

Memorando

**Data:** 22 de março de 2023**De:** Centro Colaborativo para a Erradicação da Dracunculíase da OMS, CDC**Assunto:** RESUMO FINAL SOBRE O VERME-DA-GUINÉ N.º 296**Para:** Destinatários*Detetar rapidamente. Conter todos os casos. Encontrar a origem.***A 26ª REVISÃO INTERNACIONAL REÚNE-SE VIRTUALMENTE**THE
CARTER CENTERWorld Health
Organization

De acordo com relatórios finais apresentados na 26ª Reunião de Avaliação Anual dos Gestores do Programa de Erradicação do Verme da Guiné (PEVG) e resumida nesta edição, em 2022 o Programa Global de Erradicação do Verme da Guiné **reduziu os casos em seres humanos de 13%** para o nível mais baixo de sempre, 13 casos, e **reduziu as infeções em animais de 21%** em comparação a 2021 (Tabela 1). **Nenhum caso de verme da Guiné humano foi relatado no mundo durante seis meses em 2022 (!)**, e a Organização Mundial da Saúde **certificou a República Democrática do Congo como livre do verme da Guiné**. A Figura 3 mostra a situação dos principais índices de intervenção relativamente ao Chade, à Etiópia, ao Mali e ao Sudão do Sul em 2022.

Tabela 1**Infeções por Verme da Guiné, 2022**

	<u>Humanos</u>	<u>Animais</u>	<u>Vermes</u>	<u>Aldeias com 1 ou mais casos em 2022</u>
Chade				
Mali				
Camarões				
Angola				
Sudão do Sul				
Etiópia				
Rep. Centro-Africana				

TOTAL

*Aparentemente importado do Chade

Organizado pelo Carter Center em cooperação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e com a participação de cerca de cem pessoas, a Reunião de Avaliação Anual foi realizada virtualmente de 1 a 3 de março de 2023. A Diretora-Geral do Carter Center, Sra. Paige Alexander, o Presidente do Conselho de Curadores do Carter Center, Sr. Jason Carter e o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Dr. Tedros Ghebreyesus, realizaram discursos de boas-vindas na sessão de abertura, presidida pelo Sr. Adam Weiss, Diretor do Programa de Erradicação do Verme da Guiné no Carter Center. A Honorable Ministra da Saúde da Etiópia, Dra. Lia Tadesse, também cumprimentou os participantes no início da reunião e expressou disposição para redobrar o compromisso do ministério para com a “Missão Zero” da Declaração de Abu Dhabi em março de 2022, tendo sido seguida pelo Diretor do Departamento de Controle de Doenças Tropicais Negligenciadas da OMS, o Dr. Ibrahima Soce Fall, que apresentou a sua visão e uma panorâmica do Roteiro NTD. No último dia da reunião, o Inspetor-Geral Dr. Ismael Bahar, do Ministério da Saúde do Chade, leu uma declaração em nome do seu Ministro, na qual o ilustre Ministro reconheceu os desafios remanescentes no programa e agradeceu aos parceiros, especialmente ao ex-Presidente Jimmy Carter, pelo apoio prestado. O Dr. Donald Hopkins (TCC), Dieudonné Sankara (OMS), Daniel Argaw Dagne (OMS) e o Dr. Kashef Ijaz também presidiram as sessões da reunião. O terceiro dia da reunião contou com apresentações sobre pesquisa, incluindo modelagem dos riscos de transmissão do verme da Guiné, tecnologias geoespaciais para detecção de pontos de água, estudos de babuínos e copépodes e genómica, bem como ferramentas de diagnóstico e teste relativamente a um possível tratamento para cães infetados. O programa do dia foi presidido pelo veterinário Dr. Fernando Torres-Velez, Diretor Associado de Pesquisa no PEVG no Carter Center, que supervisiona a abrangente agenda de pesquisa que apoia a erradicação do verme da Guiné, e pelos Dra. Maryann Delea e Dr. Obiora Eneanya.

Onde ocorreu a exposição (ligação ao ano anterior)? Como ocorreu a exposição (modo de transmissão)?

CHADE: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE ABRE A AVALIAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL



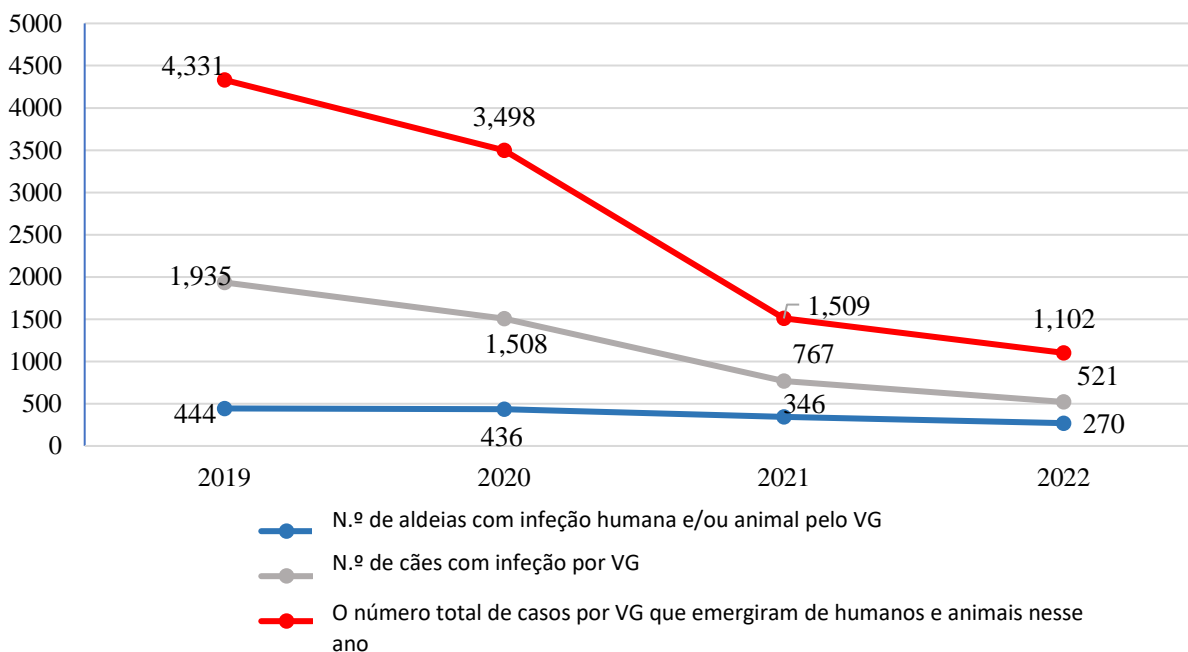
O Programa de Erradicação do Verme da Guiné do Chade (PEVGC) convocou a sua 10ª Reunião Anual de Avaliação em N'Djamena em 2 e 3 de fevereiro de 2023. Secretário Estadual de Saúde Zenab Bechir Moussa discursou na Cerimónia de Abertura, além do Prefeito de N'Djamena, Bartchiret Fatime Zara Hanana Douga, Representante da Organização Mundial da Saúde, Dr. Thiero Mamaoudou, e o diretor do Carter Center PEVG, Adam Weiss. O governo enfatizou a sua responsabilidade relativamente ao PEVGC e a necessidade de responsáveis governamentais e funcionários públicos de todos os níveis na hierarquia intensificarem a sua participação ao nível da comunidade. Após a sessão de abertura, o Coordenador Nacional do Programa, Dr. Tchindebet Ouakou, apresentou uma visão geral exaustiva do programa nacional, incluindo algumas atividades de investigação em curso. O Dr. Dieudonné Sankara, que trabalha na sede da OMS em Genebra, participou na reunião juntamente com delegados de saúde de cada

província endêmica do Chade, a equipa do Ministério da Saúde, consultores técnicos do Carter Center do escritório da OMS no Chade e funcionários do IRED (instituto de investigação animal).

O Chade reduziu o número de aldeias com infeções humanas e/ou animais pelo verme da Guiné (-22%), o número de cães infetados (-32%) e o número total de vermes da Guiné que emergiram de seres humanos e animais (-27%) em 2022, em comparação com 2021.

Figura 1

Programa de Erradicação do Verme da Guiné no Chade;
Número de aldeias e cães com infeções por VG e número total
de casos de VG emergidos de seres humanos e animais em 2019,
2020, 2021 e 2022



O Chade relatou 6 casos de Verme da Guiné em seres humanos (33% contidos), o que constituiu uma redução de 25% nos casos, 521 cães infetados (70% contidos) e 85 gatos (65% contidos) em 2022. As fontes presumidas de 6 dos casos em seres humanos foram indígenas (mesma aldeia). Em 2022, o Chade aumentou o número de aldeias inscritas na amarração proativa em 13%, de 276 para 313 (Chade amarró 26.853 cães e gatos em 2022) e aumentou o número de tratamentos de fontes de água com Abate em 30%, de 6204 para 8047. O objetivo é expandir os 78% de aldeias elegíveis abrangidas pela amarração proativa em 2022 para 100% das aldeias elegíveis em 2023. *As áreas de fronteira internacional do Chade do distrito de Bongor, na província de Mayo Kebbi Est, que confina com os Camarões (ver abaixo) e o distrito de Haraze da província de Salamat, que confina com a República Centro-Africana (ver a edição anterior) requerem atenção especial*

no que se refere a prevenir exportações de infeções. A Figura 3 apresenta o resumo dos principais índices de intervenção do PEVGC em 2022; segue-se o Ponto da Situação da Vigilância do PEVGC 2022.

O Coordenador do Programa Nacional do PEVGC, Dr. Tchindebet Ouakou, o Representante Interino do Carter Center no Chade Sadi Moussa, o Diretor do PEVG no Carter Center, Adam Weiss, e a Diretora Associada do PEVG do Carter Center, Karmen Unterwegner, reuniram-se com o Excelentíssimo Ministro da Saúde, Dr. Abdelmadjid Abderahim, em 6 de fevereiro, para discutir a situação do PEVGC e estratégias para ajudar a acelerar a eliminação do verme da Guiné.

Ponto da Situação da Vigilância do PEVG no Chade – 2022

Acessibilidade: Mais de 99%

Aldeias que comunicaram 1 ou + casos de infeção por VG: 344

Número de distritos por nível de vigilância: 30 no nível 1; 3 no nível 2; 93 no nível 3

Aldeias sob vigilância ativa (AVA): 2434 (2371 no nível 1; 63 no nível 2)

Taxa de comunicação mensal para VAS: 98%

Número de rumores: seres humanos 129.996 (98% investigados em 24h), animais 117.574 (98% investigados em 24h)

Consciencialização para a existência de recompensa monetária: 72% em seres humanos, 72% em animais

Investigações integradas: Nenhuma

Número e taxa de comunicações de Comunicação e Vigilância Integrada de Doenças (IDSR): 2353 (98%)

% fontes presumidas de casos humanos identificados*: 17% (1/6)

% de infeções humanas e animais por Verme da Guiné contidas: 68% (417/612)

*ver a definição na página 12

MALI: MINISTRO DA SAÚDE PARTICIPA NA CERIMÓNIA DE ENCERRAMENTO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA



O Programa de Erradicação do Verme da Guiné (PEVGM) convocou a sua reunião anual de avaliação em Bamako, em 9 e 10 de fevereiro de 2023. O Coordenador Nacional do Programa, Dr. Cheick Coulibaly, resumiu o trabalho do programa em 2022. O programa incluiu resumos detalhados das atividades do PEVGM nas duas regiões que ainda contêm aldeias endémicas, Mopti e Segou, e discutiu a estratégia de amarração proativa de cães e gatos em algumas áreas do distrito de Macina/região de Segou e no distrito de Djenne/região de Mopti. O Mali amarrou 434 cães de forma proativa em 2022, depois de testar um programa-piloto de intervenção no final de 2021. Em 2022, o Mali não relatou nenhum caso de verme da Guiné em seres humanos e confirmou infeções por verme da Guiné em 41 animais (39 cães, 2 gatos; 63% contidos). O coordenador da iniciativa Peace through Health, Boukary Sangare, apresentou a informação mais atualizada sobre os resultados e os métodos da iniciativa e recebeu comentários muito positivos dos funcionários do ministério da saúde e dos parceiros institucionais. A Excelentíssima Ministra da Saúde, Mme. Diemnatou Sandare, participou na sessão final da avaliação e encerrou a reunião. Entre os

participantes na avaliação contaram-se representantes das organizações parceiras Carter Center (Sr. Adam Weiss), da Organização Mundial da Saúde (Dr. Dieudonné Sankara e Dr. Andrew Seidu Korkor) e da UNICEF, o Sr. Alain Dembélé. A Figura 3 apresenta o resumo dos principais índices de intervenção do PEVGC em 2022; segue-se o Ponto da Situação da Vigilância do PEVGC 2022.

Ponto da Situação da Vigilância do PEVG no Mali – 2022

Acessibilidade: 96%

Aldeias que comunicaram 1 ou + casos de infecção por VG: 21

Número de distritos por nível de vigilância: 5 no nível 1; 3 no nível 2; 67 no nível 3

Aldeias sob vigilância ativa (AVA): 2216 (1130 no nível 1; 1086 no nível 2)

Taxa de comunicação mensal para VAS: 97%

Número de rumores: seres humanos 461 (99% investigados em 24h), 426 animais (99% investigados em 24h)

Conhecimento da existência de recompensa monetária: 84% seres humanos, 81% animais

Investigações integradas: Nenhuma.

Número e taxa de comunicações de Comunicação e Vigilância Integrada de Doenças (IDSR): 1442 (79%)

% fontes presumidas de casos humanos identificados*: Não aplicável

% de infecções humanas e animais por Verme da Guiné contidas: 63% (26/41)

*ver definição na página 12

ETIÓPIA

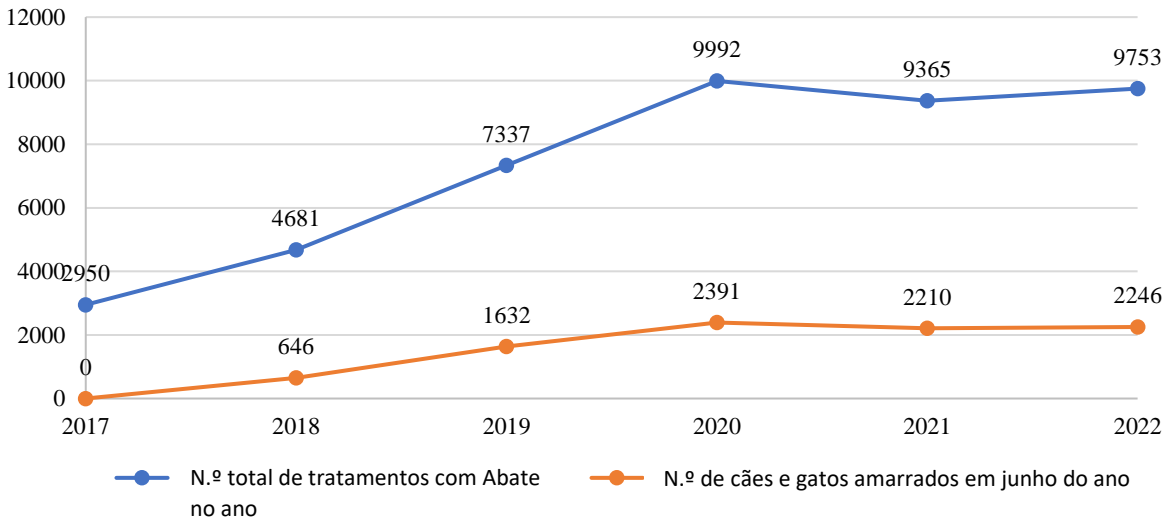


Coordenador do Programa Nacional de Erradicação da Dracunculíase da Etiópia (PEDE), o Sr. Kassahun Demissie, apresentou o relatório da Etiópia na Reunião Virtual de Avaliação do Programa Internacional. Observou as estatísticas finais da Etiópia de 4 infecções confirmadas por Verme da Guiné (2 contidas) com um total de 11 vermes relatados em 2022: 2 babuínos, 1 cão e 1 humano. O PEDE e as autoridades etíopes com o pelouro da vida selvagem estão a discutir um protocolo que regerá a forma de lidar com babuínos vivos que sejam descobertos com infecção por verme da Guiné quando capturados para estudo. Conforme relatado na edição anterior, desde 2018 que o PEDE vem expandindo os tratamentos com Abate e a amarração proativa de cães e gatos de forma intensa na área limitada em que permanece a transmissão, no distrito de Gog, na região de Gambella.

Figura 2

Programa de Erradicação da Dracunculíase na Etiópia

Expansão dos tratamentos com Abate e amarração proativa



A Etiópia amarrou 1607 cães e 216 gatos em 2022. A Figura 3 apresenta o resumo dos principais índices de intervenção do PEVGC em 2022; segue-se o Ponto da Situação da Vigilância do PEVGC 2022.

Ponto da situação de Vigilância do PEVG da Etiópia – 2022

Acessibilidade: 100%

Aldeias que comunicaram 1 ou + casos de infecção por VG: 3

Número de distritos por nível de vigilância: 2 no nível 1; 14 no nível 2; 1107 no nível 3

Aldeias sob vigilância ativa (AVA): 1142 (198 nível 1; 944 nível 2); Áreas sem vigilância ativa (ASVA): 321 (213 nível 1; 108 nível 2)

Taxa de comunicação mensal para VAS: 100%

Número de rumores: seres humanos 30.440 (99% investigados em 24h), 7548 animais (100% investigados em 24h)

Conhecimento da existência de recompensa monetária: 97% seres humanos, 95% animais

Inquéritos integrados: foram entrevistadas 125.914 pessoas durante a administração de medicamentos em massa

Número e taxa de comunicações de Comunicação e Vigilância Integrada de Doenças (IDSR): 88%

% fontes presumidas de casos humanos identificados*: 100%

% de infecções humanas e animais por Verme da Guiné contidas: 50% (2/4)

*ver definição na página 12

SUDÃO DO SUL



O Diretor do Programa de Erradicação do Verme da Guiné do Sudão do Sul (PEVGSS), o Sr. Makoy Samuel Yibi, apresentou o relatório do Sudão do Sul na Reunião Internacional de Avaliação do Programa. Observou as estatísticas finais da Etiópia de 4 infecções confirmadas por Verme da Guiné (2 contidas) com um total de 11 vermes relatados em 2022: 2 babuínos, 1 cão e 1 humano. Quatro dos casos em seres humanos com emergência de vermes entre 31 de agosto e 2 de outubro estiveram associados à aldeia de Jarweng, no distrito de Awerial, estado de Lakes, incluindo três pessoas da mesma família (uma mãe e dois filhos pequenos), que foram provavelmente expostos a uma fonte comum de infecção. *A questão importante no PEVGSS é se as esparsas infecções por verme da Guiné no Sudão do Sul nos últimos anos se devem a casos perdidos em seres humanos, por infecções não descobertas de verme da Guiné em animais, ou ambos os casos anteriores. Com base em investigações epidemiológicas, o programa parece ter evitado a transmissão direta de todos os casos conhecidos de verme da Guiné pelo menos nos últimos cinco anos. A análise genética dos vermes emergentes pode ajudar a esclarecer isto no que se refere a 2023. Também não está claro o papel relativo dos modos potenciais de transmissão: através da água potável ou através da ingestão de animais aquáticos mal cozidos. Sabe-se que alguns meninos comeram peixe que pescaram e que grelharam apenas parcialmente. A ocorrência da maioria dos casos em crianças de 1 a 14 anos e em mulheres de 25 a 29 anos no período 2007-2022 sugere que o verme da Guiné pode estar a ser transmitido próximo de residências. O PEVGSS encontrou apenas dois cães infetados, um na aldeia de Udici Payam, em Angon, no condado de Jur River/estado Western Bahr Al-Ghazal, em setembro de 2015, e o outro na aldeia de Wunlaac, Mayen payam, no condado de Tonj East/estado de Warrap, em agosto de 2022. Ambos os cães estavam no “Warrap Focus” no noroeste do Sudão do Sul, um dos quatro focos anteriormente endêmicos no país, mas os dois cães infetados foram detetados com 7 anos de intervalo e a cerca de 100 milhas (aprox. 168 km) de distância. O cão infetado em 2015 estava numa casa com um doente com verme da Guiné.*

Em 2022, o PEVGSS e os seus parceiros WASH perfuraram 17 poços, repararam 23 poços avariados e formaram 214 pessoas em 40 comunidades no âmbito das comissões comunitárias de água e saneamento nos condados de Uror, Awerial, Tonj East e Rumbek North. Estas comunidades foram visadas pelo SSGWEP/WASH porque relataram casos naquele ano ou no ano anterior, fazem parte dos aglomerados de aldeias endêmicas ou correm alto risco de existência do verme da Guiné. A Figura 3 apresenta o resumo dos principais índices de intervenção do PEVGC em 2022; segue-se o Ponto da Situação da Vigilância do PEVGC 2022.

Nota editorial: No Sudão do Sul, a ocorrência paralela atípica de numerosas infecções por Spargana – um verme parasita cujo ciclo de vida se assemelha ao ciclo de vida do verme da Guiné e inclui copépodes infetados, cães, gatos, peixes, anfíbios e outros vertebrados selvagens – pode sugerir transmissão potencialmente semelhante a seres humanos que comam hospedeiros paraténicos mal cozinhados. De acordo com um resumo recente do Dr. Vitaliano Cama dos CDC, 123 dos 133 espécimes enviados para o laboratório dos CDC pelos programas nacionais de erradicação do verme da Guiné de 2012 a 2022 que foram considerados Spargana provieram do Sudão do Sul. Os outros dez espécimes de Spargana tiveram origem na Etiópia (4), no Chade

(3), no Quênia (2) e no Mali (1). Isso sugere a necessidade de intensificar a educação de saúde em matéria de práticas culinárias e eliminação segura de tripas de peixe em todas as áreas do Sudão do Sul onde ocorrem infecções pelo verme da Guiné ou pelo Spargana.

Ponto da Situação da Vigilância do PEVG no Sudão do Sul – 2022

Acessibilidade: 100%

Aldeias que comunicaram 1 ou mais casos de infecção por VG: 4

Número de municípios por nível de vigilância: 4 no nível 1; 10 no nível 2; 66 no nível 3

Aldeias sob vigilância ativa (AVA): 2237 (1704 no nível 1; 533 no nível 2)

Taxa dos relatórios mensais relativos sobre AVA e a acampamentos de gado: 92%

Número de rumores: 67.788 seres humanos (99% investigados em 24h), 1111 animais (99% investigados em 24h)

Conhecimento da existência de recompensa monetária: 78% seres humanos, 43% animais

Investigações integradas: 18.410 pessoas verificadas em rastreios de casos

Número e taxa de comunicações de Comunicação e Vigilância Integrada de Doenças (IDSR): 4537 (84%)

% fontes presumidas de casos humanos identificados*: 0%

% de infecções humanas e animais por Verme da Guiné contidas: 67% (4/6)

*ver definição na página 12

CAMARÕES



O Coordenador Nacional do Programa Camaronês de Doenças Tropicais Negligenciadas, o Dr. Georges Nko'Ayissi, relatou que os Camarões detetaram 28 cães com infecções por vermes da Guiné em 2022, todos supostamente contidos e todos encontrados num grupo de aldeias no distrito de saúde de Guere, na região do Extremo Norte. Os Camarões relataram o seu último caso humano indígena do verme da Guiné em 1997 e foram certificados como livres do verme da Guiné em 2007. Desde 2019, esta área dos Camarões relatou um total de 43 cães infetados, 2 casos em seres humanos e 1 gato infetado. A área preocupante de 20 milhas (35 quilómetros) margeia o rio Logone, que constitui a fronteira internacional entre o distrito de Guere, nos Camarões, e o distrito de Bongor, na região de Mayo Kebbi Est, no Chade (ver *Resumo Final sobre o Verme da Guiné* n.º 285). O pico da estação de transmissão do verme da Guiné é o período janeiro-abril, a estação seca, durante a qual o rio costuma estar suficientemente raso para ser atravessado. A fronteira internacional aqui é muito porosa, existindo muitos trajetos de travessia, mercados comuns aos dois países e famílias e familiares da mesma etnia que se dividem pelas duas margens do rio. Pessoas e cães cruzam frequentemente a fronteira, de modo que a área afetada do distrito de Guere é funcionalmente uma extensão epidemiológica da área endémica adjacente no distrito de Bongor, no Chade. Apesar do progresso recente do Chade, Bongor foi um dos quatro distritos do país que relataram aumento de infecções por vermes da Guiné em 2022.

A OMS contribuiu para os esforços de pós-certificação de Camarões no sentido de lidar com as infecções aparentemente importadas desde 2019 e disponibilizou uma assistente técnica, a Sr. Yaya Goutang, em dezembro de 2021. O PEVG do Chade também contribuiu com formação, Abate e participação em reuniões fronteiriças e em missões de supervisão conjuntas com colegas

camaroneses, com apoio do Carter Center e da OMS. O Carter Center designou a Sra. Claire Aubry para dar assistência às atividades do verme da Guiné em novembro de 2022. Goutang e Aubry situam-se no distrito de Guere. Os Camarões iniciaram a amarração proativa sazonal de cães em dezembro de 2021 e expandiu a vigilância ativa para infeções por vermes da Guiné de 6 para 15 aldeias em janeiro de 2022 e atualmente trabalha no sentido de passar a abranger 8 aldeias de alto risco. O programa amarrou proativamente 13 (46%) dos 28 cães infetados relatados em 2022 e expandiu a amarração proativa em 10 aldeias em 2023. As fontes de água foram tratadas com Abate em 57% das 11 aldeias com infeções em 2022. Tendo intensificado recentemente o esforço e melhorado a vigilância, os Camarões relataram 20 cães (95% contidos) com prováveis infeções por verme da Guiné em janeiro de 2023, que aguardam confirmação laboratorial, e 43 cães suspeitos de infeção em fevereiro.

ANGOLA



Angola detetou 3 casos em seres humanos do verme da Guiné e 8 cães infetados no período 2018-2022, todos na Província do Cunene, incluindo 7 cães *não contidos* relatados em 2022, 6 dos quais no município de Namacunde e 1 no município de Cuanhama. As infeções caninas ocorreram na totalidade relatadas em membros das duas respetivas comunidades. Com o apoio da OMS, o Programa de Erradicação do Verme da Guiné em Angola está a realizar vigilância ativa em 61 aldeias: 39 em Namacunde, 11 em Cuanhama e 11 no município de Cuvelai. O programa teve notícia de 88 rumores de infeções por verme da Guiné em 2022 (68 seres humanos, 20 animais) e investigou 83% em 24 horas, em comparação com 31 rumores em 2021.

A temporada de transmissão de janeiro a maio de infeções por verme da Guiné em Angola coincide com a estação chuvosa, o que impede a vigilância e as intervenções. Até agora, as inundações impediram a recolha de uma amostra de uma suspeita de infeção por verme da Guiné num cão em fevereiro de 2023. De janeiro a meados de março de 2023, foram notificados pelas comunidades um total de 27 rumores (3 seres humanos e 24 em animais/cães). Foram realizadas investigações que resultaram em 16 infeções provisórias em animais, das quais as amostras recolhidas estão em processo de envio para os CDC de Atlanta para confirmação. O processo está atrasado devido às cheias em Cunene.

Angola recebeu um envio de Abate em novembro de 2022, formou a equipa de saúde quanto à respetiva utilização e prevê começar a utilizar o Abate assim que as enchentes diminuírem, provavelmente no período abril-maio de 2023. O programa começou a amarrar cães com cordas em 2023 e está a explorar a melhor forma de implementar amarração proativa.

JOSEPH GIORDANO: GUERREIRO PIONEIRO CONTRA O VERME DA GUINÉ

Lamentamos profundamente informar o falecimento de Joseph Giordano (1926-2023). Foi o primeiro diretor de operações da unidade Global 2000 do Carter Center, que incluía a novata atividade de Erradicação do Verme da Guiné, bem como uma robusta iniciativa agrícola, a

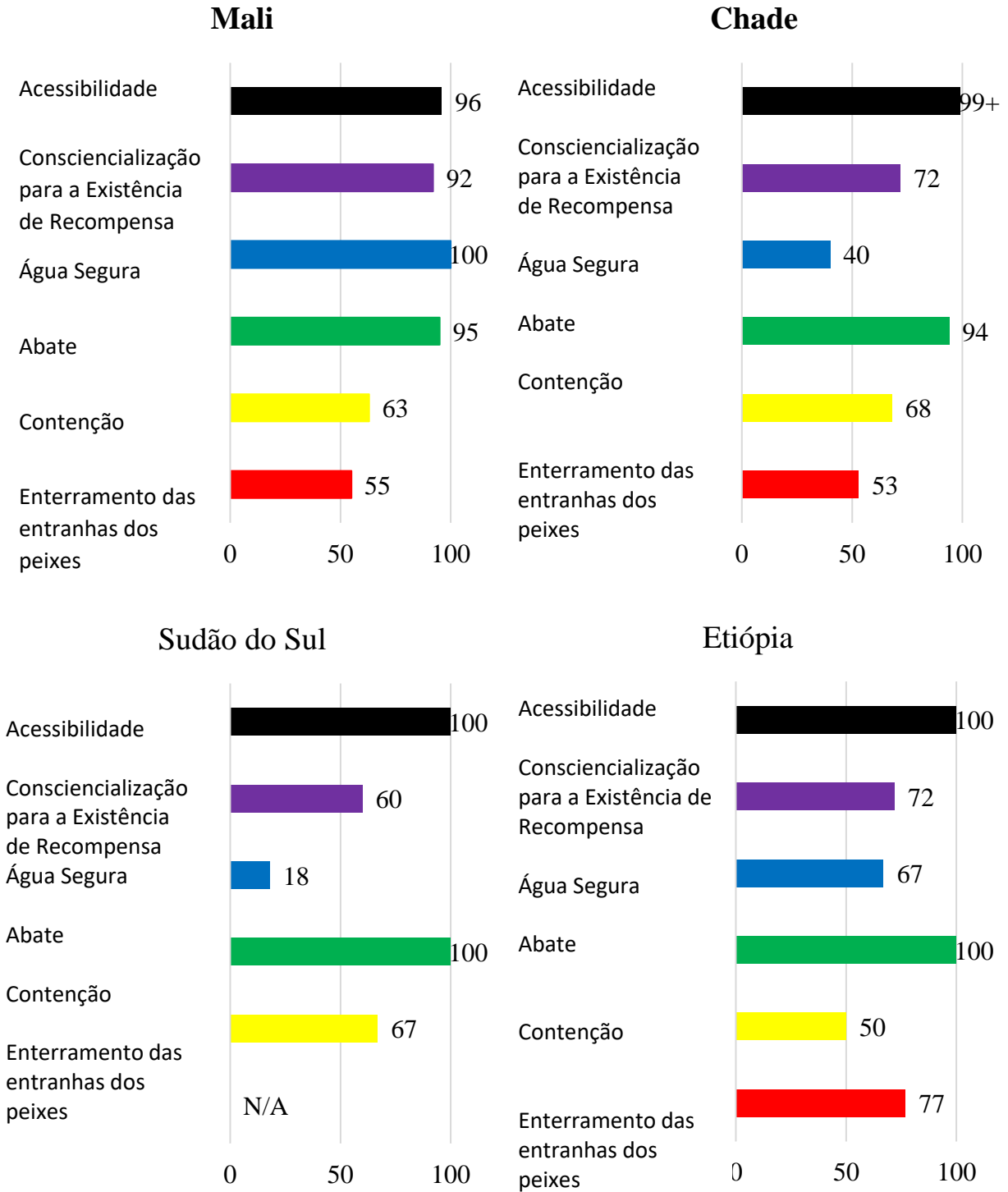
Sasakawa-Global 2000. Integrou o Carter Center em 1985, após mais de duas décadas de serviço distinto nos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA, inclusivamente como diretor da Divisão de Quarentena Estrangeira dos CDC. No Carter Center, Joe foi um gerente e administrador caloroso, criativo e eficaz, ajudando o Presidente Carter, o Diretor Executivo do Centro, o Dr. Bill Foege, e o consultor Dr. Don Hopkins a promover e desenvolver a atividade de erradicação do verme da Guiné do Centro durante a frágil fase inicial. As suas competências foram especialmente críticas nos primeiros programas nacionais de erradicação do verme da Guiné apoiados pelo Carter Center no Paquistão, no Gana e na Nigéria. Aposentou-se do Carter Center em 1990. Estendemos as nossas mais profundas condolências à sua família.

OBRIGADO, AMANDA LARSON

Amanda Larson ajudou a produzir o *Resumo Final sobre o Verme da Guiné* da edição n.º 280 (30 de agosto de 2021) à edição n.º 295 (30 de janeiro de 2023), preparando tabelas e figuras e formatando a disposição dos documentos. Nesse trabalho, aproveitou a oportunidade de conhecer o Programa de Erradicação do Verme da Guiné e os seus desafios, tornando-se uma guerreira prezada. Tendo aceito um novo cargo no Carter Center, deixa a participação direta na batalha contra o Grande Verme. Estamos gratos pela sua dedicação, diligência e atenção aos detalhes. Muitas felicidades, Amanda, e OBRIGADO!!

Figura 3

Abrangência dos índices do Programa de Erradicação do Verme da Guiné para 2022*



*Ver os critérios do indicador no texto.

N/A = Não aplicável

ÍNDICES DE INTERVENÇÃO MODIFICADOS PARA REFLETIR MODOS VARIÁVEIS DE TRANSMISSÃO

Com infecções por *D. medinensis* a ocorrer em animais em três dos quatro países endêmicos finais (o Sudão do Sul é a exceção) e com evidências a sugerir que a infecção está a ser transmitida a humanos e animais são apenas pela água potável, como anteriormente, mas também provavelmente por pessoas e animais que comem hospedeiros crus ou mal cozidos como um pequeno peixe (até 2 a 3 polegadas/5 a 7,5 cm de comprimento) e/ou vísceras de peixe cruas, bem como talvez por comer hospedeiros paratênicos aquáticos mal cozidos como rãs e peixes maiores, os Programas de Erradicação do Verme da Guiné adotaram novas intervenções para enfrentar novos desafios. Dada esta nova situação sugerimos que os GWEP nacionais monitorizem um conjunto modificado de indicadores operacionais. Entre os indicadores anteriores, pode assumir-se que os voluntários da aldeia com formação, a educação para a saúde regular, e a comunicação por parte das aldeias sob vigilância ativa, incluindo as aldeias endêmicas estão a 100% ou perto desse valor. A cobertura com filtros de tecido protege contra água potável contaminada, como na Etiópia em 2017, mas não contra a ingestão do hospedeiro de transporte ou paratênico infetado, que pode agora ser o modo mais frequente de infecção para seres humanos e animais no Chade e no Mali. Os indicadores sugeridos são agora:

- Consciencialização para a existência de recompensa. Os resultados combinados para os níveis VAS I e II (aldeias endêmicas e de risco elevado) para comunicação de infecções em humanos e em cães: % de consciência das pessoas inquiridas. *Detetar infecções rapidamente.*
- Contenção dos humanos e animais infetados. % de humanos e animais infetados ou amarrados. *Evitar a contaminação.*
- Cobertura de Abate. % acumulada de aldeias em que o Abate foi aplicado este ano em aldeias com infecções no ano corrente ou no ano anterior. As massas de água podem não ser elegíveis para tratamento com Abate, de tempos a tempos quando se tornam demasiado grandes (>1000 mx3) ou secam. *Prevenir a infecção e a contaminação.*
- Enterrar entranhas de peixe. % de pessoas inquiridas em aldeias VAS no nível I que demonstraram a prática do enterramento das entranhas de peixe. *Prevenir a infecção.*
- Fonte de água segura. % de aldeias VAS no nível I com pelo menos uma fonte de água potável segura a funcionar. *Prevenir grandes surtos pontuais.*
- Acessibilidade. % de aldeias VAS no nível I (aldeias endêmicas+) que são acessíveis com segurança pelo programa.

O último indicador, conforme comunicado no Resumo Final N.º 257 sobre VG, destina-se a estimar o acesso seguro dos programas VG a áreas de maior preocupação atual para supervisão e intervenções. Após a transmissão ter sido interrompida a nível nacional, todo o país irá necessitar de ser acessível para a vigilância e a certificação adequados. A nossa principal preocupação agora, contudo, é parar a transmissão, que requer acesso seguro. As quatro principais considerações para o novo indicador são: 1) o denominador = vigilância nível 1 (endêmica conhecida ou suspeita) com a opção de incluir outras áreas se considerado apropriado; 2) as classificações são 0 = não acessível para supervisão e intervenções, 1 = parcialmente acessível, 2 = totalmente acessível; 3)

nível administrativo = distrito ou região; 4) contagem de todas as infecções VG, sejam humanas ou animais. A classificação total é a soma das classificações para todos os distritos/regiões que suscitam preocupação dividida pela classificação máxima (2x o número total de distritos/regiões que suscitam preocupação) a multiplicar por 100 = percentagem. A classificação de uma região pode alterar com alterações em situações de segurança no terreno.

DEFINIÇÃO DE UMA FONTE PRESUMIDA DE INFEÇÃO POR VERME DA GUINÉ

Uma fonte/localização presumida de um caso humano de dracunculose é considerada identificada se:

O doente bebeu água não segura de uma fonte/localização (especificar) que outro(s) caso(s) humano(s) ou que um animal doméstico infetado 10 a 14 meses antes da infeção utilizaram, ou

O doente viveu no agregado familiar ou visitou (especificar) agregado familiar, quinta, aldeia ou área fora de aldeia (especificar) de um doente com verme da Guiné ou de um animal doméstico/peridoméstico infetado 10 a 14 meses antes da infeção, ou

O doente bebeu água não segura de (especificar) um charco, lago, lagoa ou curso de água interrompido, que se sabe estar contaminado, 10 a 14 meses antes da infeção.

Se nenhuma das opções anteriores for verdadeira, a fonte/localização presumida de infeção é desconhecida. Tem de ser também indicado se o local de residência do doente ou do animal é ou não o da presumida fonte/localidade de infeção para se distinguir transmissão nativa de um caso importado.

DEFINIÇÃO DE UM CASO CONTIDO*

Um caso de doença do verme da Guiné é considerado contido se se verificarem todas as condições seguintes:

1. O doente foi detetado antes da emergência do verme ou no prazo de 24 horas após a emergência do verme; e
2. O doente não entrou em nenhuma fonte de água desde que o verme apareceu; e
3. Um voluntário da aldeia ou outro prestador de cuidados de saúde geriu devidamente o caso, limpando e aplicando curativos até remover completamente o verme e ministrando educação sanitária no sentido de desencorajar o doente de contaminar qualquer fonte de água (se estiverem presentes dois ou mais vermes emergentes, o caso só é considerado contido depois de o último verme ser retirado); e
4. O processo de contenção, incluindo a verificação de que se trata de um caso de doença do verme da Guiné, é validado por um supervisor no prazo de sete dias após o aparecimento do verme e
5. É utilizado ABATE se existirem dúvidas quanto à contaminação de fontes de água potável ou se existir confirmação de que uma fonte de água potável foi contaminada.

*Os critérios para definir um caso de doença do verme da Guiné num ser humano também se devem aplicar, conforme apropriado, para definir a contença de um animal com infeção pelo verme da Guiné.

Tabela 2														
Número de casos confirmados em laboratório da doença do verme da Guiné e número relatado de contensões por mês em 2023*														
(Países ordenados por ordem decendente de casos em 2022)														
PAÍSES COM TRANSMISSÃO DO VERME DA GUINÉ	NÚMERO DE CASOS CONTIDOS/ NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS													% CONT.
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL*	
CHADE	0/0	0/0												N/A
SUDÃO DO SUL	0/0	0/0												N/A
ETIÓPIA	0/0	0/0												N/A
REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA	0/0	0/0												N/A
MALI	0/0	0/0												N/A
TOTAL*	0/0	0/0												N/A
% DE CASOS CONTIDOS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
*Provisório														
As células sombreadas de preto indicam meses em que foram notificados zero casos nativos. Os números indicam quantos casos foram contidos e notificados nesse mês.														
Os números indicam quantos casos foram contidos e notificados nesse mês.														
Número de casos confirmados em laboratório da doença do verme da Guiné e número notificado de contensões por mês em 2022														
(Países ordenados por ordem decendente de casos em 2021)														
PAÍSES COM TRANSMISSÃO DO VERME DA GUINÉ	NÚMERO DE CASOS CONTIDOS/ NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS													% CONT.
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	
CHADE	0/0	1/2	0/0	0/0	0/0	0/1	0/1	1/2	0/0	0/0	0/0	0/0	2/6	33 %
SUDÃO DO SUL	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	0/0	2/3	1/1	0/0	0/0	3/5	60 %
MALI	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	N/A
ETIÓPIA	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	1/1	100%
REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	100 %
TOTAL	0/0	1/2	0/0	0/0	0/0	0/1	1/3	1/2	3/4	1/1	0/0	0/0	7/13	54 %
% DE CASOS CONTIDOS	N/A	50 %	N/A	N/A	N/A	0 %	33 %	50 %	75 %	100 %	N/A	N/A	54 %	
As células sombreadas de preto indicam meses em que foram notificados zero casos nativos. Os números indicam quantos casos foram contidos e notificados nesse mês.														
Os números indicam quantos casos foram contidos e notificados nesse mês.														

A inclusão das informações no Documento de Resumo Final sobre o Verme da Guiné não constitui uma “publicação” dessa informação.

Em memória de BOB KAISER

Nota às pessoas que contribuíram: Envie as suas contribuições por e-mail à Dra. Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou a Adam Weiss (adam.weiss@cartercenter.org) até o final do mês para publicação no número do próximo mês. Contribuíram para esta edição: os Programas Nacionais de Erradicação do Verme da Guiné, o Dr. Donald Hopkins e Adam Weiss do The Carter Center, o Dr. Sharon Roy do CDC e o Dr. Dieudonné Sankara da OMS.

WHO Collaborating Center for Dracunculiasis Eradication, Center for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention, Mailstop H21-10, 1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333, USA, email: gwwrapup@cdc.gov, fax: 404-728-8040. A localização Web do Resumo Final sobre o VG é <https://www.cdc.gov/parasites/guineaworm/wrap-up>
Os números anteriores também estão disponíveis no sítio Web do Carter Center em inglês, francês e português e encontram-se em http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.html.

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_portuguese.html

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_portuguese.html



**World Health
Organization**

O CDC é o Centro Colaborativo para a Erradicação da Dracunculíase da OMS