



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 270/2025-CGURG/DAHU/SAES/MS

DESCO/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Nota Técnica Conjunta das Secretarias de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) sobre as diretrizes para estruturação e funcionamento do Grupo de Apoio Técnico Estratégico (GATE) nos territórios, com vistas a fortalecer a organização da rede assistencial no contexto do aumento de casos, surtos ou epidemias por arboviroses, especialmente a dengue.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Diante do cenário epidemiológico do país, marcado pelo aumento expressivo do número de casos de dengue e outras arboviroses, em períodos de sazonalidade, faz-se necessário fortalecer a organização da rede assistencial para garantir uma resposta eficiente e oportuna. Os desafios assistenciais incluem a alta demanda por atendimento, a necessidade de manejo clínico adequado e a integração efetiva entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Nesse contexto, o trabalho conjunto entre a Atenção Primária à Saúde, a Rede de Urgência e Emergência e a Vigilância em Saúde é essencial para assegurar o seguimento dos fluxos assistenciais, a regulação eficaz e a alocação adequada de recursos. A criação do Grupo de Apoio Técnico Estratégico (GATE) surge como um mecanismo fundamental para fortalecer essa integração e otimizar a resposta da Rede de Atenção à Saúde (RAS) frente à crise sanitária imposta pelas arboviroses.

3. GRUPO DE APOIO TÉCNICO ESTRATÉGICO - GATE :

3.1. O Grupo de Apoio Técnico Estratégico (GATE) é um mecanismo de apoio técnico-operacional que atua na articulação, planejamento, monitoramento contínuo e avaliação das ações assistenciais da gestão e das unidades da RAS. Ele tem o papel de identificar pontos críticos, apoiar a tomada de decisão, recomendar medidas corretivas e fortalecer a capacidade de resposta dos serviços de saúde frente ao aumento de casos de dengue e outras arboviroses.

4. INSTITUCIONALIZAÇÃO DO GATE

4.1. A formalização do GATE deve ser realizada pelos gestores locais e oficializada por meio de ato normativo municipal ou estadual. O grupo deve atuar de forma complementar e integrada aos Centros de Operações em Emergências (COE), quando existentes, e às Salas de Situação (SS) estaduais e municipais, devendo ser

instituído tão logo iniciem a fase de normalidade/mobilização, de acordo com os estágios operacionais da emergência.

5. COMPOSIÇÃO DO GATE

5.1. A composição do GATE deve refletir a necessidade de uma resposta coordenada e integrada ao enfrentamento da dengue e outras arboviroses, reunindo atores estratégicos da gestão e/ou da assistência para garantir a organização dos serviços de saúde. Assim, recomenda-se que o grupo seja composto por representantes das seguintes áreas:

- I - Atenção Primária à Saúde (APS)
- II - Rede de Urgência e Emergência (RUE)
- III - Vigilância em Saúde
- IV - Regulação de Leitos e Transporte Sanitário
- V - Laboratórios de Saúde Pública
- VI - Educação Permanente

5.2. Essa composição deve ser ajustada conforme a realidade local, garantindo que o GATE atue de forma ágil e efetiva na coordenação das ações assistenciais e na articulação intersetorial, envolvendo outros setores estratégicos para potencializar a resposta ao enfrentamento da dengue e outras arboviroses.

6. ATRIBUIÇÕES DO GATE

- Monitorar a capacidade assistencial da RAS, considerando todas as portas: Atenção Primária, a Rede de Urgência e Emergência e a Atenção Hospitalar.
- Realizar vistas de monitoramento em todas as portas da RAS, avaliando e apoiando a reorganização dos fluxos assistenciais para casos suspeitos e confirmados de dengue, incluindo a estruturação de unidades de hidratação e fluxos independentes.
- Apoiar na definição de estratégias para ampliação de pontos de hidratação, conforme necessidade identificada.
- Articular a integração com a saúde suplementar para otimizar a capacidade assistencial e garantir a notificação dos casos e padronização do manejo clínico da dengue.
- Acompanhar o dimensionamento adequado de recursos humanos, equipamentos e insumos para resposta oportuna aos casos.
- Fomentar a capacitação contínua dos profissionais de saúde, articulando ações com as áreas de educação permanente e parcerias institucionais, garantindo que as atividades educativas sejam frequentes, acessíveis e adaptadas às necessidades dos serviços.
- Monitorar e apoiar a regulação e transporte sanitário, garantindo a transferência segura de pacientes entre os pontos de atenção.
- Colaborar na investigação de óbitos e disseminação de lições aprendidas para melhoria da qualidade da assistência.
- Estabelecer parcerias estratégicas com os conselhos profissionais para ampliar a disseminação de capacitações e informações técnicas qualificadas sobre as arboviroses, reforçando a importância da atuação multiprofissional no manejo adequado dos casos.

· Apoiar o monitoramento contínuo dos atendimentos a casos de dengue em toda a Rede de Atenção à Saúde, incluindo os polos de hidratação, unidades de Atenção Primária, serviços de urgência e hospitais, acompanhando a demanda assistencial, a tendência de aumento ou redução dos casos e a necessidade de ajustes na estrutura e nos fluxos de atendimento.

· Reavaliar continuamente o cenário epidemiológico e assistencial, analisando indicadores e padrões de atendimento, para subsidiar a gestão na tomada de decisões estratégicas e na adaptação das ações conforme a evolução do risco e a capacidade de resposta dos serviços de saúde.

· Monitorar, em articulação com a Central de Regulação de Leitos e os Núcleos Internos de Regulação (NIR) das unidades de saúde, a ocupação e a disponibilidade de leitos para casos de dengue, acompanhando o giro de leitos e identificando sobrecargas no sistema, a fim de subsidiar a adoção de medidas para otimizar a assistência e evitar desassistência.

· Acompanhar e apoiar a organização das atividades de retaguarda de transporte entre as unidades de saúde, garantindo a adequada referência e contrarreferência dos pacientes com dengue, de acordo com a gravidade dos casos e a disponibilidade de leitos, para otimizar o fluxo assistencial e reduzir riscos de desassistência.

· Participar das discussões das Salas de Situação e COE, subsidiando a tomada de decisão com informações atualizadas sobre a assistência.

7. FUNCIONAMENTO E DINÂMICA DE TRABALHO DO GATE

7.1. O GATE deve se reunir regularmente, com encontros ordinários previamente agendados, preferencialmente semanais ou ajustados conforme a evolução do cenário epidemiológico e a necessidade de . Além disso, é essencial manter um canal de comunicação permanente entre seus integrantes e os demais atores da rede assistencial, garantindo respostas rápidas e alinhadas. O compartilhamento contínuo de informações estratégicas possibilita ajustes oportunos nas ações, fortalecendo a coordenação e a efetividade das medidas adotadas.

8. CONCLUSÃO

8.1. A estruturação e atuação do Grupo de Apoio Técnico Estratégico (GATE) nos estados e municípios representam uma estratégia para fortalecer a organização da rede assistencial e otimizar a resposta do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento da dengue e outras arboviroses. A indução dessa estratégia pelo Ministério da Saúde visa promover maior articulação e operacionalização das ações entre os diferentes níveis de atenção, garantindo um fluxo assistencial mais eficiente e reduzindo os impactos da alta demanda por atendimento em situações de emergência em saúde pública. A implementação do GATE reforça a importância da atuação integrada entre Atenção Primária à Saúde, Rede de Urgência e Emergência e Vigilância em Saúde, possibilitando monitoramento contínuo da capacidade assistencial, ajustes oportunos nos fluxos de atendimento e qualificação da assistência prestada à população. Portanto, recomenda-se que os gestores estaduais e municipais oficializem a criação do GATE em seus territórios, garantindo sua efetiva operacionalização e inserção no processo de governança local.

FELIPE AUGUSTO REQUE
Coordenador-Geral de Urgência - CGURG/DAHU/SAES/MS

ALINE DE OLIVEIRA COSTA

Diretora

Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS

JOSÉ EUDES BARROSO VIEIRA

Diretor

Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária - DESCO/SAPS/MS



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Augusto Reque, Coordenador(a)-Geral de Urgência**, em 20/07/2025, às 01:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Aline de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 21/07/2025, às 15:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 22/07/2025, às 14:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0048876035** e o código CRC **CC52B4A3**.

Referência: Processo nº 25000.089230/2025-05

SEI nº 0048876035

Coordenação-Geral de Urgência - CGURG
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br