

NORMA OPERACIONAL Nº 03/2018 - GVEA/DVEDVZ/SVPPS/SES

Define as diretrizes estaduais para o controle vetorial de Dengue, Chikungunya e Zika com foco na visita domiciliar e recomenda alteração na estratégia rotineira de levantamento de índice para o controle do *Aedes*.

CONSIDERANDO que:

1. Existe a necessidade de atualização das técnicas de controle do vetor e as metas propostas para os municípios, visto que a introdução de novos vírus (zika e chikungunya) transmitidos pelo *Aedes aegypti* demanda a adoção de práticas mais eficazes e eficientes para a contenção dessas arboviroses.
2. A estratégia de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika no Tocantins, de acordo com as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue - DNPCED (2009) recomenda a vigilância ativa dos vetores e tem como objetivo manter índices de infestação pelo mosquito *Aedes aegypti* **inferiores a 1%** nas localidades urbanizadas.
3. A Resolução nº 12/MS/CIT, de 26 de janeiro de 2017 torna obrigatório o levantamento entomológico e o envio das informações obtidas pelos municípios para as Secretarias Estaduais da Saúde e para o Ministério da Saúde.
4. A Resolução Nº 8, de 24 de novembro de 2016, que dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017- 2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde, tem como um de seus indicadores a realização de ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue

DEFINE-SE que:

1. São considerados **imóveis trabalhados** aqueles onde houve a visita domiciliar. Já os **imóveis inspecionados** são aqueles onde a visita foi completa, ou seja, com vistoria ambiental no peridomicílio e/ou intradomicílio com inspeção de depósitos;
2. O **ciclo de visitas** domiciliares no município pode ser considerado **completo** quando, 100% dos imóveis elegíveis forem trabalhados. No entanto, para fins de avaliação de indicador, admite-se que, no mínimo, 80% dos imóveis elegíveis sejam inspecionados.
3. **Pendência** é a tentativa de visita domiciliar mal sucedida (imóvel fechado ou visita recusada).
4. **Ponto Estratégico** é a designação do imóvel que, recorrentemente, mantém condições favoráveis à proliferação dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* em taxas acima da normalidade. Estas condições geralmente são de difícil resolução, pois estão associadas diretamente às atividades realizadas no estabelecimento.

Portanto, **RECOMENDA-SE** que:

1. Durante o ciclo de visitas, deve-se realizar apenas a vistoria para o manejo dos depósitos (mecânico e/ou tratamento químico), a educação em saúde, atualização do Reconhecimento Geográfico e atividades relacionadas a outros agravos, já o levantamento de índice¹ deve ser feito entre os ciclos. Dessa forma, o levantamento de índice e a vistoria devem ser realizados em momentos diferentes.
2. O município desenvolva, em cada ciclo, estratégias de recuperação das visitas domiciliares pendentes. Considera-se tolerável o **índice de pendência** de até 5%em relação ao total de imóveis elegíveis. Para isso deve-se atender ao critério:
 - a. Imóveis pendentes (recusa ou fechados) devem ser recuperados preferencialmente durante o dia de sua ocorrência, podendo ser recuperado na mesma semana e somente durante o período do ciclo corrente.
 - b. Para monitorar as pendências não recuperadas no mesmo dia ou semana de um mesmo ciclo, pode-se utilizar o formulário “Resumo Diário do Serviço Antivectorial” (**Anexo 1**) para listar e resumir as visitas que ficaram pendentes e que precisam entrar na estratégia de recuperação ainda no ciclo vigente.
3. Os municípios infestados pelo *Aedes aegypti* que possuem **MAIS** de 2000 imóveis elegíveis em zonas urbanas deverão realizar Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (**LIRAA**), conforme descrito no manual técnico “Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* – LIRAA para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil”.
4. Os municípios infestados pelo *Aedes aegypti* que possuem **MENOS** de 2000 imóveis elegíveis em zonas urbanas deverão realizar o Levantamento de Índice Amostral (**LIA**), conforme descrito nas DNPCED (2009).
5. O monitoramento da infestação nas localidades rurais com aglomerados urbanos (assentamentos, povoados, vilas etc.) sem prévia infestação seja realizado através de armadilhas de monitoramento entomológico (ovitampas ou larvitampas), para que, observando-se ocorrência persistente de ovos ou larvas de *Aedes*, seja considerada localidade infestada. Sendo que:
 - a. Considera-se “sem prévia infestação” a localidade que permanecer por até dois ciclos, durante o período chuvoso (novembro a abril), sem coleta de amostras positivas para *Aedes aegypti*.
 - b. As amostras coletadas devem ser enviadas ao Laboratório Municipal de Entomologia para análise;
 - c. As metodologias amostrais deste monitoramento serão estabelecidas pelo Laboratório Estadual de Entomologia Médica.
6. De acordo com o número de imóveis de seu município, haja a realização de LIA ou LIRAA após a conclusão de cada ciclo. Com a adoção desta prática, o levantamento de índice na rotina(durante o ciclo), por meio da captura de larvas, deve ser abandonado. Espera-se o seguinte rol de vantagens para aumento da qualidade das visitas domiciliares pelos agentes:
 - a. Dedicção maior à vistoria de possíveis focos;
 - b. Mais tempo para a promoção da educação em saúde durante as visitas domiciliares no ciclo;

NOTA: 1 – **Levantamento de índice** é atividade de coleta amostral e posterior identificação de larvas para definição dos índices de infestação pelo *Aedes aegypti* que são utilizados para conhecimento das áreas de risco.

- c. Ampliação do número de casas visitadas por dia, reduzindo o tempo gasto para alcance de coberturas adequadas pelos agentes;
 - d. Obtenção de dados mais fidedignos, oportunos e abrangentes da situação de infestação predial, permitindo identificação mais precisa das localidades prioritárias;
 - e. Direcionamento adequado das ações de controle vetorial.
7. Nas localidades não contíguas à área urbana (distritos, povoados, vilas etc.), com menos de 2000 imóveis elegíveis, deverá ser adotado o LIA, mesmo que o município tenha indicação de realizar o LIRA na sede do município.
8. Os pontos estratégicos (PE) devem ser identificados, classificados, cadastrados no Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) e contabilizados no reconhecimento geográfico (SisLOC/LOCALIDADE). O monitoramento para verificação desta condição de risco deve ocorrer constantemente, sendo que a desativação dos PE será decidida de forma conjunta entre os ACE responsáveis pelo monitoramento, supervisores e coordenador do programa municipal de controle vetorial.
9. As ações de controle e pesquisa larvária em PE ocorrem de forma alternada entre levantamento entomológico/tratamento focal e tratamento perifocal em intervalos de no máximo 15 dias. No entanto, esses intervalos podem ser diminuídos de acordo com o grau de risco que esses locais apresentam.
10. As atividades do controle vetorial devem ser informadas nos respectivos sistemas de informação, sendo que:
 - a. As atividades de visitas domiciliares para tratamento focal devem ser classificadas como atividade de tratamento no SisPNCD (Item: 4-T-Tratamento).
 - b. As atividades de levantamento de índices (LIA e LIRAa) devem ser informadas na planilha específica e no programa do LIRAa. Ademais, estas atividades também serão inseridas no SisPNCD como atividade 1 - LI - Levantamento de Índice.
 - c. As atividades de PE, Pesquisa Entomológica, Bloqueios de transmissão ou aplicação de adalcida por UBV, para contenção de surtos e epidemias, devem ser registradas no SisPNCD em campos específicos.

EQUIPE TÉCNICA

Evesson de Oliveira Farias – Biólogo em Saúde

Everardo Belém Silva – Agente de Saúde Pública

Marcos Timóteo Torres – Biólogo em Saúde

Renata Ribeiro da Silva Braga – Bióloga em Saúde

