DIVE
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE
RESUMO SEMANAL DAS ATIVIDADES DE CAMPO

Controle Digitação

Município	Localidade	Zona
		1 - Urbana 2 - Rural

Ciclo/ano	Loca. Concluída	Data início	Data final	Nº controle foco	Nº Sinan - Data Notificação
/	S - sim N - não	/ /	/ /		

Atividade

1- RA - Revisão de área	2- LI+T - Levantam. índice + trata.	3- PE - Ponto Estratégico	4- T - Tratamento
5- DF - Delimitação de foco	6- PVE - Pesquisa vetorial especial	7- ID - Identificação de denúncia	8- BT - Bloqueio de transmissão

RESUMO DO TRABALHO DE CAMPO

Nº Imóveis inspecionados por tipo					
Residência	Comércio	TB	PE	Outros	Total

Nº Imóveis	Pendência	
Recuperados	Recusas	Fechados

Nº Depósitos inspecionados por tipo							
A1	A2	B	C	D1	D2	E	Total

Nº Depósitos Eliminados	Nº Tubitos Amostras Coletadas

Tratamento Focal (Larvicida)		
Nº depósitos tratados	Quantidade larvicida (gramas)	Nº imóveis tratados

Tratamento Perifocal (Adulticida)	
Nº imóveis tratados	Qtde. (Gramas)

Total quarteirão concluído

RESUMO DO LABORATÓRIO

Nº Depósitos com espécimes por tipo								
	A1	A2	B	C	D1	D2	E	Total
Com Aedes aegypti								
Com Aedes albopictus								

A1 - Caixa d´agua (elevado) A2 - Outros depósitos de armazenamento de água (baixo) B - Pequenos depósitos móveis C - Depósitos fixos
D1 - Pneus e outros materiais rondantes D2 - Lixo (recipientes plásticos, latas) sucatas, entulhos E - Depósitos naturais

Nº de imóveis com espécimes por tipo						
	Residência	Comércio	Terreno Baldio	Ponto Estratégico	Outros	Total
Com Aedes aegypti						
Com Aedes albopictus						
Outros						

Nº de exemplares			
Larvas	Pupas	Exúvia de Pupa	Adultos

Nº de seq. dos quarteirões com Aedes aegypti			
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

Nº de seq. dos quarteirões com Aedes albopictus			
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

Nº de seq. dos quarteirões com Aedes aegypti + Aedes albopictus			
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

Visto do supervisor		Data do visto	

Nome: Assinatura: Data: