas; definir comunicação reserva.	Apoiar transporte em áreas isoladas e espaços para dispensação de contingência.	Validar segurança predial e normalização dos pontos de dispensação.

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (SMS Mauá, 2026).

Quadro 20 - Prioridade para salvaguarda de estoque

Prioridade	Categoria	Conduta essencial
1 – Crítica	Termolábeis: insulinas, vacinas, soros e biológicos.	Transferir para acondicionamento térmico validado/unidade com energia; monitorar temperatura e registrar desvios.
2 – Alta	Medicamentos controlados.	Manter segurança, lacre, rastreabilidade e controle de acesso durante deslocamento/evacuação.
3 – Médio-alta	Medicamentos de uso contínuo e estratégicos.	Proteger contra água/umidade, elevar estoques e priorizar acesso de usuários crônicos.
4 – Média	Antibióticos e insumos de pronto atendimento.	Proteger e agrupar para mobilização rápida conforme demanda.

Nota: Todo desvio de temperatura na cadeia de frio deve ser registrado e avaliado pela Assistência Farmacêutica antes da reutilização ou do descarte. Produtos expostos a enchente, lama ou contaminação devem ser segregados e avaliados conforme os protocolos sanitários vigentes.

Fonte: Elaboração própria, adaptado do Plano Estadual de Preparação e Resposta em Saúde (SES-SP, 2026-2027) e compatibilizado com os planos setoriais da Secretaria Municipal de Saúde de Mauá (2026).

12.6 Educação Permanente – CGPES

A Educação Permanente apoia a preparação da rede por meio de metodologias ativas, simulações, rodas de conversa e articulação ensino-serviço. O plano de capacitação estrutura quatro eixos que devem ser programados conforme prioridade, disponibilidade de parceiros e necessidades identificadas nas avaliações de risco.

Quadro 21 – Plano de Capacitação da Rede

Eixo	Conteúdo central	Público / articulação
1 – Diagnóstico territorial	Riscos climáticos e territoriais; áreas do PMRR; alertas e evacuação.	RAS; Defesa Civil; parceiros territoriais; CGPES/EP no apoio à qualificação.
2 – Acolhimentos humanos e assistência social	Identificação de vulnerabilidades; acolhimento; articulação para proteção social e abrigamento.	RAS; Assistência Social; Educação; CGPES/EP como apoio articulador.
3 – Articulações intersetorial e educação em saúde	NUPDECs; atuação de ACS/ACE; orientação comunitária e ações educativas.	Saúde, Defesa Civil, Governo, Educação, instituições parceiras e comunidade.
4 – Triagem e resposta à saúde	START; cenários realísticos; manejo de calor/desidratação, crise em saúde mental, arboviroses e doenças hídricas.	RAS; SAMU; Bombeiros; RAPS; Vigilâncias; AF; instituições parceiras; EP no apoio à organização das capacitações.

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da Coordenadoria Geral de Gestão de Pessoas e Educação na Saúde (CGPES/SMS Mauá, 2026).

12.7 Vigilâncias em Saúde – COVISA

A coordenação técnica das ações de Vigilância em Saúde será exercida por meio de uma instância de articulação técnica entre as áreas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Unidade de Vigilância de Zoonoses e CEREST. Essa instância integrará informações, apoiará a análise situacional, proporá medidas técnicas e acompanhará as ações de preparação, monitoramento, resposta e recuperação.

Quadro 22 – Ações Prioritárias e Competências das Vigilâncias em Saúde (COVISA)

Área/ Eixo	Ações prioritárias e competências na resposta
COVISA	Coordenar tecnicamente a integração das vigilâncias, consolidando análises de risco baseadas em ameaças, vulnerabilidades, impactos e capacidade operacional. Propor cenários de ativação, prioridades territoriais e medidas de saúde, definindo responsáveis e acompanhando a progressão, redução ou desmobilização das ações; articular pontos focais e parceiros, mantendo registros sistemáticos de decisões, recursos e resultados, além de produzir relatórios de situação e subsidiar a comunicação de risco.
Vigilância Epidemiológica (VE)	Monitorar agravos, tendências, surtos, casos graves e óbitos relacionados aos eventos climáticos; integrar informações epidemiológicas e demais dados de interesse; reforçar notificação, investigação, coleta e encaminhamento de amostras; acompanhar agravos em abrigos e locais de aglomeração; avaliar medidas de vacinação e bloqueio conforme o cenário; produzir análises, informes e boletins; manter a vigilância durante a recuperação.
Vigilância Sanitária (VISA)	Avaliar as condições sanitárias de serviços de saúde, estabelecimentos de interesse à saúde, abrigos e outros serviços atingidos ou sob risco; intensificar inspeções fiscais e adotar medidas emergenciais conforme o cenário e o risco avaliado; acompanhar a segurança de alimentos, medicamentos e produtos de interesse à saúde; atuar em conjunto com o programa VIGIAGUA no monitoramento da potabilidade da água nas redes de abastecimento; apoiar a avaliação de danos; e manter registros sistemáticos das inspeções, medidas cautelares e liberações, contribuindo para a retomada segura das atividades
Vigilância em Saúde Ambiental	Acompanhar abastecimento, SISAGUA, qualidade da água, coletas, não conformidades, medidas corretivas, soluções emergenciais e normalização; VIGIAR: acompanhar qualidade do ar, fumaça, incêndios, focos de calor, baixa umidade e calor extremo, identificar vulneráveis e subsidiar comunicação de risco; VIGISOLO/VIGIDESASTRES: identificar áreas contaminadas ou afetadas por lama, resíduos e produtos químicos, avaliar vias de exposição, consolidar danos, ameaças e necessidades e manter fluxo com referências regionais/estaduais.
Unidade de Vigilância de Zoonoses	Intensificar vigilância entomológica e controle de vetores nas áreas afetadas ou prioritárias, identificar e intervir sobre criadouros, resíduos e condições favoráveis a Aedes e outros vetores, intensificar prevenção e controle de roedores pós-enchentes/inundações, monitorar animais peçonhentos e outros animais de relevância para a saúde pública, intensificar as ações de promoção à saúde quanto ao aumento das doenças de transmissão vetorial e agravos por animais peçonhentos.

Área/ Eixo	Ações prioritárias e competências na resposta
CEREST / Saúde do Trabalhador	Identificar trabalhadores, atividades e ambientes expostos a processos vulneráveis a calor, radiação solar, fumaça, água/lama contaminada, agentes biológicos e químicos e outros riscos físicos; monitorar condições de trabalho das equipes mobilizadas durante a resposta, limpeza, manutenção, fiscalização e recuperação; orientar medidas de prevenção, proteção, hidratação, pausas e redução da exposição; acompanhar condições de trabalho; investigar acidentes e agravos relacionados ao trabalho e avaliar ambientes e processos afetados.

Fonte: Elaboração própria, com base no levantamento da matriz setorial da COVISA (SMS Mauá, 2026).

13. DIRETRIZES OPERACIONAIS POR TIPO DE EVENTO

As ações de saúde pública devem ser adaptadas à tipologia específica de cada ameaça climática ou ambiental que afete o território municipal. As diretrizes a seguir estabelecem os gatilhos de ativação, as condutas assistenciais e de vigilância prioritárias bem como a articulação intersetorial indispensável para cada cenário adverso previsto em Mauá, assegurando uma resposta rápida, coordenada e proporcional ao risco.

Quadro 23 – Diretrizes Operacionais por Tipo de Evento

Evento	Gatilho orientador	Ações de saúde	Articulação principal
Chuvas intensas / alagamentos	Alertas oficiais, acumulados relevantes, alagamento observado, elevação de córregos.	Mapear acessos viários, proteger equipamentos e estoques estratégicos, realizar inspeções de controle sanitário em locais de armazenamento de alimentos atingidos por alagamentos, orientar a população sobre o consumo de água segura, intensificar o controle e a notificação oportuna de leptospirose e Doenças Transmitidas por Água e Alimentos (DTHA), redirecionar o fluxo dos serviços de saúde quando necessário e monitorar ativamente as áreas de risco geológico e hidrológico (R3/R4).	Corpo de Bombeiros + Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Sala de situação de eventos climáticos.
Deslizamentos	Sirene/alerta, trincas, movimentação, ocorrência em setor de risco.	Garantir a segurança das equipes evitando exposição em áreas inseguras, apoiar a evacuação coordenada pela Defesa Civil, preparar o suporte de urgência (SAMU/UPA), realizar busca ativa de populações vulneráveis e monitorar as condições sanitárias de abrigos temporários.	Corpo de Bombeiros + Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Sala de situação de eventos climáticos.

Evento	Gatilho orientador	Ações de saúde	Articulação principal
Calor extremo	Alertas de calor/baixa umidade e aumento de agravos.	Intensificar a orientação sobre hidratação, disponibilizar áreas de sombra e ambientes seguros, priorizar grupos vulneráveis (idosos, crianças, gestantes e portadores de doenças crônicas), ajustar as condições de trabalho externo e monitorar a demanda assistencial e a conservação de medicamentos termossensíveis	Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Sala de situação de eventos climáticos.
Fumaça / queimadas	Focos de calor, fumaça persistente, piora da qualidade do ar.	Emitir orientações de proteção à população, acompanhar os alertas e monitorar a qualidade do ar, priorizar o atendimento a pacientes com comorbidades respiratórias e cardiovasculares, Orientar a hidratação e a lavagem das vias aéreas, prevenir e tratar irritações oculares e conjuntivites associadas à poluição, indicar o uso adequado de respiradores (PFF2/N95) conforme o nível de exposição, monitorar os fluxos de atendimento na rede e orientar a redução da exposição ocupacional.	Corpo de Bombeiros + Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Sala de situação de eventos climáticos.
Interrupção de água	Falha do abastecimento ou suspeita de contaminação.	Monitorar os informes de interrupção de abastecimento emitidos pelo prestador de serviços, orientar os serviços críticos de saúde quanto aos cuidados necessários e à priorização do atendimento, indicar o uso de fontes alternativas seguras de água, reforçar as medidas de higiene, limpeza e desinfecção, monitorar a ocorrência de surtos de doenças hídricas e acompanhar a qualidade da água distribuída, cabendo à vigilância ambiental realizar a coleta de amostras e análises laboratoriais após a reintegração do abastecimento para monitorar a potabilidade e emitir relatórios técnicos direcionados ao monitoramento dos reservatórios e do Sistema de Abastecimento de Água (SAA) do município, contando com a atuação integrada da gestão municipal, VIGIAGUA e VISA.	Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Sala de situação de eventos climáticos.

Evento	Gatilho orientador	Ações de saúde	Articulação principal
Interrupção de energia	Queda prolongada ou risco de perda de recurso crítico.	Verificar o funcionamento de geradores e os níveis de combustível, preservar estoques de oxigênio e a integridade de equipamentos essenciais, realizar a transferência segura de insumos termolábeis, utilizar meios de comunicação alternativa, monitorar as regiões afetadas para intensificar ações de inspeção e orientação em estabelecimentos comerciais e locais de armazenamento de alimentos e produtos perecíveis que dependem de refrigeração, e avaliar a necessidade de redirecionamento de fluxos assistenciais, contando com a atuação integrada da gestão, CAHUE, assistência farmacêutica e os serviços afetados.	Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Sala de situação de eventos climáticos.
Evento tecnológico	Incêndio, explosão, vazamento, produto perigoso ou múltiplas vítimas.	Assegurar a segurança da cena, apoiar o isolamento e a evacuação sob a responsabilidade da autoridade competente, realizar a triagem e a descontaminação conforme o risco envolvido, coletar informações detalhadas sobre o agente causador, coordenar a distribuição adequada de vítimas na rede e monitorar a exposição de equipes e da de equipes e da população.	Corpo de Bombeiros + Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Sala de situação de eventos climáticos.
Abrigos temporários	Ativação de local de acolhimento coletivo.	Avaliar integralmente as condições sanitárias do local de acolhimento coletivo, incluindo o abastecimento de água, a segurança dos alimentos, a ventilação, a acessibilidade, o suporte de medicação, a atenção à saúde mental, o controle de vetores e pragas e a gestão de resíduos, e a vigilância ativa de surtos e doenças transmissíveis, realizar o mapeamento de vulnerabilidades e o cadastro para identificação das necessidades de assistência, visando à mitigação de riscos à saúde e à proteção social dos abrigados.	Defesa Civil + Meio Ambiente + SSU + Gabinete + Assistência Social Sala de situação de eventos climáticos.

Fonte: Elaboração própria, com base nas diretrizes do Vigidesastre (Ministério da Saúde, 2026), no Plano Estadual SES-SP (2026-2027) e na compatibilização com as secretarias municipais.

13.1 Gestão de Ocorrências e Comprometimento de Unidades de Saúde

Eventos climáticos extremos e desastres associados podem comprometer a infraestrutura física, a integridade predial ou o suprimento de insumos essenciais das unidades que integram a Rede Municipal de Saúde. Diante de ocorrências que afetem a capacidade de atendimento, as equipes e a gestão devem adotar condutas padronizadas para mitigar riscos, garantir a segurança de pacientes e trabalhadores e preservar a continuidade assistencial por meio de referências alternativas. O quadro a seguir estabelece as diretrizes de resposta conforme o tipo e a gravidade do comprometimento na unidade.

Quadro 24 - Condutas operacionais para unidades de saúde afetadas

Situação	Conduta
Comprometimento parcial	Isolar área insegura; preservar atividades essenciais em área segura; comunicar gestão e rede; avaliar manutenção emergencial; redirecionar apenas o necessário; reavaliar continuamente.
Inoperância total	Suspender entrada com comunicação formal; acionar referências alternativas e Regulação; organizar remoção segura de pacientes conforme risco; proteger medicamentos, documentos e equipamentos; registrar danos e pendências.
Acesso bloqueado com estrutura preservada	Orientar rotas alternativas quando seguras; comunicar usuários e trabalhadores; avaliar atendimento remoto quando cabível; manter equipe apenas se houver acesso seguro e capacidade de suporte.
Falha de energia/ água/ oxigênio sem reposição garantida	Priorizar pacientes e processos dependentes do recurso; acionar contingência; transferir usuários críticos antes de deterioração; registrar duração e recursos mobilizados.

Fonte: Elaboração própria, com base nas diretrizes de continuidade de serviços de saúde do Ministério da Saúde e no Plano Estadual de Resposta em Saúde (SES-SP, 2026-2027).

14. COMUNICAÇÃO DE RISCO, INFORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

A comunicação de risco constitui eixo transversal da gestão de emergências, devendo integrar permanentemente a coordenação da resposta municipal e atuar de maneira contínua nas fases prévia, concomitante e posterior aos eventos

O plano municipal incorpora às diretrizes do Plano Estadual de Preparação e Resposta assegurando à emissão de boletins regulares, a divulgação de orientações operacionais urgentes, a transparência sobre o funcionamento das unidades de saúde, a indicação de referências assistenciais alternativas, o mapeamento de rotas de acesso e as orientações para a continuidade de tratamentos contínuos, e o Plano

Municipal de Redução de Riscos (PMRR) fundamenta as estratégias de comunicação comunitária, educação preventiva e fortalecimento da participação social no território.

14.1 Princípios e Diretrizes Técnicas da Comunicação Institucional

- **Identificação institucional e validação prévia:** Toda comunicação oficial deve emanar de fonte institucional claramente identificada, subordinando-se a um fluxo formal e rigoroso de validação técnica antes de sua liberação pública.
- **Transparência e clareza situacional:** Os boletins e informativos devem explicitar com precisão o que já foi confirmado, o que permanece sob investigação técnica, quais providências já foram tomadas pela gestão municipal e o prazo estipulado para a próxima atualização.
- **Linguagem acessível:** As mensagens destinadas à população devem priorizar formato simples, direto e adequado à realidade socioterritorial, mantendo alinhamento estrito com os decretos da Defesa Civil e as notas técnicas das áreas de saúde.
- **Orientação assistencial e logística:** Os comunicados públicos devem detalhar imediatamente eventuais alterações no funcionamento da rede de saúde, unidades de referência de retaguarda, rotas seguras de circulação, contatos de emergência e instruções para a manutenção de terapias crônicas.
- **Gestão de rumores e combate à desinformação:** A Sala de Situação de eventos climáticos e o setor de comunicação devem manter monitoramento ativo de redes sociais e canais abertos para identificar prontamente boatos, golpes, campanhas falsas, desinformação ou orientações tecnicamente perigosas, emitindo desmentidos imediatos.
- **Proteção de dados e privacidade:** As ações de divulgação devem preservar integralmente a dignidade, a segurança e a privacidade das pessoas afetadas, vedando a exposição de dados pessoais sem base legal estrita e sem real necessidade institucional.
- **Rastreabilidade e prestação de contas:** Todas as mensagens emitidas, despachos de aprovação, correções de conteúdo e decisões estratégicas devem ser devidamente registradas para fins de auditoria, prestação de contas e posterior avaliação pós-evento.

- **Engajamento da rede de apoio local:** A circulação de informações validadas no território deve potencializar a capilaridade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combate às Endemias (ACE), redes de ensino, equipamentos de assistência social e lideranças comunitárias legitimadas.

15. PROTEÇÃO E CUIDADO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Os trabalhadores da saúde também podem ser afetados diretamente por eventos extremos em suas residências, nos deslocamentos ou nos locais de trabalho. Por essa razão, a preservação da capacidade operacional de resposta exige ações estruturadas de saúde do trabalhador, articuladas de forma integrada entre o CEREST, a gestão de pessoas, as chefias imediatas e a RAPS. As diretrizes de proteção compreendem:

- Mapear e identificar trabalhadores diretamente afetados, impossibilitados de deslocamento ou submetidos a riscos ocupacionais adicionais.
- Evitar a exposição de equipes a áreas interditadas ou desprovidas de condições mínimas de segurança, observando estritamente as diretrizes da Defesa Civil e dos órgãos técnicos competentes.
- Flexibilizar e adequar temporariamente fluxos de trabalho, atividades e escalas quando necessário, buscando a preservação da continuidade assistencial sem gerar sobrecarga exaustiva ou prolongada.
- Assegurar, na medida dos recursos disponíveis e da logística de atendimento, o suprimento de água, alimentação adequada, pausas de descanso, EPIs, EPCs e condições seguras para os deslocamentos e as jornadas de trabalho.
- Disponibilizar suporte de acolhimento e primeiros cuidados psicológicos por meio da RAPS, viabilizando o encaminhamento clínico célere nos casos de sofrimento psíquico persistente.
- Monitorar a ocorrência de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, assegurando o registro sistemático das exposições de risco.
- Reavaliar as condições ambientais e operacionais durante a fase de recuperação, propondo ajustes corretivos permanentes sempre que forem identificadas vulnerabilidades estruturais.

16. DESMOBILIZAÇÃO E RECUPERAÇÃO

A desmobilização é a transição planejada e progressiva das ações extraordinárias para as rotinas regulares e para a fase de recuperação. Deverá ocorrer com base na avaliação integrada dos cenários epidemiológico, sanitário, ambiental, assistencial e operacional, evitando a interrupção prematura das medidas essenciais.

16.1 Critérios para desmobilização

- Redução sustentada dos eventos e agravos relacionados ao cenário climático.
- Estabilização da situação epidemiológica, sanitária, ambiental e assistencial.
- Redução da demanda extraordinária sobre os serviços de saúde.
- Restabelecimento progressivo do funcionamento das unidades e dos fluxos assistenciais.
- Normalização ou existência de alternativas seguras para água, energia, medicamentos, insumos, gases e comunicação.
- Redução da necessidade de recursos extraordinários e capacidade de manter o monitoramento pelas estruturas regulares.

16.2 Ações de desmobilização

- Reduzir gradualmente as reuniões, os mecanismos extraordinários de coordenação e, quando aplicável, a estrutura da sala de situação,
- Retornar progressivamente as equipes e os recursos às atividades regulares e à rotina de forma planejada, mantendo as ações que ainda se façam necessária.
- Revisar os fluxos de comunicação e notificação, preservando a capacidade de detectar e responder a eventos tardios.
- Acompanhar a retomada dos serviços e dos tratamentos que tenham sido interrompidos ou reorganizados.
- Concluir o levantamento de danos, necessidades e recursos empregados.
- Consolidar os registros, decisões, recursos, ações executadas e os resultados obtidos.
- Comunicar formalmente a mudança de cenário e definir quais ações permanecerá sob acompanhamento na fase de recuperação.

16.3 Recuperação

A recuperação deve iniciar de forma articulada com a desmobilização e buscar não apenas restabelecer as condições anteriores ao evento, mas reduzir vulnerabilidades e fortalecer a resiliência da rede. Diferentes territórios, serviços e populações podem demandar tempos distintos de recuperação.

Quadro 25 – Ações Prioritárias de Recuperação por Área

Área	Ações prioritárias de recuperação	Produto/registro
APS	Retomar acompanhamentos e busca ativa; revisar usuários que tiveram cuidado interrompido; manter atenção aos territórios com risco residual.	Lista de pendências resolvidas; acompanhamento de grupos prioritários; relatório territorial.
Atenção Especializada/ RAPS	Regularizar agendas e tratamentos; manter referências alternativas enquanto necessário; acompanhar efeitos psicossociais.	Plano de retomada; usuários reencaminhados; registro de acompanhamento.
CAHUE / RUE	Normalizar capacidade e fluxos; recompor recursos; revisar redirecionamentos e ocorrências de múltiplas vítimas.	Relatório pós-evento; capacidade recomposta; plano corretivo.
Assistência Farmacêutica	Inventariar perdas, quarentena/descarte, recompor estoques e cadeia de frio; revisar fornecedores e logística.	Inventário, registros sanitários, reposição e revisão do plano.
COVISA	Consolidar e analisar dados de todas as vigilâncias em saúde para avaliar impactos do evento e orientar as decisões de retomada estratégica, coordenando a transição definitiva para as atividades de rotina.	Relatório consolidado pós-evento; matriz de avaliação de impacto; ata de encerramento das operações extraordinárias da Sala de Situação
Vigilância Epidemiológica	Manter a vigilância de agravos tardios, concluir investigações em aberto, reavaliar tendências epidemiológicas, consolidar dados e avaliar a eficácia das medidas de controle.	Encerramento de investigações; consolidação epidemiológica; relatório pós-evento.
Vigilância Sanitária	Acompanhar a regularização e a retomada segura das atividades em estabelecimentos afetados, mantendo o monitoramento de riscos sanitários persistentes.	Registros de regularização; pendências encerradas ou sob acompanhamento formal.
Vigilância em Saúde Ambiental	Manter o monitoramento da qualidade da água até a normalização, acompanhar a estabilização do abastecimento, monitorar riscos residuais e atualizar ou encerrar registros de danos.	Registros de normalização; relatórios e registros no sistema (como ADAN-SUS/SP quando aplicável); recomendações de redução de risco.
Unidade de Vigilância de Zoonoses	Manter a vigilância entomológica e as ações de controle, acompanhar populações de vetores, roedores e animais peçonhentos, e fundamentar a continuidade ou o encerramento das intervenções.	Indicadores pós-evento; mapeamento de áreas sob acompanhamento; registros de controle vetorial.

Área	Ações prioritárias de recuperação	Produto/registro
CEREST / Saúde do Trabalhador	Acompanhar acidentes e agravos à saúde relacionados ao trabalho, reavaliar ambientes e processos de trabalho afetados, monitorar grupos ainda expostos e propor medidas de melhoria permanente.	Acompanhamento de casos notificados; recomendações técnicas permanentes; relatórios de avaliação ocupacional.
Infraestrutura / intersetorial	Acompanhar danos estruturais, água, energia, acessos, limpeza, resíduos e medidas de redução de risco.	Pendências, responsáveis e prazos; encaminhamentos aos planos setoriais.
Educação Permanente	Apoiar a identificação de necessidades de qualificação a partir das lições aprendidas e articular ações educativas com as áreas técnicas	Registro das necessidades identificadas e cronograma de ações de educação permanente pactuadas.

Fonte: Elaboração própria, a partir da consolidação dos planos de recuperação das áreas técnicas e coordenadorias da Secretaria Municipal de Saúde de Mauá (2026).

16.4 Avaliações Pós-Evento

Para subsidiar a consolidação das informações e o aprimoramento contínuo da gestão, o processo de avaliação pós-evento contemplará as seguintes diretrizes operacionais:

- Avaliar a efetividade das ações executadas nas fases de preparação, monitoramento, resposta, desmobilização e recuperação.
- Identificar capacidades operacionais, dificuldades, lacunas, atrasos, riscos não previstos e necessidades concretas de aprimoramento.
- Analisar criticamente os fluxos de informação, comunicação e tomada de decisão institucional.
- Avaliar os recursos humanos, materiais, logísticos e financeiros mobilizados e verificar a sua suficiência diante da magnitude do evento.
- Registrar formalmente boas práticas, falhas operacionais, lições aprendidas e recomendações técnicas.
- Definir medidas corretivas, com atribuição de responsáveis e prazos claros, incorporando os resultados à revisão periódica de planos, protocolos e fluxos.

17. MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E REVISÃO DO PLANO

17.1 Integração com o ciclo de planejamento do SUS

Conforme o Guia do Ministério da Saúde, os planos de adaptação e suas medidas estruturantes devem ser articulados aos instrumentos de gestão e planejamento do SUS, tais como o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e as peças orçamentárias (PPA, LDO e LOA), além das demais políticas públicas setoriais. Para este Plano de Contingência, adota-se essa mesma premissa no encadeamento das ações de médio e longo prazo identificadas ao longo das fases de preparação, resposta e recuperação.

Para este Plano de Contingência, a mesma lógica é aplicada para viabilizar as ações de médio e longo prazo nas fases de preparação, resposta e recuperação.

17.1.1 Correspondência com as oito etapas do Guia do Ministério da Saúde

A estruturação deste documento fundamenta-se nas orientações metodológicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, garantindo a plena conformidade técnica com as diretrizes federais vigentes para a gestão de riscos climáticos. A adoção desse referencial normativo assegura que as medidas propostas pela Secretaria Municipal de Saúde estejam em perfeita consonância com os objetivos nacionais de adaptação, mitigação e resposta a desastres socioambientais.

Por meio desse alinhamento estratégico, o município consolida uma base conceitual robusta para o planejamento de suas ações de médio e longo prazo, contemplando de forma integrada as fases de preparação, resposta e recuperação. A estrutura do plano alinha-se diretamente às oito etapas de adaptação propostas pelo Ministério da Saúde, promovendo a correspondência exata entre as diretrizes nacionais e a sua execução no âmbito municipal.

Quadro 26 – Articulação entre o Guia do Ministério da Saúde e a Estrutura do Plano Municipal

Etapa do Guia	Aplicação no Plano Municipal
1 - Mobilização institucional	Governança, pontos focais, articulação intersetorial e participação social.
2 - Arranjo institucional e instrumentos	Integração com Plano Municipal de Saúde, Defesa Civil, PMRR, planos setoriais e normativas.
3 - Análise de Situação de Saúde e Clima	Caracterização territorial, vulnerabilidades, PMRR, indicadores epidemiológicos e capacidade dos serviços.
4 - Objetivos, metas, ações e indicadores	Objetivos deste plano, matrizes por cenário, indicadores e responsabilidades.
5 - Implementação e gestão	Planos de ação, fluxos, recursos, referências, logística, capacitação e comunicação.
6 - Planejamento orçamentário	Levantamento de necessidades, recursos críticos, custos e fontes de financiamento conforme competência.
7-Monitoramento, avaliação e revisão	Indicadores, relatórios de situação, avaliação pós-evento e atualização periódica.
8 - Comunicação e divulgação	Comunicação de risco, transparência, educação e participação comunitária.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima, 2026).

17.2 Recursos e Necessidades

Cada coordenadoria deve manter atualizada a relação de recursos humanos, materiais, logísticos e tecnológicos necessários à Mobilização, Alerta e Emergência. As necessidades que excederem a capacidade setorial serão consolidadas pela gestão e encaminhadas pelos fluxos municipais, regionais, estaduais ou federais vigentes. As listas detalhadas de equipamentos e insumos da COVISA e da Assistência Farmacêutica permanecem como referência técnica, com atualização conforme consumo validade, disponibilidade e planejamento orçamentário.

Quadro 27 – Mapeamento de Recursos Críticos

Categoria	Exemplos de recursos críticos a verificar
Infraestrutura	Geradores, combustível, reservatórios de água, gases medicinais, refrigeração, iluminação, comunicação, acessos e segurança predial.
Assistência	Leitos/áreas de expansão, equipamentos de urgência, oxigênio, transporte, EPIs, insumos clínicos e capacidade de equipes.
Farmacêutica	Medicamentos essenciais, termolábeis, caixas térmicas, monitoramento de temperatura, estoque estratégico, transporte e descarte.
Vigilância em saúde	Kits/coleta de água, medidores ambientais, EPIs, equipamentos de campo, dispositivos móveis, materiais de controle vetorial e instrumentos ocupacionais.
Comunicação	Telefonia, internet, rádios/alternativas, sistemas, impressos e capacidade de publicação rápida.
Logística social	Abrigos, água potável, alimentação, acessibilidade, transporte, higiene e apoio social, em articulação com as secretarias responsáveis.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (Guia para Elaboração de Planos de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima, 2026).

17.3 Periodicidade de Revisão

O Plano poderá ser revisado periodicamente e sempre que houver alterações relevantes no perfil de risco do município, nos cenários climáticos e ambientais, na organização institucional, nas responsabilidades das áreas envolvidas, nos fluxos de comunicação, acionamento e resposta, na legislação e nas orientações técnicas aplicáveis, nos recursos disponíveis ou após eventos que produzam lições aprendidas relevantes. A revisão considerará os resultados das avaliações pós-evento, os indicadores de monitoramento, as atualizações das fontes oficiais de informação e as experiências acumuladas.

As alterações serão incorporadas ao Plano de forma controlada sempre que houver necessidade de atualização dos protocolos, fluxos, responsabilidades, contatos, instrumentos de monitoramento e demais elementos necessários à resposta. A versão atualizada será disponibilizada às áreas responsáveis, assegurando que somente a versão vigente seja utilizada como referência para a preparação e a resposta aos eventos.

O Plano de Contingência deverá ser revisto, no mínimo, antes de cada período sazonal de maior risco e sempre que houver mudança relevante na rede assistencial,

alteração normativa, atualização do Plano Municipal de Redução de Riscos (PMRR), ocorrência de evento de grande magnitude, modificação de fluxos operacionais ou identificação de lacunas nas avaliações pós-evento. As listas operacionais de contatos, estoques e referências assistenciais deverão possuir periodicidade de atualização definida por cada coordenadoria, preferencialmente em prazos mais frequentes do que a revisão global do documento principal.

18. REFERÊNCIAS E DOCUMENTOS DE BASE

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 26 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC); dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC) e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil (CONPDEC); autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; e dá outras providências. Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12608.htm. Acesso em: 26 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.** Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm. Acesso em: 26 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.750, de 12 de dezembro de 2023.** Altera as Leis nº 12.608, de 10 de abril de 2012, e nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010, para aprimorar os instrumentos de prevenção de acidentes ou desastres e de recuperação de áreas por eles atingidas, as ações de monitoramento de riscos de acidentes ou desastres e a produção de alertas antecipados. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14750.htm. Acesso em: 26 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para elaboração de planos de adaptação do setor saúde à mudança do clima.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Versão preliminar. Disponível em: https://www.gov.br/saude/. Acesso em: 26 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. **Plano de contingência para emergências em saúde pública por chuvas intensas e desastres associados.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_emergencias_chuvas_desastres.pdf. Acesso em: 26 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.185, de 1º de dezembro de 2022.** Institui o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres – VIGIDESASTRES. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt4185_05_12_2022.html. Acesso em: 26 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021.** Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0888_24_05_2021_rep.html. Acesso em: 26 set. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023-2026. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html. Acesso em: 26 set. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativas da população 2025:** população residente nos municípios em 1º de julho de 2025. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html. Acesso em: 26 set. 2026.

MAUÁ (Município). Secretaria Municipal de Saúde. **Matrizes e planos setoriais das coordenadorias para elaboração do Plano de Contingência de Eventos Climáticos 2026/2027.** Mauá, 2026. Documento interno consolidado.

MAUÁ (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA). **Plano setorial de preparação e resposta em saúde – El Niño 2026/2027.** Mauá, 2026.

MAUÁ (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Coordenadoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência. **Plano setorial de contingência para eventos climáticos.** Mauá, 2026.

MAUÁ (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Gerência de Assistência Farmacêutica. **Plano setorial de contingência para eventos climáticos.** Mauá, 2026.

MAUÁ (Município); UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC (UFABC). **Plano Municipal de Redução de Riscos – PMRR:** etapa 3 – ações estruturais e não estruturais. Volumes 1 a 6. Mauá; Santo André, 2025. Disponível em: https://www.maua.sp.gov.br/Secretarias/Detalhes/28. Acesso em: 26 set. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Herramienta estratégica para la evaluación de riesgos (STAR):** conjunto integral de herramientas para la evaluación multiamenaza del riesgo de emergencias de salud. Washington, D.C.: OPAS, 2022. Disponível em: https://www.paho.org/es/documentos/herramienta-estrategica-evaluacion-riesgos-star. Acesso em: 26 set. 2026.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. **Plano estadual de preparação e resposta em saúde para o fenômeno El Niño 2026-2027.** São Paulo: SES-SP, 2026. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/. Acesso em: 26 set. 2026.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. **Preparação da Vigilância em Saúde para o enfrentamento de**

desastres naturais. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2015. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/coordenadoria-de-controle-dedoencas/homepage/anos-anteriores/2015/preparacao-da-vigilancia-em-saude-para-o-enfrentamento-de-desastres-naturais. Acesso em: 26 set. 2026.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. **Desastres naturais ou antropogênicos – formulários.** São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-ocasionadas-pelo-meio-ambiente/desastres-naturais-ou-antropogenicos-formularios. Acesso em: 28 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Planning for health system recovery:** guidance for application in countries. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/. Acesso em: 26 set. 2026.

19. ANEXOS

Quadro 28 – Anexo A: Checklist de Resposta por Prazo

Prazo	Ações mínimas
Primeiras 24 horas	Registrar ocorrência e fonte; classificar cenário; identificar áreas/serviços afetados; avaliar danos e necessidades; acionar pontos focais; verificar água, energia, oxigênio, cadeia de frio e capacidade; priorizar usuários vulneráveis; comunicar orientações iniciais; iniciar registros para avaliação de danos.
Até 72 horas	Atualizar diagnóstico situacional; revisar capacidade e redirecionamentos; consolidar necessidades de medicamentos/insumos; intensificar vigilância em abrigos/territórios; acompanhar agravos e saúde mental; atualizar comunicação; solicitar apoio externo quando necessário; registrar decisões e recursos.
Até 21 dias fase prolongada	Manter vigilância e continuidade do cuidado; acompanhar abrigos, água, vetores e agravos; recompor estoques; acompanhar trabalhadores; revisar medidas de proteção; iniciar avaliação de recuperação e vulnerabilidades persistentes.
Encerramento / pós-evento	Formalizar desmobilização; consolidar danos, recursos e resultados; normalizar serviços; manter acompanhamento tardio; realizar avaliação pós-evento; registrar lições aprendidas; atualizar plano, protocolos, fluxos e prioridades de investimento.

Fonte: adaptado dos anexos e diretrizes de resposta/recuperação do Plano Estadual SES-SP 2026-2027.

Quadro 29 – Anexo B: Síntese do Plano de Capacitação da Rede

Eixo	Carga horária de referência	Metodologia	Articulação
Diagnóstico territorial e riscos	**2 h**	Roda de conversa / exercícios de evacuação	Defesa Civil, Periferia Viva/ONU-Habitat, CGPES
Acolhimento humano e assistência social	**2 h**	Roda de conversa / estudo de fluxos	Coordenadorias SMS, Assistência Social, Educação, CGPES
Intersetorialidade e educação popular	**1 h**	Rodas de conversa / ações territoriais	Governo, Defesa Civil, ACS/ACE, escolas e parceiros
Triagem e resposta em saúde	4 h	Simulação, START, cenários realísticos, psicodrama e discussão	SAMU, Bombeiros, RAPS, COVISA, AF, parceiros de ensino, CGPES

Fonte: adaptado dos anexos e diretrizes de resposta/recuperação do Plano Estadual SES-SP 2026-2027.

ANEXO C – Quadro operacional de situação

ADAN-SUS/SP

No Estado de São Paulo, o ADAN-SUS/SP é utilizado para a notificação e o monitoramento de desastres de interesse à saúde. O instrumento é composto por formulários que permitem registrar os impactos do evento, as necessidades emergenciais e a evolução da situação. A Notificação deve ser preenchida preferencialmente em até 72 horas após o evento, enquanto o Monitoramento acompanha a evolução e o restabelecimento das condições de saúde, preferencialmente após 21 dias. Os formulários e orientações oficiais estão disponíveis no portal da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

- Formulários oficiais:

  ADAN-SUS/SP – Formulário de Notificação: Acesso ao formulário e orientações oficiais

  ADAN-SUS/SP – Formulário de Monitoramento: Acesso ao formulário e orientações oficiais

  FONTE: Portal da Secretaria de Estado da Saúde de SP – Vigidesastres.



20. ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 30 - Organização e Endereços da Atenção Primária à Saúde

Atenção Primária à Saúde	
Serviço de Saúde	**Endereço**
UBS Capuava	Rua Durval De Aquino, 120 - Jd. Capuava, Mauá – SP, Cep: 09380-225
UBS Carlina	Rua Candido Gonçalo Mendes, 84 - Vl. Carlina, Mauá – SP, Cep: 09370-810
UBS Cidade Kennedy	Rua Mario Milanezzi, 539 - Jardim Kennedy, Mauá – SP, Cep: 09351-550
UBS do Feital	Rua Aluízio De Azevedo, 72 - Sitio Feital, Mauá - SP CEP: 09330-771
UBS do Jardim Mauá	Rua Joaquim Chavasco, 71 - Jd. Mauá, Mauá - SP CEP: 09340-190
UBS do Jardim Primavera	Rua Das Azaleias, 24 - Jd. Primavera, Mauá - SP CEP: 09361-200
UBS do Parque São Vicente	Rua Marechal Deodoro Da Fonseca, 509 – Pq. São Vicente, Mauá - SP, CEP: 09371-110
UBS Jardim Florida	Rua Samuel Wainer, 159 - Pq. Das Américas, Mauá-SPCEP: 09350-430
UBS Jardim Guapituba	Avenida Rosa Bonini Mariani, 204 - Jd. Guapituba, Mauá – SP, CEP: 09360-340
UBS Jardim Itapark	Avenida Itapark, 4159 - Jd. Itapark, Mauá - SP CEP: 09350-000
UBS Jardim Oratório	Rua Salvador, 266 - Jd. Oratório, Mauá - SP, CEP: 09381-070
UBS Jardim Paranavaí	Rua Rolândia, 252 - Jd. Paranavaí, Mauá - SP, CEP: 09390-530
UBS Jardim Santista	Rua Januário Boccia, 120 - Jd. Santista, Mauá - SP, CEP: 09341-030
UBS Jardim Zaira I	Avenida Luís Gonzaga Do Amaral, 82 - Jd. Zaira, Mauá - SP, CEP: 09320-630
UBS Jardim Zaira II	Avenida Presidente Castelo Branco, 1975 - Jd. Zaíra, Mauá - SP, CEP: 09321-375
UBS Jardim Zaira III	Rua Joaquim Alves De Oliveira, 39 - Jd. Zaíra, Mauá - SP, CEP: 09321-220
UBS Macuco	Rua Remo Luiz Corradini, 115 - Jd. Zaíra, Mauá - SP, CEP: 09321-440
UBS Parque das Américas	Rua América Do Norte, 99 - Pq. das Américas, Mauá - SP, CEP: 09351-200
UBS Santa Lídia	Rua Peru, 99 - Jd. Santa Lídia, Mauá - SP, CEP: 09350-610
UBS São Joao	Avenida Barão De Mauá, 4050 - Vl. São João, Mauá - SP, CEP: 09330-150
UBS Sonia Maria	Rua Carmem Miranda, 545 - Jd. Sônia Maria, Mauá - SP, CEP: 09380-310
UBS Vila Assis Brasil	Avenida Assis Brasil, 591 - Vl. Assis Brasil, Mauá - SP, CEP: 09370-730
UBS Vila Magini	Rua da Pátria, 83 - Vl. Magini, Mauá - SP, CEP: 09390-400

Quadro 31 –Organização e Endereços da Atenção Especializada

Atenção Especializada	
Unidade	**Endereço**
Centro de Atenção Psicossocial Caps Adulto	Rua Dr. Benedito Meireles Freire, 193 - Vila Nossa Sra. das Vitorias, Mauá - SP, CEP: 09360-220
Centro de Atenção Psicossocial Caps Infantil	Rua Getúlio Vargas, 563 - Vl. Guarani, Mauá - SP, CEP: 09310-180
Centro de Atenção Psicossocial Caps Álcool E Drogas	Av. Dom José Gaspar, 62 - Bairro Matriz, Mauá - SP, CEP: 09370-670
Residência Terapêutica I	Rua Carlos Mário Rimazza, Nº 209 - Vila Vitória, Mauá - SP, CEP: 09360-500
Residência Terapêutica II	Rua José De Figueiredo, Nº 118 - Vila Assis, Mauá - SP, CEP: 09370-660
Centro de Especialidades Médicas CEMMA	Avenida Da Saudade, 396 - Vl. Vitória, Mauá - SP, CEP: 09360-000
Centro de Ref. em Saúde da Mulher Criança e Adolescente (CRSMCA)	Rua Luiz Lacava, 229 - Centro, Mauá - SP, CEP: 09310-080
Centro de Referência Em Saúde (CRS)	Rua Santa Helena, 19 - Vl. Magini, Mauá - SP, CEP: 09390-090
Centro Especializado em Reabilitação (CER)	Av. Ary Barroso, 56 - Vl. Magini, Mauá - SP, CEP: 09370-230
NAVIS- Núcleo de Atenção a Violência Sexual	Rua Luiz Lacava, 229 - Centro, Mauá - SP, CEP: 09310-080
Centro de Especialidade Odontológica CEO III	Avenida Da Saudade, 396 - Vl. Vitória, Mauá - SP, CEP: 09360-000

Quadro 32 –Organização e Endereços da Urgência e Emergência

Urgência e Emergência	
Serviço de Saúde	**Endereço**
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	Rua Romano, 112 - Jd. Ana Maria, Mauá - SP, CEP: 09390-110
UPA Barão De Mauá	Av. Barão de Mauá, 3567 - Jd. Maringá, Mauá - SP, CEP: 09340-440
UPA Vila Assis	Avenida Dom José Gaspar, 2129 - Jd. Anchieta, Mauá - SP, CEP: 09360-470
UPA Zaíra	Avenida Washington Luiz, 1952 - Jd. Zaíra, Mauá - SP, CEP: 09390-140
UPA Magini	Avenida Washington Luís, 3890 - Vl. Magini, Mauá - SP, CEP: 09390-140
Serviço De Atendimento Domiciliar (SAD)	Rua Dr. Fernando Costa, 269 - Vl. Emílio, Mauá - SP, CEP: 09310-250
Regulação da Urgência (CROSS)	Rua Luiz Lacava, 229 – Centro, Mauá - SP, CEP: 09310-080
Hospital De Clínicas Dr. Radamés Nardini	Rua Regente Feijó, 166 - Vl. Bocaina, Mauá - SP, CEP: 09310-640

21. LISTA DE SIGLAS

Sigla	Significado
ADAN-SUS/SP	Avaliação de Danos Humanos e Serviços de Saúde do Estado de São Paulo
APS	Atenção Primária à Saúde
CAHUE	Coordenadoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
Cemaden	Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais
CEMMA	Centro de Especialidades Médicas de Mauá
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CER	Centro de Reabilitação / Centro de Atenção à Pessoa com Deficiência
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CGPES	Coordenadoria de Gestão de Pessoas e Educação em Saúde
Cievs	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CME	Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública
Cobrade	Classificação e Codificação Brasileira de Desastres
COE	Centro de Operações de Emergências
COVISA	Coordenadoria de Vigilâncias em Saúde
CRS	Centro de Referência em Saúde
CRSMCA	Centro de Referência em Saúde da Mulher Criança e Adolescente
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DDA	Doenças Diarreicas Agudas
DEDT	Departamento de Doenças Transmissíveis
Demsp	Departamento de Emergência em Saúde Pública
Dtha	Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar
EPC	Equipamento de Proteção Coletiva
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESP	Emergência em Saúde Pública
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Inmet	Instituto Nacional de Meteorologia
NAVIS	Núcleo de Atenção à Violência Sexual
PFF2 / N95	Peça Semifacial Filtrante / Respirador particulado
PMRR	Plano Municipal de Redução de Riscos
PNPDEC	Política Nacional de Proteção e Defesa Civil
R3 / R4	Setores de Risco Alto e Muito Alto
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RUE	Rede de Urgência e Emergência
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU	Serviço de Atenção Móvel de Urgência
SES-SP	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SINPDEC	Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil
SISAGUA	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
START	Simple Triage and Rapid Treatment (Método de Triagem Rápida)
UBS	Unidade Básica de Saúde *(Incluída)*
UFABC	Universidade Federal do ABC
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VIGIAR	Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Ambientais Associados à Poluição do Ar

22. Lista de Quadros

Quadro	Título	Página
Quadro 1	Ameaças Climático-Ambientais e Repercussões nos Serviços de Saúde	12
Quadro 2	Documentos de Referência e Funções no Plano	13
Quadro 3	Síntese de Ações do Plano Municipal de Redução de Riscos	16
Quadro 4	Impactos por Grupos Vulneráveis em Cenários de Emergências Climáticas	18
Quadro 5	Matriz de Ações para Grupos Prioritários na Continuidade Assistencial	19
Quadro 6	Matriz de Impactos à Saúde segundo a Temporalidade dos Eventos Climáticos	20
Quadro 7	Instâncias de Coordenação e Suas Responsabilidades	21
Quadro 8	Fluxo de Informação para Decisão	23
Quadro 9	Atividades Operacionais por Cenário	25
Quadro 10	Ações Prioritárias do Cenário 1: Mobilização	25
Quadro 11	Ações Prioritárias do Cenário 2: Alerta	27
Quadro 12	Ações Prioritárias do Cenário 3: Emergência	28
Quadro 13	Diretrizes Operacionais da Atenção Primária à Saúde (APS)	29
Quadro 14	Diretrizes de Contingência da Atenção Especializada	29
Quadro 15	Diretrizes de Contingência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	30
Quadro 16	Diretrizes Operacionais do CAHUE/RUE	31
Quadro 17	Prioridade de Usuários do SAD	31
Quadro 18	Incidentes com Múltiplas Vítimas e Resposta Pré-Hospitalar (SAMU 192)	32
Quadro 19	Matriz de Ações da Assistência Farmacêutica	33
Quadro 20	Prioridade para Salvaguarda de Estoque	33
Quadro 21	Plano de Capacitação da Rede	34
Quadro 22	Ações Prioritárias e Competências das Vigilâncias em Saúde (COVISA)	35
Quadro 23	Diretrizes Operacionais por Tipo de Evento	36
Quadro 24	Condutas Operacionais para Unidades de Saúde Afetadas	39
Quadro 25	Ações Prioritárias de Recuperação por Área	43
Quadro 26	Articulação entre o Guia do Ministério da Saúde e a Estrutura do Plano Municipal	45
Quadro 27	Mapeamento de Recursos Críticos	46
Quadro 28	Anexo A: Checklist de Resposta por Prazo	52
Quadro 29	Anexo B: Síntese do Plano de Capacitação da Rede	53
Quadro 30	Organização e Endereços da Atenção Primária à Saúde	55
Quadro 31	Organização e Endereços da Atenção Especializada	56
Quadro 32	Organização e Endereços da Urgência e Emergência	56

GOVERNO MUNICIPAL

Amor pela nossa gente

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ

PLANO DE CONTINGÊNCIA DE EVENTOS CLIMÁTICOS

Mauá - SP | 2026

