



NOVOS MOSQUITEIROS:

PLANEAR A TRANSIÇÃO ENTRE TIPOS DE MOSQUITEIRO TRATADO COM INSETICIDA (MTI) ATRAVÉS DE CANAIS DE ROTINA E COMUNITÁRIOS APÓS UMA CAMPANHA DE DISTRIBUIÇÃO MULTIPRODUTO

NOVEMBRE DE 2022

amp

The Alliance for
Malaria Prevention

ENQUADRAMENTO

A fim de enfrentar a crescente resistência aos inseticidas, muitos países começaram a distribuir novos tipos¹ de mosquiteiro tratado com inseticida (MTI) em campanhas de distribuição em massa. Baseando-se as decisões das campanhas na quantidade necessária, no perfil de resistência aos inseticidas e no financiamento disponível, os programas nacionais de malária necessitam muitas vezes de gerir múltiplos tipos de MTI. Com o intuito de maximizar o impacto dos novos tipos de MTI, muitos países estão também a fazer a transição dos MTI distribuídos através de canais de distribuição contínua (DC)², para os alinharem com os tipos de MTI distribuídos durante a campanha de distribuição em massa.

Este documento centra-se unicamente em dois canais de distribuição contínua:

1. Serviços de saúde de rotina (cuidados pré-natais (CPN) e/ou programa alargado de vacinação (PAV) e/ou distribuição a outros grupos-alvo, conforme aplicável, com base na política nacional do programa de malária);
2. Distribuição comunitária, que é frequentemente efetuada por profissionais de saúde comunitária (PSC) ligados a uma unidade de saúde onde os MTI são armazenados.

O enfoque exclusivo nestes dois canais e não noutros canais de distribuição contínua deve-se aos seguintes pontos, comuns a ambos:

1. Os MTI são armazenados nas unidades de saúde;
2. Os números da distribuição são comunicados através dos sistemas nacionais de informação sanitária.

Além disso, os MTI que não são distribuídos nas campanhas em massa são normalmente transferidos para estes canais de distribuição.

Para a distribuição nas escolas, onde se entregam quantidades significativas de MTI a grupos populacionais discretos (p. ex., crianças de idades ou turmas específicas), a transição do tipo MTI pode ocorrer independentemente das decisões relacionadas com a campanha ou com os canais de distribuição de rotina ou comunitários. A quantificação para a distribuição nas escolas já terá sido realizada, e a atividade de distribuição discreta, calendarizada com base no ano civil (e não como uma distribuição de MTI em massa, agendada, p. ex., para antes da estação das chuvas).

As decisões em torno da transição para outros tipos de MTI em canais de distribuição contínua têm de ser tomadas antes das campanhas de MTI multiproduto, para que se possam elaborar planos e orçamentos realistas. Isto inclui não só o planeamento da logística inversa e a gestão de múltiplos tipos de MTI em unidades de saúde e outros locais de armazenamento, para assegurar uma elevada contabilização de todos os mosquiteiros, como também o controlo dos tipos de MTI distribuídos através dos canais de distribuição de rotina e comunitários nas mesmas áreas em que estão a ser distribuídos novos tipos de mosquiteiro numa campanha em massa.

1. Note-se que o tipo de mosquiteiro não se refere à marca, mas aos produtos químicos, que diferem dos que estão presentes nos MTI padrão, apenas de piretróides, previamente distribuídos. Consulte: <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/prevention/vector-control/new-types-of-insecticide-treated-nets>

2. Os canais de distribuição contínua incluem a distribuição de rotina em unidades de saúde (pré-natal, saúde infantil, etc.), a distribuição comunitária (muitas vezes através de profissionais de saúde comunitária), a distribuição nas escolas e o abastecimento do setor privado.



Este documento acompanha as orientações da AMP *Planeamento e recomendações operacionais para campanhas de MTI multiproduto*³ e *Mensagens sobre a suspensão de novos tipos de mosquiteiro tratado com inseticida (MTI)*⁴, que fornecem informações adicionais sobre decisões a tomar e medidas a considerar ao planear-se uma distribuição de MTI multiproduto e a mudança social e de comportamento para MTI recém-recebidos.

TRANSIÇÃO PARA NOVOS TIPOS DE MTI ALINHADOS ENTRE TODOS OS CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO

O programa nacional de malária decide sobre a modalidade de distribuição, os tipos de MTI a distribuir e as populações-alvo. A decisão de alinhar os tipos de MTI entre todos os canais de entrega orientados para a mesma população ou área geográfica terá de ser tomada no início do processo de planeamento, normalmente considerando os ciclos de aplicação do financiamento dos principais doadores e parceiros de aquisição e o calendário de reabastecimento dos MTI através de diferentes canais de distribuição.

Recomenda-se que os programas nacionais de malária trabalhem com os seus parceiros técnicos e de financiamento para elaborar um plano de transição e alinhamento dos tipos de MTI que estão a ser distribuídos através de diferentes canais, de acordo com os dados relevantes de resistência aos inseticidas⁵. O plano deve basear-se nos critérios que se seguem, a que os programas nacionais de malária devem acrescentar outros, conforme o caso:

Critério	Fundamento
O número de canais funcionais ou planeados para distribuição contínua e a quantidade de MTI necessários	Com base em dados de quantificação, consumo e previsão das lacunas de MTI, os programas nacionais de malária terão de determinar quantos MTI serão necessários para cada canal e quando ⁶ .
Fundos disponíveis para aquisição de MTI	No momento da publicação, o custo dos novos tipos de MTI é superior ao dos MTI padrão que a maioria dos países tem vindo a distribuir até à data. Os programas nacionais de malária terão de analisar a viabilidade da aquisição de novos tipos de MTI para canais de distribuição contínua (e para campanhas em massa), conforme os recursos disponíveis para fazer a transição, face a outras prioridades relacionadas com a malária. Com base em dados de resistência aos inseticidas, os programas nacionais de malária são encorajados a dar primazia a uma transição completa dos MTI padrão, à medida que fiquem disponíveis recursos suficientes.

3. https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2021/11/AMP_Multi-Product_Campaign_Recs_Update_05112021_EN.pdf

4. https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2022/04/AMP_Messages_new_nets_EN_20220419.pdf

5. Consulte: https://www.who.int/malaria/vector_control/gpirm_executive_summary_en.pdf

6. <https://endmalaria.org/dashboard/programmatic-and-financial-gap-analysis>



Critério	Fundamento
Período de transição	Se não for logo viável uma transição completa, deve considerar-se uma transição mais lenta para canais de distribuição contínua, p. ex., estratificando o calendário de mudança em certas áreas ou através de certos canais (p. ex., iniciar a transição nos canais de distribuição de rotina e comunitários em áreas de elevada incidência ou fazer primeiro a transição nos canais de rotina ao nível nacional e depois noutros canais operacionais como os de distribuição comunitária, etc.). Não há necessidade de atrasar uma mudança de tipo de MTI para a campanha em massa se a transição através dos canais de rotina e comunitários não puder ocorrer imediatamente.
Fundos disponíveis para os custos operacionais no país relacionados com a transição de tipos de MTI	Os elementos operacionais devem ser planeados e orçamentados, uma vez que a transição pode incorrer em custos adicionais. Por exemplo, a atualização/modificação de ferramentas de relatório de logística e distribuição, para contabilizar mais do que um tipo de MTI, pode exigir formação ou a aquisição de competências adicionais, a elaboração de procedimentos operacionais padrão (POP) que possam ser facilmente referenciados para orientação ou outras adaptações.
Gestão da cadeia de abastecimento e capacidade de elaboração de relatórios	Os programas nacionais de malária terão de considerar a robustez da cadeia de abastecimento e se é possível gerir múltiplos tipos de MTI com as modalidades existentes de armazenamento, transporte e distribuição dentro do sistema de saúde. Caso se identifiquem pontos fracos que não sejam facilmente resolvidos e/ou para assegurar a contabilização, um programa poderá decidir organizar uma campanha de distribuição em massa para distribuir um único tipo de MTI numa região estratificada para múltiplos tipos de MTI, através de todos os canais de DC. Poderá ser necessário proceder a modificações nos formulários de relatório de armazenamento padrão para permitir o rastreio de mais do que um tipo de MTI.
Decisões técnicas sobre a mistura de tipos de MTI	<p>Com base no perfil de resistência aos inseticidas em cada zona visada, os programas nacionais de malária devem trabalhar com os seus parceiros técnicos para discutir os riscos de misturar diferentes tipos de MTI através dos canais (ou outro controlo vetorial), que possam conduzir a efeitos antagónicos entre inseticidas empregues na mesma zona.</p> <p>Consulte o Anexo 1 para informações técnicas sobre a mistura de MTI de ingrediente ativo (IA) duplo com clorfenapir e MTI de butóxido de piperonilo (PBO).</p>
Estoque existente de MTI para canais de distribuição contínua	Os programas nacionais de malária terão de definir o calendário de transição dos tipos de MTI para os canais de distribuição de rotina e comunitários com base em dados, incluindo o estoque disponível no país e a quantidade de qualquer tipo de MTI no <i>pipeline</i> para entrega ao país. Quando os inventários físicos do estoque no país e do estoque de MTI padrão no <i>pipeline</i> forem suficientes para suprir as necessidades dos canais de distribuição de rotina e comunitários, a transição dos tipos de MTI deverá ser integrada no ciclo normal de aquisição e coincidir com a próxima entrega de MTI.



Critério	Fundamento
Agendamento da aquisição e da entrega de novos tipos de MTI	Os programas nacionais de malária podem decidir adquirir novos tipos de MTI para canais de rotina ou comunitários ao mesmo tempo que para campanhas em massa, ou adiar a aquisição ou escalonar as entregas conforme os estoques no país e no pipeline, sobretudo se os recursos ou o fornecimento global estiverem sujeitos a constrangimentos. Esperar até que a campanha esteja concluída e o número de MTI remanescentes seja conhecido é também uma forma de assegurar uma quantificação mais precisa.

O estoque existente em unidades de saúde ou armazéns deve ser esgotado antes de se mudar para o novo tipo de MTI, o qual deve ser introduzido à medida que os estoques se esgotam e reabastecido no circuito padrão (p. ex., trimestralmente para distribuição de rotina ou comunitária). Os programas nacionais de malária terão de acompanhar de perto o estoque em todos os locais de armazenamento onde o tipo de MTI poderá vir a ser alterado, bem como o *pipeline* para a entrada dos novos MTI no país e a sua subsequente entrega ao nível em que serão distribuídos.

Em nenhum momento deve haver rutura de estoque para a distribuição de rotina ou comunitária, uma vez que a cobertura de mulheres grávidas vulneráveis, crianças pequenas e outros membros qualificados da comunidade deve permanecer prioritária. A existência de MTI em estoque tem de estar sempre garantida.

Idealmente, o fornecimento de novos tipos de MTI para canais de distribuição de rotina e comunitários será alinhado com o calendário e o circuito de reabastecimento regular de produtos de saúde do Ministério da Saúde, para evitar custos de transporte acrescidos. O programa nacional de malária tem de decidir sobre o reabastecimento de mosquiteiros e as respetivas quantidades, com base quer nos dados de consumo quer no calendário de entrega do novo tipo de MTI ao nível da unidade de saúde ou do local de armazenamento ou pré-posicionamento para a distribuição comunitária (se não for na unidade de saúde). Quando necessário, o recetor do novo tipo de MTI no local de armazenamento deve ser recordado de que deverá gerir os dois tipos de MTI até que se esgotem os mosquiteiros existentes em estoque.

ENCERRAMENTO DA CAMPANHA E GESTÃO DOS MTI REMANESCENTES

A decisão sobre o que fazer com os MTI remanescentes da campanha tem de ser tomada no início do processo de planeamento para evitar mal-entendidos ou falta de contabilização devido a procedimentos indefinidos. A formação a todos os níveis deve incluir informações sobre o que será feito com quaisquer MTI sobranes no final do período de distribuição. Quer a transição dos tipos de MTI seja ou não feita imediatamente após a campanha, o programa nacional de malária tem de priorizar o planeamento da logística inversa e a gestão de diferentes tipos de MTI. Estas decisões têm de ser tomadas na fase de macroplaneamento para assegurar que há financiamento suficiente para o que está planeado, que quaisquer MTI remanescentes podem ser armazenados em segurança e devidamente geridos e que há uma comunicação transparente quanto à propriedade dos MTI aos níveis distrital, sub-distrital e comunitário.

No final do período de distribuição, é fundamental «encerrar» a campanha e fazer a reconciliação dos MTI recebidos, distribuídos e remanescentes, por tipo de MTI, em todos os locais onde os mosquiteiros tenham sido armazenados. Com base nas decisões tomadas ao nível macro relativamente à gestão dos MTI remanescentes da campanha, devem estabelecer-se um plano e um orçamento para assegurar que os MTI remanescentes são contabilizados corretamente. Os MTI remanescentes da campanha são geralmente transportados de volta para a cadeia de abastecimento, para um armazenamento mais centralizado (ao nível distrital, regional ou central) antes de serem redistribuídos, ou são transferidos diretamente para o sistema de distribuição de rotina ou comunitário, geralmente na unidade de saúde mais próxima do ponto de distribuição. Os programas nacionais de malária podem estabelecer um número «mínimo» de MTI sobranes a serem transportados de volta para um armazenamento mais centralizado, deixando pequenas quantidades (MTI individuais ou um a dois fardos) para serem transferidas para a unidade sanitária mais próxima. Todas estas questões têm de ser decididas na fase de macroplaneamento, para assegurar que se elaboram os POP, que se envia uma comunicação clara às autoridades, que as atividades de formação e supervisão assentam em informações precisas e que a gestão dos MTI remanescentes, incluindo o seu acompanhamento, é feita corretamente.

No final da campanha, deve efetuar-se em todos os locais de armazenamento um inventário físico dos MTI remanescentes antes de os transferir. Os dados logísticos devem ser verificados e compilados para todos os locais de armazenamento em cada distrito e posteriormente agregados para os níveis regional e nacional. A logística inversa só deve ser iniciada quando se conhecer a quantidade de MTI remanescentes em cada distrito, bem como a sua localização (pontos de distribuição,



locais de pré-posicionamento, etc.). O transporte de logística inversa dos MTI, à semelhança da entrega inicial, deve ser feito com base num plano de transporte com pontos de recolha/entrega e circuitos definidos.

Assegurar que se faz a reconciliação em todos os locais de armazenamento é uma das formas de garantir a contabilização; esta é uma responsabilidade de cada gestor de armazém, que ele assume ao assinar as ferramentas de rastreio em uso, incluindo o inventário físico. Os restantes MTI da campanha devem poder ser rastreados, por tipo de MTI, nas ferramentas de rastreio padrão (guias de transporte e folhas de inventário), desde o ponto de origem (p. ex., permanência em armazéns nos pontos de distribuição) até ao destino final (p. ex., armazéns distritais). Tal assegura a existência de um rasto em papel, que mostra a transferência de todos os tipos de MTI remanescentes da campanha devolvidos ao sistema para distribuição de rotina, comunitária ou outra distribuição direcionada⁷.

Quando os novos tipos de MTI forem transferidos para as unidades de saúde para distribuição imediata, o responsável de cada unidade deverá receber POP relacionados com a gestão de dois tipos de MTI e a mudança social e de comportamento (MSC), para poder explicar a razão de haver dois tipos de MTI diferentes, caso o questionem. É necessário estabelecer (e transmitir adequadamente) procedimentos explícitos para a gestão e o rastreio de MTI nas unidades de saúde ou noutros locais onde estejam armazenados, quer se trate de:

1. novos tipos de MTI, que sobrem no final da campanha e que entrem na cadeia de abastecimento para distribuição de rotina ou comunitária a partir do processo de logística inversa;
2. MTI existentes depositados nas unidades de saúde ou noutros locais de armazenamento.

Os novos tipos de MTI rececionados têm de ser expressamente assinalados nas fichas de inventário usadas para a gestão dos MTI, de preferência numa ficha diferente da de qualquer outro tipo de MTI existente. A quantificação das ferramentas de rastreio da campanha deve incluir as os instrumentos necessários à transferência dos MTI remanescentes no final da distribuição e a sua gestão no destino (ou seja, guias de transporte, fichas de inventário, etc.). Nos casos em que tal não tiver sido planeado e orçamentado previamente à transferência dos MTI restantes para o seu local de armazenamento, o novo tipo de MTI tem de ser explicitamente mencionado na folha de inventário ao introduzir-se o inventário rececionado. Enquanto coexistirem dois tipos de MTI em armazém, estes têm de ser rastreados separadamente no sistema de distribuição de rotina ou comunitário, tanto para a logística como para os relatórios programáticos.

É necessário dar instruções a quem gere os canais de distribuição de rotina e comunitários sobre que mosquiteiros devem ser distribuídos em primeiro lugar. Nalguns casos, quando os mosquiteiros provenientes de uma campanha entram desembalados nos canais de rotina ou comunitários, pode decidir-se distribuir primeiro estes mosquiteiros, para evitar que se danifiquem durante o armazenamento. Em alternativa, pode optar-se por se distribuir primeiro o estoque existente de MTI e dar instruções sobre como armazenar devidamente os MTI não embalados. As instruções para os gestores dos canais de distribuição contínua e de rotina devem ser fornecidas por escrito sob a forma de POP (ou outro documento) e, sempre que possível, deve dar-se-lhes uma orientação ou formação no local de trabalho (seja em simultâneo com a formação para a campanha de distribuição de MTI ou durante as visitas/reuniões de supervisão de apoio e verificação de dados).

⁷ Consultar o AMP Toolkit, Capítulo 5, Dossiê 6: Gestão da cadeia de abastecimento. https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2021/03/AMP-Toolkit-report-2015_Chapter5_EN_LR-1.pdf



QUESTÕES LOGÍSTICAS

Durante a campanha de distribuição em massa, os MTI serão muitas vezes armazenados em unidades de saúde ou outros locais de armazenamento ao nível central, regional ou distrital, que tenham um estoque existente de MTI disponível para distribuição através de unidades de saúde ou outros canais (como os de distribuição comunitária). Os gestores de estoque têm de estar preparados para:

- fazer a gestão de múltiplos tipos de MTI em armazenamento durante o período da campanha, incluindo a gestão simultânea para a campanha e para distribuição de rotina ou comunitária;
- responder a pedidos de MTI adicionais para preencher lacunas durante a campanha e saber o que fazer em caso de rutura de estoque do tipo de MTI utilizado na campanha ou na distribuição de rotina ou comunitária;
- gerir os MTI remanescentes, incluindo a reconciliação dos MTI recebidos e remanescentes da campanha, os inventários físicos, a logística inversa com o devido rastreio para contabilização, etc.;

- supervisionar o período de transição dos tipos de MTI no sistema de distribuição de rotina ou comunitário;

- identificar o espaço adicional necessário para o armazenamento dos diferentes tipos de MTI para a campanha nas unidades de saúde e noutros níveis de armazenamento, sobretudo quando os estoques existentes de MTI limitam o espaço;

- contabilizar e relatar separadamente sobre todos os tipos de MTI durante e no final da campanha, bem como nos relatórios mensais ou outros relatórios para os canais de distribuição de rotina e comunitários.

Para mais informações sobre como os mosquiteiros devem ser contados e etiquetados durante o armazenamento e o transporte, consulte os procedimentos operacionais padrão para a gestão de mais do que um tipo de mosquiteiro⁸.



8. <https://allianceformalariaprevention.com/tools-guidance/multi-product-itn-distribution/>



QUESTÕES DE MSC⁹

Ao introduzirem diferentes MTI nas suas campanhas em massa, os programas nacionais de malária têm de decidir que informações serão comunicadas a que níveis. Tais decisões irão diferir de país para país: alguns países podem optar por uma total transparência e informar sobre os diferentes tipos de MTI que estão a ser distribuídos do nível nacional para o nível das famílias, enquanto outros podem decidir fazê-lo somente ao nível distrital e apenas às autoridades sanitárias. Estas decisões também influenciam as mensagens de MSC transmitidas por pessoas envolvidas na distribuição de MTI através de canais fora da campanha, devendo todos os parceiros envolvidos na distribuição de MTI através de qualquer canal trabalhar com o programa nacional de malária a fim de ajustarem as suas atividades e mensagens de MSC às decisões que tiverem sido tomadas. Ao planear as mensagens e canais de MSC da campanha, será importante que a subcomissão de MSC considere igualmente o que é necessário para as mensagens de distribuição contínua, uma vez que os orçamentos pós-distribuição são muitas vezes limitados ou inexistentes.

Muitos países adquiriram diferentes MTI (marcas e não tipos) ao longo dos últimos anos, pelo que os beneficiários podem não se surpreender ao receberem um novo produto nas unidades de saúde e nos pontos de distribuição. No entanto, será prudente assegurar que quem gere a distribuição de rotina e comunitária possua informação suficiente para responder aos beneficiários dos MTI que perguntem por que razão os MTI da campanha são diferentes dos de outros canais, bem como para responder a quaisquer outras perguntas que surjam e transmitir as habituais mensagens-chave sobre a suspensão, os cuidados e a gestão do mosquito.

Quando os dirigentes comunitários e outros influenciadores locais para a campanha assumem uma participação comunitária, estes mesmos dirigentes devem ser informados sobre os canais de distribuição contínua de MTI que estão a funcionar nas suas áreas, quer estejam ou não a mudar o tipo de MTI, e devem informar o responsável da unidade de saúde, se souberem de algum rumor, má informação ou desinformação sobre os MTI distribuídos através de qualquer um dos canais a que os membros da sua comunidade possam estar a aceder. O pessoal das unidades de saúde e os profissionais de saúde comunitária nas áreas visadas para a transição de tipos de MTI nos canais de distribuição de rotina e comunitários devem ser igualmente envolvidos e encorajados a relatar qualquer problema com que deparem durante as suas atividades.

9. Ver também as orientações da AMP: Mensagens sobre a suspensão de novos tipos de mosquito tratado com inseticida (MTI).
<https://allianceformalariaprevention.com/tools-guidance>



ANEXO 1: MISTURA DE TIPOS DE MTI EM CAMPANHA E EM CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO CONTÍNUA¹⁰

À medida que os programas nacionais de malária apostam cada vez mais na distribuição de múltiplos tipos de MTI através de campanhas e canais de distribuição contínua, surgiu uma dúvida sobre as possíveis consequências do uso de MTI piretróide-PBO nas mesmas áreas onde estão a ser testados os mosquiteiros de IA duplo com clorfenapir: pode a exposição aos mosquiteiros de piretróide-PBO tornar os mosquitos menos suscetíveis aos mosquiteiros de IA duplo com clorfenapir? A pergunta é motivada pelo facto de o PBO bloquear os processos metabólicos nos mosquitos (enzimas do citocromo p450) que desempenham um papel na eficácia do clorfenapir, embora a dinâmica das p450 na ativação versus desintoxicação do clorfenapir ainda não esteja totalmente descrita.

As evidências até agora conhecidas estão incompletas e a ser avaliadas por uma série de investigadores em consulta com o respetivo fabricante. Nos bioensaios em frasco padrão do CDC, os resultados da exposição (simultânea ou sequencial) ao PBO e ao clorfenapir foram inconsistentes com uma baixa mortalidade de mosquitos em comparação com uma exposição apenas ao clorfenapir. Além disso, obtiveram-se resultados inconsistentes quando o clorfenapir e o PBO foram combinados com piretróides (como é o caso dos mosquiteiros em questão): a exposição sequencial à alfa-cipermetrina + clorfenapir e permetrina + PBO ou vice-versa não teve um impacto consistente na mortalidade. Porém, é importante registar e continuar a explorar os resultados laboratoriais obtidos na Escola de Medicina Tropical de Liverpool (LITE), embora o valor preditivo dos ensaios laboratoriais padrão não seja claro — os mosquitos irão interagir com ingredientes ativos/sinérgicos em dois mosquiteiros distintos numa casa ou comunidade de forma muito diferente do que nos frascos de vidro. Para que a exposição ao MTI piretróide-PBO afetasse a eficácia do MTI de IA duplo com clorfenapir, os mosquitos teriam de sobreviver ao seu contacto inicial com o primeiro mosquiteiro e contactar com o segundo mosquiteiro num período esperado. Estão planeados ensaios em cabanas, que incluem a colocação de um mosquiteiro de IA duplo com clorfenapir como outro de piretróide-PBO na mesma cabana e que serão comparados com ensaios de ambos os MTI isoladamente; os resultados fornecerão novas informações úteis com padrões mais naturais de exposição dos mosquitos. Os ensaios em cabanas demonstraram que os mosquiteiros piretróide-clorfenapir têm pior desempenho entomológico na presença de um mosquiteiro piretróide-PBO e de mosquiteiros apenas de piretróide, quando utilizados no mesmo domicílio. É provável que esta redução do desempenho na presença de mosquiteiros piretróide-PBO se deva em parte ao antagonismo entre o PBO e o clorfenapir, embora se pense que outras interações comportamentais possam ter contribuído. Em termos gerais, os resultados sugerem que a priorização dos mosquiteiros piretróide-clorfenapir em relação a outros tipos de MTI maximizaria o impacto do controlo do vetor.

É importante notar dois aspetos:

- O pior cenário é a possível redução da eficácia adicional de um mosquiteiro de IA duplo com clorfenapir, porém nada sugere que um MTI de IA duplo com clorfenapir «deixe de funcionar» ou que funcione pior do que um mosquiteiro apenas de piretróides.

¹⁰. Declaração redigida pelos parceiros do New Nets Project (NNP) e em consulta com o comité diretor do NNP.



- Simplificar o número de tipos de mosquiteiro em canais de distribuição contínua, a fim de evitar um enfoque subnacional numa escala demasiado precisa, tem frequentemente um grande valor operacional, sobretudo durante a transição inicial, quando pode ser benéfico distribuir primeiro todos os estoques do MTI original e iniciar depois a distribuição dos novos estoques de MTI.

Tendo em conta o acima exposto, e na ausência de evidências explícitas, que são necessárias para que se possam disponibilizar orientações padronizadas, os parceiros do New Nets Project assumem a seguinte posição: **reconhecemos que a presença de um mosquiteiro PBO pode afetar a eficácia de um MTI de IA duplo com clorfenapir numa casa, mas não consideramos que haja de momento necessidade de alterar as decisões operacionais. Estão em curso atividades para fornecer informações mais definitivas e as orientações serão atualizadas quando concluídas.**





AMP CONTACTS

Para se juntar à conferência semanal AMP todas as quartas-feiras às 10:00 horas hora de Leste (16:00 PM CET) utilize a linha de reunião Zoom seguinte:

<https://us06web.zoom.us/j/2367777867?pwd=a1lhZk9KQmcxMXNaWnRaN1JCUTQ3dz09>

Pode encontrar o seu número local para aderir à chamada semanal:

<https://zoom.us/j/acyOjklJ4>

Para ser adicionado à lista de correio da AMP, visite:

<https://allianceformalariaprevention.com/weekly-conference-call/signup-for-our-mailing-list/>

Para contactar a AMP ou juntar-se a um grupo de trabalho da AMP, envie um e-mail para:

allianceformalariaprevention@gmail.com

Para mais informações, consulte o website da AMP:

<https://allianceformalariaprevention.com>

Todas as fotografias © Directorate of Malaria Control, Pakistan