







ao conflito, nove fontes de água desses blocos 1 e 2 não foram tratadas com Abate em agosto de 2019.

Foram ainda detetadas três infeções confirmadas em cães em 2020. A primeira, detetada na aldeia de Akweramero, no subdistrito de Gog Janjor do distrito de Gog, foi num cachorrinho que, por conseguinte, se manteve à solta até julho de 2019. Antes de ser amarrado, bebia e possivelmente consumia pequenos animais aquáticos de um conjunto de ribeiros e poços rasos inseguros nas redondezas, também conhecidos por serem visitados por bandos de babuínos. O segundo, n.º 4, detetado na aldeia de Birged-3 do subdistrito de Mender 8/9, distrito de Abobo, nunca foi amarrado até à deteção de suspeita de infeção. Durante o período provável da infeção, o cão acompanhou o dono no pastoreio e bebeu/possivelmente consumiu pequenos animais aquáticos nos lagos de Chelle e Garar. O terceiro cão, detetado na aldeia de Wichini do subdistrito de Atheti, distrito de Gog, andou à solta até março de 2020. Antes de março de 2020, o cão n.º 3 vivia em Dikak, *kebele* de Okedi, e vagueava pela floresta entre o PRC Agnuak e o PRC Nuer, onde provavelmente bebia ou comia pequenos animais aquáticos de fontes de água desprotegidas. Tais pontos de água também são visitados por bandos de babuínos. Conforme mencionado, o conflito nessa área impediu a cobertura plena da aplicação de Abate em agosto de 2019. Os cães infetados n.º 2 e n.º 3 não estavam amarrados 10 a 14 meses antes do surgimento do verme porque as aldeias de Birged-3 e Dikak não estão selecionadas para amarração proativa. Os donos de todos os cães e gatos infetados indicam alimentar os animais apenas com comida e água fornecidas pelo programa ou provenientes de outras origens seguras. Todos os oito gatos e três cães foram libertados ou soltos em algum momento, 10 a 14 meses antes da deteção.

**Medidas tomadas:**

o EDEP efetuou uma reunião com o Comité Central dos Refugiados (RCC, ou Refugee Central Committee) dos PRC e a Administração para os Assuntos dos Refugiados e dos Retornados (ARRA, ou Administration for Refugees and Returnees Affairs) sobre o controlo dos cães e gatos que vagueiam na área.

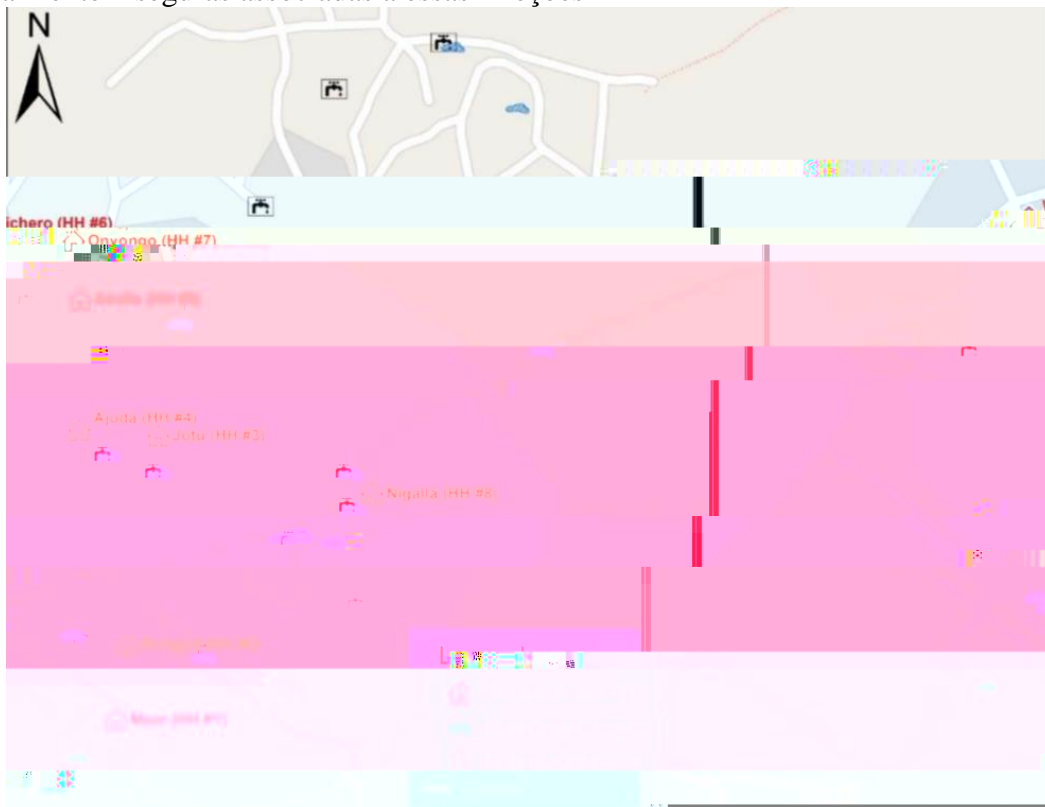
---



Figura 2a: Mapa demonstrativo do surto de DVG nos lagos de Ogul em 2020



Figura 2b: Mapa demonstrativo das infecções em gatos no PRC Agnua e fontes de água potencialmente inseguras associadas a essas infecções









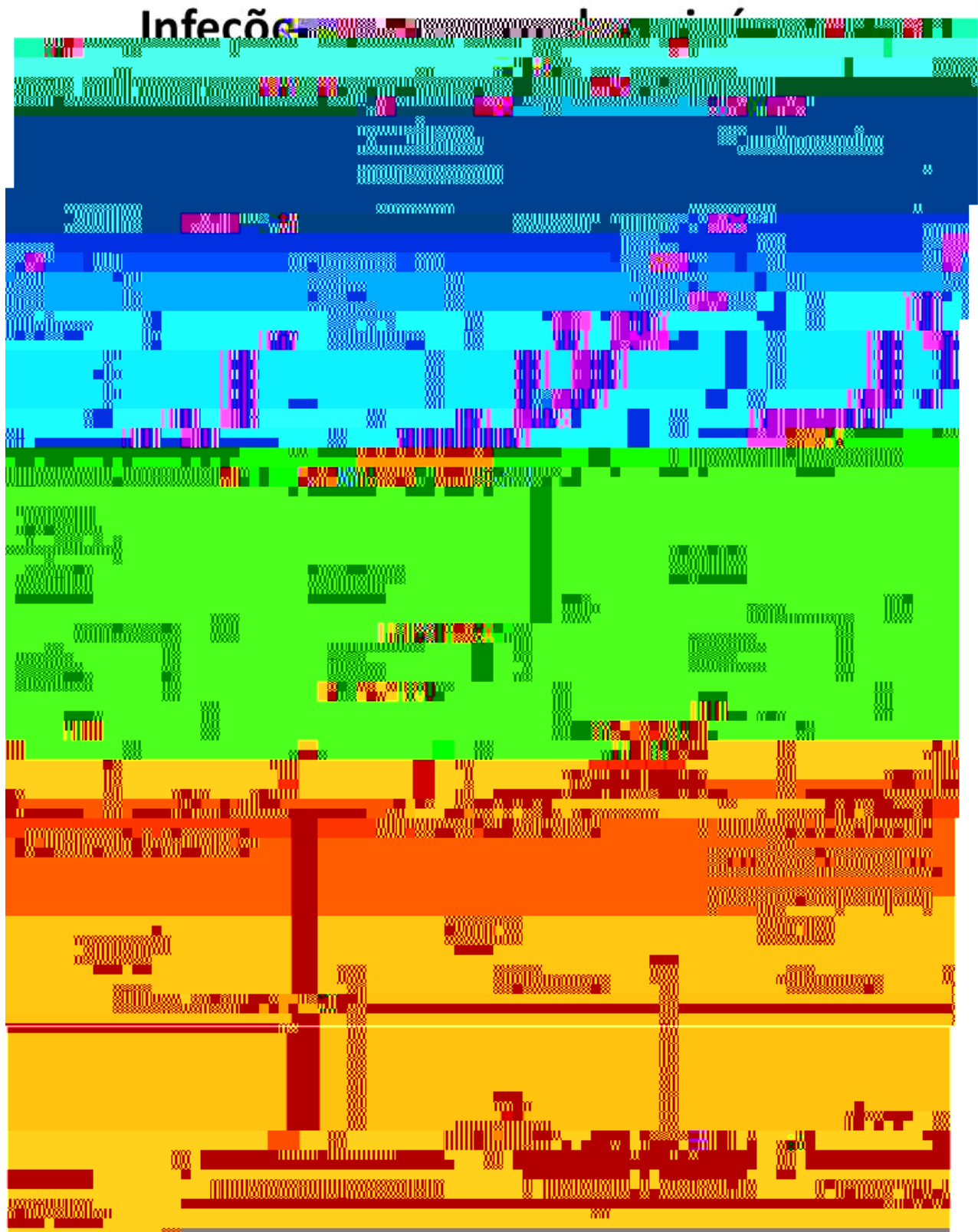


para o laboratório de referência do CDC em Atlanta para análise. Caso se confirme ser um verme-da-guiné, será o segundo caso do ano no Sudão do Sul até à data (**Figura 3**).

Em agosto, o SSGWEP efetuou buscas de casos nos condados de Awerial, Terekeka, Yirol Oriental, Yirol Ocidental e Kapoeta Oriental. As equipas selecionaram 234 aldeias e campos de gado prioritários e procederam à despistagem de 59 174 pessoas e 2180 animais, o que resultou em 244 rumores e 79 suspeitos em seres humanos, bem como em nove rumores e dois suspeitos em animais.

---

Figura 3





localidades ou aldeias afetadas (extensão geográfica da infecção), do número de seres humanos e animais infetados (propagadores potenciais da infecção) e do número de vermes-da-guiné nos seres humanos e animais infetados (carga parasitária). O rastreio da carga parasitária total (conhecida) remanescente em cada país é um indicador indireto da diversidade potencial do parasita. À semelhança dos animais selvagens ameaçados, uma menor diversidade genética significa que as espécies podem ser mais vulneráveis à extinção. O número total de vermes não se correlaciona de forma exata com o nível de diversidade genética; a diversidade depende da proximidade de parentesco dos vermes remanescentes, ou seja, se os vermes partilham pais, avós ou ascendentes mais distantes. Porém, o número de vermes remanescentes é mais fácil de medir do que a sua composição genética, e um menor número de vermes implica uma menor probabilidade estatística de diversidade genética.

O **Quadro 4** resume o número de aldeias afetadas, as infeções por verme-da

---



Quadro 5

**Número de casos de doença do verme-da-guiné confirmados em laboratório e número de casos contidos relatado por mês durante 2020\* ^**  
(Países dispostos por ordem decrescente de casos em 2019)

PAÍSES COM TRANSMISSÃO DE VERMES-DA-GUINÉ	NÚMERO DE CASOS CONTIDOS/NÚMERO DE CASOS RELATADOS													% CONT.
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL*	
CHADE	1 / 1	0 / 1	0 / 3	0 / 1	3 / 3	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0				4 / 10	40%
SUDÃO DO SUL	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0				1 / 1	100%
ANGOLA^	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0				0 / 1	0%
ETIÓPIA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	7 / 7	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0				7 / 7	100%
MALI§	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0				0 / 1	0%
TOTAL*	1 / 1	0 / 1	0 / 5	7 / 8	3 / 3	0 / 0	0 / 1	1 / 1	0 / 0				12 / 20	60%
% CONTIDOS	100%	0%	0%	88%	100%		0%	100%					60%	

\* Provisório

As células sombreadas a preto indicam meses em que foram relatados zero casos autóctones. Os números indicam quantos casos foram contidos e relatados no mês em questão.

As células sombreadas indicam meses em que um ou mais casos de DVG não obedeceram a todos os padrões de contenção de casos.

§ Os relatórios incluem Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso e as regiões de Mopti, Timbuktu e Gao; dependendo das condições de segurança durante 2018, o GWEP continuou a destacar um consultor técnico para a região de Kidal a fim de supervisionar o programa.

^ Os Camarões relataram um caso em fevereiro que foi muito provavelmente infetado no Chade.

(Países dispostos por ordem decrescente de casos em 2018)

PAÍSES COM TRANSMISSÃO DE VERMES-DA-GUINÉ	NÚMERO DE CASOS CONTIDOS/NÚMERO DE CASOS RELATADOS													% CONT.
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL*	
CHADE	0 / 2	1 / 1	1 / 3	2 / 3	11 / 17	4 / 6	4 / 6	2 / 7	1 / 2	0 / 1	0 / 1	0 / 0	26 / 49	53%
SUDÃO DO SUL	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	1 / 1	1 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 4	50%
ANGOLA	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0%
ETIÓPIA	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	0%
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	0%
TOTAL*	0 / 3	1 / 1	1 / 3	2 / 3	11 / 17	4 / 6	4 / 7	3 / 8	2 / 4	0 / 1	0 / 1	0 / 0	28 / 54	52%
% CONTIDOS	0%	100%	33%	67%	65%	67%	57%	38%	50%	0%	0%		52%	

\* Provisório

As células sombreadas a preto indicam meses em que foram relatados zero casos autóctones. Os números indicam quantos casos foram contidos e relatados no mês em questão.

As células sombreadas indicam meses em que um ou mais casos de DVG não obedeceram a todos os padrões de contenção de casos.

§ Os relatórios incluem Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso e as regiões de Mopti, Timbuktu e Gao; dependendo das condições de segurança durante 2018, o GWEP continuou a destacar um consultor técnico para a região de Kidal a fim de supervisionar o programa.

Os Camarões relataram um caso em março que foi provavelmente infetado no Chade.

## DEFINIÇÃO DE FONTE PRESUMIDA DE INFEÇÃO

Segue-se uma definição para uma fonte/localização presumida de um caso de verme-da-guiné, tal como já definimos um caso contido; o enfoque em ambos é agora cada vez mais importante. O *quando* uma infeção ocorreu é algo que já está padronizado há 10-14 meses; o *onde* a transmissão provavelmente ocorreu é o que sugerimos padronizar agora. Temos de saber onde uma pessoa foi provavelmente infetada com a doença do verme-da-guiné, tanto para direcionar as intervenções como para rastrear outras cadeias de transmissão potenciais. A forma de infeção (o *como*: seja por água para beber, ingestão de peixe ou rãs) não é muito importante para estes fins, mas é importante para abordagem nas entrevistas com doentes. Até agora, usámos o r o lugar ou a forma de infeção), pelo que, para

nacionais que usem esta definição como norma para decidir se a fonte de um caso humano de verme-da-guiné é ou não considerada conhecida.

autóctoneTo1

Esta é a definição sugerida:

identificada se:

o doente bebeu água insegura da mesma fonte/localização (especificar) que outros casos de seres humanos ou animais domésticos infetados 10 a 14 meses antes da infeção, ou

o doente vivia ou visitou o domicílio, a quinta, a aldeia ou outra área que não uma aldeia (especificar) de um doente de verme-da-guiné ou animal doméstico/peridoméstico infetado 10 a 14 meses antes da infeção, ou

o doente bebeu água insegura de (especificar) um lago, lagoa ou ribeiro represado contaminado 10-14 meses antes da infeção.

Se nenhuma das anteriores for verdadeira, a fonte/localização presumida da infeção é desconhecida. Deve também ser indicado se o domicílio do doente se situa ou não no mesmo lugar da fonte/localidade presumida da infeção, a fim de distinguir entre a transmissão autóctone e um caso importado.

**COVID-**

---



viagens, os programas não receberam visitas regulares de supervisão presencial da sede do Carter Center desde março de 2020, como normalmente aconteceria. Os desafios adicionais causados pela COVID-19 elevaram a fasquia dos atos diários de coragem e criatividade praticados pelos GWEP.

**Chade** relatou o seu primeiro caso de COVID-19 em março. O programa continua a funcionar com rigoroso respeito pelas medidas preventivas. Dez consultores técnicos internacionais (CTI) deixaram o país; 12 permaneceram no Chade. Alguns dos CTI que partiram continuam a trabalhar à distância com a equipa do GWEP do Chade e sete regressaram ao Chade. O Chade tem 2219 aldeias sob vigilância ativa (AVA), 99% das quais relatadas em junho. Os esforços para providenciar uma fonte de água segura para beber na aldeia de Bogam foram atrasados, devido em parte às precauções contra a COVID-19.

A **Etiópia** tinha 4 consultores técnicos internacionais em 2020. Todos deixaram a Etiópia em março e um regressou. O Programa de Erradicação da Dracunculose da Etiópia (EDEP) tem 189 aldeias sob vigilância ativa, das quais 100% relatadas em junho.

**Mali** não tinha consultores técnicos internacionais em 2019 nem em 2020 devido à situação de segurança. Em maio, consultores técnicos nacionais participaram em ações de formação de formadores para atividades contra a COVID-19 em Djenne, Markala, Macina e Mopti. O Mali tem 2699 aldeias sob vigilância ativa, 88% das quais relatadas em julho.

No **Sudão do Sul**, mesmo antes de relatados os primeiros casos de COVID-19 no início de abril, o SSGWEP adotou medidas de proteção para o pessoal do programa e os membros da comunidade e adaptou as atividades de vigilância e intervenção em conformidade. Em maio, o programa distribuiu 8000 cartazes sobre a COVID-19 pelas unidades de saúde e aldeias e forneceu 1000 blocos de cavalete para fins de educação sobre saúde e COVID-19 a trabalhadores de mais de 20 condados. O SSGWEP também desenvolveu um resumo informativo adaptado para trabalhadores da saúde que efetuam atividades de vigilância de rotina, atividades integradas como a administração massiva de medicamentos e investigação de casos em áreas que não estão sob vigilância ativa. Nove consultores técnicos internacionais (CTI) apoiados pelo Carter Center deixaram o país, tendo ficado quatro responsáveis administrativos superiores. Alguns dos CTI que partiram continuam a trabalhar à distância com a equipa do SSGWEP e quatro regressaram ao Sudão do Sul. O Sudão do Sul tem 2162 aldeias sob vigilância ativa, das quais 88% relatadas em julho. Um horário de voos reduzido no Sudão do Sul atrasou a apresentação de relatórios em julho e agosto.

## DONATIVO



O Carter Center está grato pela sólida parceria entre a Health & Development International (HDI) e o Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné. A HDI apoia os sistemas de compensação monetária que os ministérios nacionais da saúde gerem para incentivar os membros da comunidade a relatarem casos ou infeções de verme-da-guiné. O Centro está grato por quase três décadas de parceria e pelo compromisso da HDI para com a continuação da sua colaboração até que seja conseguida a erradicação.

---

## **REUNIÃO**

A Organização Mundial da Saúde anunciou que a Comissão Internacional para a Certificação da Erradicação da Dracunculose se reunirá virtualmente em 8 de outubro de 2020.

15

---

