



## **NORMA OPERACIONAL Nº 03/2023/DVDVZ/SVS**

**Atualiza a NORMA OPERACIONAL Nº 03/2018 - GVEA/DVEDVZ/SVPPS/SES, que define as diretrizes estaduais para o controle vetorial das arboviroses urbanas, com foco na visita domiciliar, e recomenda alteração na estratégia rotineira de levantamento entomológico para o controle do *Aedes*.**

### **CONSIDERANDO** que:

1. 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 pelos vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* **inferior a 1%** nas localidades infestadas.
2. A Resolução Nº 12/MS/CIT, de 26 de janeiro de 2017, que torna obrigatório o levantamento entomológico de infestação por *Aedes aegypti* pelos municípios e o envio das informações para as Secretarias Estaduais de Saúde e destas, para o Ministério da Saúde.
3. A Resolução Nº 487, de 17 de novembro de 2020, que dispõe sobre as metas estaduais dos Indicadores da Pactuação Interfederativa (PI), para o ano 2021, conforme Resolução CIT nº 08/2016 e Resolução CIT 45/2019.
4. Nota Técnica Nº 33/2022/CGARB/DEIDT/SVS/MS que trata das recomendações para a implementação da vigilância entomológica com armadilhas de oviposição (ovitrampas), para o direcionamento e monitoramento de ações de controle de mosquitos das espécies *Aedes aegypti* e/ou *Aedes albopictus*.

**DEFINE-SE** que:

1. São considerados **imóveis trabalhados** aqueles nos quais houve a visita domiciliar completa, ou seja, com vistoria ambiental no peridomicílio e/ou intradomicílio com inspeção de depósitos e realização de educação em saúde.
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 trabalhados.
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. Essas condições geralmente são de difícil resolução, pois estão associadas diretamente às atividades realizadas no estabelecimento.

Portanto, **RECOMENDA-SE** que:

5. Durante o ciclo de visitas, a atividade deve ser completa (atividade 2 – Levantamento de Índice<sup>1</sup> e Tratamento): inspeção e manejo de depósitos (mecânico e/ou tratamento químico), coleta de amostras de larvas/pupas em todos os focos encontrados, educação em saúde, atualização do reconhecimento geográfico e realização de atividades relacionadas a outras endemias, incluindo o encaminhamento de demandas para a Atenção Primária.
6. 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 nas áreas cobertas (vinculadas ao ACE). Para isso, deve-se atender ao critério:



- 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.
  - Para monitorar as pendências não recuperadas no mesmo dia ou semana de um mesmo ciclo, pode-se utilizar o formulário “Resumo Diário do Serviço Antivetorial” (**Anexo 1**) para listar e resumir as visitas que ficaram pendentes e que precisam entrar na estratégia de recuperação ainda no ciclo vigente.
7. Para recuperar pendências, em caso de recusa, a visita compartilhada entre Agente de Combate às Endemias e Agente Comunitário de Saúde seja considerada para facilitar o acesso do ACE ao imóvel.
  8. Os municípios infestados pelo *Aedes aegypti* e pelo *Aedes albopictus* que possuem número de imóveis elegíveis **igual ou superior** a 2.000, em zonas urbanas, deverão realizar Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (**LIRAA**), em periodicidade definida conforme programação anual e de acordo com o manual técnico “Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* – LIRAA”.
  9. Os municípios infestados pelo *Aedes aegypti* e pelo *Aedes albopictus* que possuem **menos** de 2.000 imóveis elegíveis, em zonas urbanas, deverão realizar o Levantamento de Índice Amostral (**LIA**), em periodicidade definida conforme programação anual e de acordo com as DNPCED (2009).
  10. O monitoramento da infestação nas localidades rurais com aglomerados urbanos (assentamentos, povoados, vilas etc.), sem prévia infestação, seja realizado, duas vezes por ano (uma vez no período de seca e outra no período chuvoso), por meio de armadilhas de monitoramento entomológico (ovitampas ou larvitampas), para que, observando-se a ocorrência persistente de ovos ou larvas de *Aedes*, seja considerada localidade infestada. Dessa forma:
    - Nas localidades não infestadas, quando for detectada a presença



do vetor, deverá ser realizada a “**delimitação de foco**”, ou seja, a partir do foco encontrado, serão realizados a pesquisa larvária e o tratamento focal em 100% dos imóveis incluídos em um raio de 300 metros, abrindo-se novos raios a cada foco detectado. A detecção de focos ocorre durante as atividades de vigilância entomológica em PE, armadilhas ou na pesquisa vetorial especial (atendimento a denúncia da população sobre a presença de focos e/ou vetores adultos);

- As amostras coletadas devem ser enviadas ao Laboratório Municipal de Entomologia para análise;
- As metodologias amostrais desse monitoramento (ovitampas ou larvitampas) serão estabelecidas pelo Laboratório Estadual de Entomologia Médica.

11. Nas localidades não contíguas à área urbana (distritos, povoados, vilas etc.), com menos de 2.000 imóveis elegíveis, deverá ser adotado o LIA, mesmo que o município tenha indicação de realizar o LIRAA em sua sede.

12. Os pontos estratégicos (PE) devem ser identificados, classificados, cadastrados no Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) e contabilizados no reconhecimento geográfico. O monitoramento para verificação dessa 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.

13. 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.

14. As atividades do controle vetorial devem ser informadas nos respectivos sistemas de informação, assim:

- As atividades de visitas domiciliares devem ser classificadas como atividade 2 – Levantamento de Índice e Tratamento no



SisPNCD;

- As atividades de levantamentos entomológicos (LIA e LIRAA) devem ser informadas na planilha específica (LIA) e no aplicativo do LIRAA;
- 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.

15. Os resultados dos levantamentos entomológicos devem ser utilizados para direcionar estrategicamente as atividades de controle vetorial e desenvolver ações voltadas à educação em saúde.



## **EQUIPE TÉCNICA**

*Breno Ganns Chaves Alvim* – Biólogo em Saúde

*Carina Graser Azevedo* – Gerente de Vigilância das Doenças Negligenciadas

*Christiane Bueno Hundertmarck* – Gerente de Vigilância das Arboviroses

*Christiane Farias Milhomem Soares* – Bióloga em Saúde

*Everardo Belém Silva* – Analista em Saúde

*Ícaro Gonçalves Santos* – Assistente Administrativo

*Marcos Timóteo Torres* – Biólogo em Saúde

*Mary Ruth Batista Glória Maia* – Diretora de Vigilância das Doenças Vetoriais e Zoonoses

*Renata Ribeiro da Silva Braga* – Bióloga em Saúde

*Rogério Rios Coelho* – Gerente do Laboratório de Entomologia

*Sarah Ellen Pereira da Silva Aires* – Bióloga em Saúde

