



Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

1 Aos onze dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e cinco (11/02/2025), às treze horas
2 e vinte e um minutos (13:21h), no auditório, no Campus Universitário Vale do Teles Pires,
3 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), localizado na Avenida Ivo Carnelós,
4 393 – Jardim Vania, município de Colíder, Estado de Mato Grosso, foi realizada a 2ª
5 (segunda) Reunião Ordinária da Comissão de Inter gestores Regional (CIR) Norte Mato-
6 grossense do ano de 2025. A Reunião foi presidida pela Coordenadora Deborah Mazei
7 Alves Sobrinho, contou com a presença da servidora Isaura Janice Resmini Martins
8 (Secretária Executiva CIRNMT), Keitlin Carolaine Martins da Costa Leonel (Titular da
9 Vigilância Sanitária do ERS de Colíder), Aparecida Donizete Miranda Rampazo (Titular
10 Atenção à Saúde), Wagner Coli Bueno (Suplente da Atenção à Saúde), Keren Nubia Leite
11 Pereira (Atenção à Saúde), Ilara Diovana Resmini Polidorio (Atenção à Saúde), Ioni
12 Oliveira Santos (Titular Vigilância Ambiental), Daniele Schaab Boff Junges (Assistencia
13 Farmacêutica), Luciana de Souza Pexe Gouveia (Titular Educação Permanente) Rafaella
14 Alves das Chaves (suplente Educação Permanente), Osvaldo Mendes da Purificação
15 (Suplente Apoio à Gestão), Mara Lemos Martins (Titular da SMS de Colíder), Josiele
16 Cristina Azileiro (SMS Itaúba), Kathrein Milan Giroldo (Suplente da SMS Itaúba) Dieme
17 Barbosa Araújo André Fogo (Titular da SMS de Nova Santa Helena) e suplente da Vice
18 Regional COSEMS, Luana Caroline de Oliveira Lima (suplente SMS Nova Santa Helena),
19 Elizangela Dias Viotto (Titular da SMS de Nova Guarita), Gislaine Maria da Silva (Titular
20 SMS Nova Canaã do Norte), Tatiane Buklgarelli Grelak (Titular da SMS Marcelândia) e
21 Karyne Fabiola Anacleto Nalevaiko, apoiadora do COSEMS-MT e demais convidados
22 conforme lista de presença anexa. **1.0 – CONFERÊNCIA DE QUÓRUM.** Após a
23 conferência e garantida do quórum, foi aberta a reunião pela Coordenadora, saudando a
24 todos com boas vindas. **2.0 – INCLUSÃO DE PAUTA. 2.1- SMS DE COLIDER:** 1- Termo
25 de Compromisso nº 508-2024, 2 - Plano de Aplicação de Recursos - TC Nº 508-2024,
26 Prestação de Contas - Termo de Compromisso 190_2023_Eduardo Botelho, Prestação de
27 Contas - Termo de Compromisso nº 020-2023, Prestação de Contas - Termo de
28 Compromisso nº 318-2023, Prestação de Contas_ Termo de Compromisso 2021_Saldo
29 Residual. **2.2 - REDE DE FRIO** – repasse do convite sobre a 1º Reunião de Imunização
30 nos dias 18 e 19/02/2025, no município de Sinop/MT; e informar sobre o comunicado do
31 bloqueio preventivo da distribuição da vacina de varicela prevista para o mês de fevereiro
32 de 2025. **2.3- EDUCAÇÃO PERMANENTE:** Projeto Educação Permanente previsto para a
33 data de 07 a 11/04/2025, Curso Saúde Bucal previsto para o mês de abril 2025. **3.0.**
34 **INFORMES: 3.1 Direção ERS Colíder:** Informa sobre a realização da Primeira Reunião da
35 Sala de Situação Regional, conforme pactuado no Plano de Contingência das Arboviroses
36 Urbanas; apresentada o Cronograma de Remanejamentos, Pactuações e Repactuações
37 da Programação Pactuada Integrada (PPI) para o ano de 2025. Apresenta a **RESOLUÇÃO**
38 **CIB/MT Nº360 de 12 de dezembro de 2024**, que dispõe sobre a aprovação do
39 Remanejamento/ Repactuação de Recursos Financeiros destinados a Assistência de
40 Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso, conforme Protocolo no



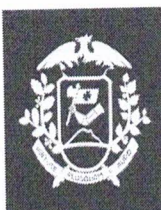
Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

251312342412, gerado pelo SISMAT, com as Pactuações dos Municípios, das Regionais de Saúde: Norte Matogrossense e Médio Norte Matogrossense do Estado de Mato Grosso, referente à 01ª parcela de 2025. Informa o recebimento do Ofício nº 11/2025/CISRN/SES, de lavra do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense - CISRN, solicitando prorrogação para entrega do Plano Operativo referente ao exercício de 2025.

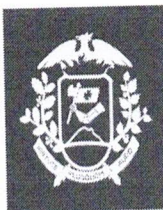
3.3: ATENÇÃO A SAÚDE: A técnica Keren Nubia Leite Pereira, solicitou aos gestores municipais a formação do grupo de condução tendo em vista a necessidade de elaboração do Plano de Ação Regional (PAR) do PMAE. Onde os gestores indicaram os mesmos colaboradores que já conduzem o PRI e Saúde digital, estratégias que se complementam, sendo assim as coordenadoras da Atenção Primária: KELLEN DA SILVA SOUSA, FRANCIELE FORTUNATO, KARINE FABÍOLA, JANAINA VIEIRA, ALINE DOMICIANO e FRANCIELE MEDEIROS e a profissional responsável pela atenção especializada de média e alta complexidade do ERS de Colíder. A 1ª Oficina de elaboração do (PAR) PMAE foi consensuada para a data de 07 de março de 2025.

3.4: REDE DE FRIO: A técnica Keitlin Carolaine Martins da Costa Leonel informou que, durante conversa com a Diretora Elaine Dente, do Escritório Regional de Saúde de Sinop, realizada pela técnica Isaura Janice Resmini, foi recebido o Ofício nº 05137/2025/DIRERSS/SES, convidando dois profissionais de cada município que atuam na área de imunização para participarem da 1ª Reunião Técnica de Imunização. O evento será realizado de forma presencial nos dias 18 e 19 de fevereiro, em período integral, no campus da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) em Sinop. A técnica também destacou que o convite foi estendido a todos os municípios da regional e que foi solicitado o apoio dos gestores para viabilizar a participação dos profissionais das salas de vacina. Além disso, os municípios devem informar ao Escritório Regional de Colíder quais técnicos participarão do evento, para que esses dados sejam repassados ao Escritório de Sinop. Adicionalmente, Keitlin comunicou que recebeu uma relação das seringas disponíveis na Rede de Frio/SES, para distribuição aos municípios. O envio dos insumos é realizado conforme a disponibilidade da Secretaria Adjunta Executiva de Saúde – Superintendência de Gestão Regional. A técnica informou ainda que encaminhará a lista para que os municípios possam verificar quais seringas poderão ser solicitadas via Sistema SIES.

3.5: ASSISTENCIA FARMACEUTICA: A técnica Daniele Schaab Boff Junges, informa o levantamento de crianças candidatas a receber Palivizumabe em 2025. O Palivizumabe é um anticorpo monoclonal específico contra o vírus sincicial respiratório (VSR) aplicado em crianças com os seguintes Critérios de inclusão: Criança menor de dois anos de idade (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) portador de displasia broncopulmonar (doença pulmonar crônica da prematuridade). Criança menor de dois anos de idade (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) com cardiopatia congênita com repercussão hemodinâmica e Criança menor de um ano de idade (até 11 meses e 29 dias), que nasceu prematuro com idade gestacional até 28 semanas e seis dias. Critério no segundo ano de vida: Não está recomendada com base na história de prematuridade isolada. Cardiopatia congênita que permaneçam com repercussão clínica da doença, com necessidade de uso de medicamento específico e Doença pulmonar crônica da prematuridade com necessidade de suporte como o uso de corticoide, diurético ou

Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

83 suplemento de O2 durante os últimos 6 meses antes da sazonalidade. Para a criança
84 candidata a receber Palivizumabe, é necessário que a Secretaria de Saúde Municipal envie
85 os documentos a seguir ao ERSCOL, que prosseguirá com o processo. Quanto aos
86 documentos do processo: Cópia da Certidão de Nascimento; Cópia do Cartão Nacional de
87 Saúde – Cartão SUS (NÃO pode constar RN); Ficha de Solicitação do Palivizumabe –
88 Anexo I; Termo de Consentimento - Anexo II; Receita médica atualizada; Relatório médico
89 atualizado, comprovante de endereço. Pedimos que dêem atenção ao prazo de
90 sazonalidade (fevereiro a julho) e que façam o processo antecipadamente para que a
91 criança não perca nenhuma dose). Sobre o estabelecimento de fluxo para dispensação de
92 medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica no
93 ERSCOL. Considerando a necessidade de organização no fluxo de dispensação de
94 fármacos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica pelo ERSCOL e
95 considerando a importância de rastreabilidade das dispensações, faz-se necessário o
96 estabelecimento de um fluxo de dispensação de medicamentos, o qual se dará por e-mail,
97 contendo: pedido médico e exames comprobatórios do agravo. O fluxo será apresentado e
98 consensuado na próxima CIR. **3.6: VIGILANCIA SANITARIA:** A técnica Keitlin Carolaine
99 Martins da Costa Leonel informa que, em 3 de fevereiro de 2025, foi encaminhado o ofício
100 nº 03616/2025/DIRERSCOL/SES por e-mail, referente à implementação do Programa
101 Nacional de Monitoramento de Alimentos (PRONAMA) – Biênio 2024-2025, da Agência
102 Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Neste biênio, estão sendo monitorados os
103 seguintes aspectos: Iodação do sal para consumo humano; Fortificação das farinhas de
104 trigo e milho com ferro e ácido fólico; Teores de sódio e açúcar em alimentos
105 industrializados; Aditivos e contaminantes em alimentos; Presença de lactose em alimentos
106 para fins especiais. Em contato com o Laboratório Central do Estado de Mato Grosso, foi
107 confirmado que há capacidade para atender às análises das amostras coletadas, incluindo:
108 sal refinado, sal grosso, sal moído e outros itens descritos no ofício. Dessa forma,
109 solicitamos que os municípios interessados em participar do programa manifestem
110 oficialmente seu interesse. Esse contato é fundamental para que a equipe da Secretaria de
111 Estado de Saúde (SES) possa: Realizar a cotação dos materiais necessários para a coleta
112 dos alimentos; organizar o treinamento para a correta coleta das amostras. A participação
113 dos municípios é essencial para garantir dados representativos do Estado junto à ANVISA,
114 permitindo que ações sejam planejadas de acordo com as demandas regionais. A técnica
115 informa ainda que, foi encaminhado no dia 31 de janeiro de 2025 o Ofício nº
116 03611/2025/DIRERSCOL/SES, que trata dos Procedimentos Específicos para
117 Licenciamento Sanitário Agricultores Familiares e Agroindústrias Familiares e de Pequeno
118 Porte, produtores de alimentos de origem vegetal, a mesma discorreu acerca do ofício e
119 informou que inicialmente o processo de licenciamento sanitário dos estabelecimentos
120 relativos a Agricultura Familiar ou Agroindústria de Pequeno Porte, localizadas nos
121 municípios que ainda não tem as atividades de alto risco sanitário descentralizadas ao
122 município, serão feitos pela Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso, podendo ser
123 protocolados os pedidos de licenciamento através dos Escritórios Regionais de Saúde ou
124 diretamente no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SVS), orientações de solicitação



Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

online disponíveis em <https://www.saude.mt.gov.br/unidade/superintendencia-de-vigilancia-em-saude/43/orientacoes-sobre-o-licenciamento-sanitario-e-concessao-do-alvará-sanitário>. A técnica informa que, foi encaminhado o Ofício nº 47064/2024/UAS/SES, que trata da divulgação do parecer jurídico da Procuradoria Federal junto à ANVISA sobre a inconstitucionalidade de leis estaduais e municipais que permitem o uso de câmaras de bronzamento artificial para fins estéticos e o Parecer nº 00198/2024/CCONS/PFANVISA/PGF/AGU, elaborado pela Procuradoria Federal junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que trata da inconstitucionalidade das legislações estaduais e municipais que autorizam o uso de câmaras de bronzamento artificial que emitem radiação ultravioleta (UV) para fins estéticos. A técnica leu alguns pontos importantes dos documentos supracitados, sendo os seguintes trechos: Conforme apontado no parecer, tais legislações violam a Constituição Federal ao extrapolar a competência legislativa suplementar e ferirem os princípios da proteção suficiente à saúde e da vedação ao retrocesso. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 56/2009, que proíbe nacionalmente o uso desses equipamentos para fins estéticos devido aos comprovados riscos à saúde pública, prevalece sobre normas locais que tentem contrariar a destaca-se que: As leis locais que permitem o uso de câmaras de bronzamento artificial contrariam a competência normativa da ANVISA, fundamentada pela Lei nº 9.782/1999 e pela Constituição Federal de 1988. Essas normas locais são consideradas inconstitucionais tanto formal quanto materialmente, como detalhado no parecer. Recomenda-se que os municípios observem as diretrizes da ANVISA e mantenham suas ações fiscalizatórias em conformidade com a RDC nº 56/2009, a fim de garantir a uniformidade regulatória e a proteção à saúde da população. Ante o exposto, conclui-se que as leis municipais e o projeto de lei estadual citados na consulta sub examine, assim como eventuais outras leis da mesma natureza, são formal e materialmente inconstitucionais, não prevalecendo sobre a RDC no 56/2009, ato normativo cuja constitucionalidade e legalidade são amplamente reconhecidas pelos Tribunais pátrios. Destarte, no âmbito administrativo, recomenda-se que a ANVISA, na qualidade de coordenadora do SNVS, oriente os órgãos de Vigilância Estaduais e Municipais a continuarem pautando suas ações fiscalizatórias na RDC no 56/2009, ainda que exista, na localidade fiscalizada, lei estadual ou municipal permitindo o uso dos equipamentos de bronzamento artificial. Sugere-se, ainda, o encaminhamento deste feito à Coordenação de Assuntos Judiciais – CAJUD, para ciência, avaliação e formulação de estratégias de atuação judicial responsiva ou proativa. **3.7: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:** A técnica Keitlin Carolaine Martins da Costa Leonel informou que, nos dias 2 e 7 de janeiro de 2025, foram enviados por e-mail dois links para preenchimento: um referente à capacidade local e outro para os eventos em massa previstos para 2025. No entanto, identificamos um erro nos links disponibilizados. Diante disso, novos links serão gerados e enviados na semana do dia 17 de fevereiro de 2025. Solicitamos que fiquem atentos e realizem o preenchimento assim que os novos links forem disponibilizados. Para referência no preenchimento da planilha, orientamos que utilizem como base a Portaria nº 1.139, de 10 de junho de 2013, do Ministério da Saúde, que define conceitos essenciais sobre eventos. **3.8 EDUCAÇÃO PERMANENTE:** A técnica da EPS Luciana Souza Pexe

Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

Gouveia, informa que o curso para odontólogos que atuarão com pessoas especiais está agendado para ocorrer de 7 a 11 de abril de 2025. Sobre o curso para gestores, ela reforçou a importância da inscrição não só para os gestores, mas para todos os profissionais interessados. O curso terá início em 13 de fevereiro, com encontros às quintas-feiras à tarde, totalizando nove encontros, com término em 24 de abril de 2025. Em relação ao projeto "Nós na Rede", os organizadores aguardam a manifestação de interesse dos gestores para, posteriormente, realizarem o planejamento. Dessa forma, todos os municípios devem preencher o ofício-modelo, enviá-lo para o e-mail indicado e preencher o formulário Forms. Além disso, a Senhora Deborah Mazei, fez a entrega de uma errata, ampliando a participação para outros municípios, não apenas aqueles com CAPS. Com isso, o prazo para demonstrar interesse foi estendido até 28 de fevereiro de 2025. Onde a técnica Luciana Pexe, estará enviando as informações atualizadas para todos os gestores para que leiam com atenção e respondam corretamente. **3.9: REGULAÇÃO:** A coordenadora Deborah Mazei Alves Sobrinho pontuou que a depuração das filas de espera no SISREG deve ocorrer de forma contínua e ativa, ressaltando que encaminhou o SES-OFI-2025/02956 para conhecimento de todos. Sendo que os secretários presentes apresentaram dificuldades com sua operacionalização, deixando evidente a necessidade de capacitação. A Secretária Municipal de Saúde de Nova Canaã do Norte relata que tem enfrentado dificuldades no envio de lâminas de citopatológicos, devido a mudança do fluxo de regulação, para qual agora há a necessidade de inclusão dos exames no SISREG. **4.0- DEVOLUTIVAS:** Ofício nº 47064/2024/UAS/SES – Divulgação de Parecer Jurídico da Procuradoria Federal junto a ANVISA sobre a inconstitucionalidade de leis municipais e estaduais que permitem o uso de câmeras de bronzeamento artificial para fins estéticos. **5.0 - APROVAÇÃO DA ATA:** Aprovada a ata Reunião Ordinária da CIRNM/MT realizada no dia 13/12/2024. **6.0: TEMA PARA APRESENTAÇÃO:** **6.1 – Vigilância Ambiental:** O técnico Ioni Oliveira Santos, entregou em mãos para cada Gestor (a) de Saúde o Ofício nº 5001/2025/DIRERSCOL/SES juntamente com uma via do Boletim Regional nº 1/2025 referente aos casos notificados de arboviroses urbanas nas 52 semanas epidemiológicas do ano de 2024 e dá 1ª a 5ª semana epidemiológica de 2025. Na sequência enfatizou o Ofício nº 04698/2025/DIRERSCOL/SES, enviado por e-mail em 07/02/2025, que informou sobre a WEBINAR sobre manejo Clínico de Chikungunya que será oferecido pelo Ministério da Saúde no dia 12/02/2025 às 14 horas no horário de Mato Grosso. O Técnico reforçou junto às Gestoras a importância de se organizarem localmente para que os profissionais médicos possam participarem, pois é notório a necessidade que esses profissionais apresentam sobre o manejo desta arbovirose que é menos conhecida em nossa região em relação a dengue, assim como a participação de profissionais enfermeiros e técnicos de vigilância, pois será abordado este assunto também. Apresentou a situação entomoepidemiológica de cada município, mostrando como está o Índice de Infestação Predial (IIP) e percentual dos criadouros predominantes em cada município, conforme resultado do Levantamento Rápido para O Aedes aegypti (LIRAA) e Levantamento de Índice Amostral (LIA). Conforme resultados apresentados os municípios de Colíder, Marcelândia e Nova Guarita estão classificados em alto risco de Infestação do Vetor com



Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

209 índices 4%, 8,5% e 4,2% respectivamente, Itaúba e Nova Canaã do Norte estão
210 classificados em risco de alerta com Índice Infestação Predial de 1,5% e 2% e Nova Santa
211 Helena, conforme dados do LIA está em classificação satisfatória de 0,3% em relação ao
212 IIP. Alertou as gestoras e técnicos presentes para a cobertura de visitas domiciliares que
213 ainda é uma das principais armas no controle do vetor e que devem ser realizadas com
214 muita atenção pois é a oportunidade de inspecionar e desfazer os possíveis criadouros
215 existentes no local, além de ser o momento ideal de orientar os moradores sobre o risco e
216 a situação epidemiológica do município e territórios circunvizinhos, instigando-os ao
217 autocuidado que é uma responsabilidade de cada cidadão. O Técnico manifestou
218 preocupação com o número de imóveis que estão ficando sem receber visita dos ACE no
219 ciclo que é bimestral e também informou que o percentual de recuperação é muito baixo,
220 citou o caso de Colíder que em média está ficando aproximadamente 4 mil imóveis por
221 ciclo o que representa um risco muito grande, podendo colocar em risco todo o trabalho da
222 equipe nos outros imóveis, mas no geral o técnico informou que o percentual de recuperação
223 de imóveis pendentes, mesmo nos municípios que atingem a meta de 80% de visitas
224 domiciliares, ainda é baixa. Cabe a gestão ficar atenta para esses dados, avaliar as ações de
225 controle e analisar quais motivos que estão contribuindo com esse fato que favorece a
226 proliferação do vetor. Citou que infelizmente há uma prática de gestão que contribui muito
227 para este fato, é que geralmente no final e início de ano há o distrato de servidores
228 contratados que atuam na área de controle do vetor e isso leva a descontinuidade desses
229 serviços, justamente no período em que precisa de força total em campo para o
230 enfrentamento ao vetor e controle da doença, é uma prática lastimável. O técnico
231 apresentou o perfil epidemiológico das arboviroses urbanas (dengue e chikungunya) nas
232 primeiras 5 semanas de 2025, utilizando-se de tabelas comparativas do mesmo período
233 entre os anos de 2024 e 2025, mostrando claramente como está o avanço dessas doenças.
234 Utilizou a ferramenta Diagrama de Controle, que é preconizada pelo Ministério da Saúde e
235 também pela SES/MT, chamando atenção dos presentes para visualizarem o canal
236 endêmico da dengue, a curva epidemiológica de 2024 e a curva epidemiológica das
237 primeiras 5 semanas de 2025. Esse instrumento evidencia o comportamento da patologia
238 em cada município na série histórica de oito anos (2017 a 2024), sendo possível determinar
239 o seu canal endêmico, ou seja, o que é esperado conforme dados da série histórica. E se
240 colocou à disposição para capacitar os técnicos de vigilância epidemiológica para a
241 utilização correta deste instrumento que foi definido sua utilização nos Planos de
242 Contingências de cada município. Esse treinamento é importante para evitar dados
243 desconstruídos entre o ERSCOL e seus municípios. Os diagramas mostram claramente
244 que o período mais crítico de Infestação do vetor e coincidentemente do aumento de
245 número de casos vai de dezembro a maio, e isso exige um esforço de gestão local para
246 manter com força total os serviços de controle do vetor bem como o de atenção primária à
247 saúde que é a porta de entrada dos casos suspeitos e que devem ter resolutividade em
248 90% desses casos e onde deve acontecer todas as notificações de casos suspeitos. Mas
249 nem sempre é isso que acontece, o que tem se observado são os serviços descontinuados
250 por falta de servidores o que pode comprometer severamente uma resposta mais efetiva

Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

caso venha se estabelecer situação emergencial epidêmica com aumento expressivo de casos, oportunizando o estabelecimento de cadeia de transmissão sustentável (vírus-humanos-vírus), de difícil controle com contingente insuficiente diante da dimensão que o problema exige. O Técnico mostrou a classificação por nível de ativação de cada município, conforme atualização do Plano Estadual de Enfrentamento das Arboviroses Urbanas - 2025. Na oportunidade apresentou e explicou aos gestores e técnicos presentes a nova forma de classificação adotada pelo Estado, que deve ser seguida pelos municípios para classificar em que nível de ativação se encontra e assim cumprir com o que foi estabelecido no seu plano de contingência de arboviroses. O Técnico ressaltou que participou na orientação e construção de cada Plano, deixou bem claro e escrito que as ações dos Planos não são estanques, cabendo aos gestores e equipe avaliar se as ações definidas para cada nível de ativação, estão de acordo com os resultados esperados ou não e que outras ações e estratégias devem ser inseridas ou implementadas conforme necessidade. Então, considerando as últimas três (3) semanas epidemiológicas os municípios estão assim classificados: COLÍDER: Classificação de nível: nível 3 de ativação, incidência de dengue nas últimas 3 semanas epidemiológicas de 325,1 casos prováveis/100 mil habitantes e aumento expressivo no número de casos notificados e positivados de chikungunya no comparativo com o mesmo período de 2024, ou seja nenhum caso registrado nas semanas 3,4 e 5 de 2024 contra 12 casos notificados e positivados nas semanas correspondentes em 2025, além do Índice de Infestação Predial de 4% (risco). ITAÚBA: Classificação nível 2 (risco de alerta) com incidência de dengue nas últimas 3 semanas de 398,4 casos prováveis/100 mil habitantes e Índice de Infestação Predial de 1,5% (alerta), com tendência de descendência, sendo um pouco precoce essa afirmação, pois pode estar havendo demora na inserção de dados no Sinan Online, mesmo assim com projeção de casos bem acima da curva de 2024. MARCELÂNDIA: Classificação nível 1 de ativação (risco inicial) com incidência de 61,5 casos/100 mil habitantes com curva epidêmica dentro do canal endêmico, porém com Índice de Infestação Predial de 8,5% (risco), cenário que pode mudar rapidamente caso não seja monitorado de perto e constantemente os casos notificados e a população do vetor. NOVA CANAÃ DO NORTE: Classificação nível 1 de ativação (risco inicial) com incidência de dengue de 42,7 casos/100 mil habitantes dentro do canal endêmico, porém com aumento de casos comparando com o mesmo período de 2024 e Índice de Infestação Predial de 2% (alerta). NOVA GUARITA: Classificação nível 1 de ativação com curva epidemiológica dentro do canal endêmico com baixa incidência, porém com classificação de risco quanto ao Índice de Infestação Predial 4,2% (risco), cenário que pode mudar rapidamente, pois não se conhece localmente qual sorotipo que circulou no surto epidêmico nos primeiros meses de 2024, deve considerar também a circulação confirmada de chikungunya em municípios vizinhos e que provavelmente a população é susceptível. NOVA SANTA HELENA: Classificação nível 1 de ativação, dentro do canal endêmico, porém com aumento de casos em relação ao mesmo período de 2024. Índice de Infestação Predial satisfatório (0,3%). O técnico finalizou sua fala, alertando a todos que o momento é muito delicado em relação às arboviroses urbanas e que toda atenção possível das gestões e profissionais de saúde deve estar voltadas para o cenário



Secretaria Adjunta Executiva de Saúde
Superintendência de Gestão Regional
Escritório Regional de Saúde de Colíder

epidemiológico e a vigilância deve ser constante para não perdermos o controle da situação, reforçando a necessidade de retomada do fluxo de envio de amostra na fase inicial dos sinais e sintomas para biologia molecular (rt-PCR) para o LACEN/MT, afim de evidenciar os sorotipos de dengue circulantes e outros arbovirus de igual importância (CHIKV, ZIKAV, OROV e MAYV), e para aqueles que não se apresentam mais na fase antigênica, que seja colhido material para sorologia, sempre com solicitação de diagnóstico diferencial, afim de determinação de anticorpo IgM. Enfatizou que a notificação deve acontecer na suspeita do caso no primeiro atendimento e não a partir de exames específicos, e o fluxo de informação deve ser rápido entre atenção à saúde, vigilância epidemiológica e Vigilância de Controle Vetorial, para que a ação aconteça em tempo oportuno. E por fim lembrou a todos que Notificação Compulsória significa OBRIGATÓRIA, e não notificar é considerado infração grave em saúde pública, e isso se aplica às unidades de saúde privada também, conforme legislação pertinente. **7.0 - PACTUAÇÕES:** 7.1- Cronograma mensal de reuniões da CIRNM 2025, 7.2- Alterações de membros na composição da CIR NM 202 e 7.3- Pactuado para dia 21/02/2025 às 13:00 h, a realização da Primeira Reunião da Sala de Situação Regional referente ao Plano de Contingência das Arboviroses Urbanas. Cumprida a pauta da reunião, foi encerrada às quinze horas e quarenta e nove minutos (15:49 h). Eu, Isaura Janice Resmini Martins, secretariei, lavrando a presente ata, contendo 03(três) páginas, com 317 (trezentos e dezessete) linhas, que vai assinada por mim, e por Deborah Mazei Alves Sobrinho, como Coordenadora da CIR/NM e pela Titular Vice regional do COSEMS Dieme Barbosa Araújo André Fogo, acompanhada da Lista de presença.

Coordenadora da CIR/NM: Deborah Mazei Alves Sobrinho.

Vice Regional do COSEMS: Dieme Barbosa Araújo André Fogo

Secretária Executiva da CIR/NM: Isaura Janice Resmini Martins