



Data: 28 de abril de 2025

De: Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné, The Carter Center

Assunto: CONCLUSÃO SOBRE O VERME-DA-GUINÉ N.º 319

Para: Destinatários

O CHAD ORGANIZA A 28.ª REUNIÃO INTERNACIONAL DE REVISÃO DE GWEP

THE
CARTER CENTER



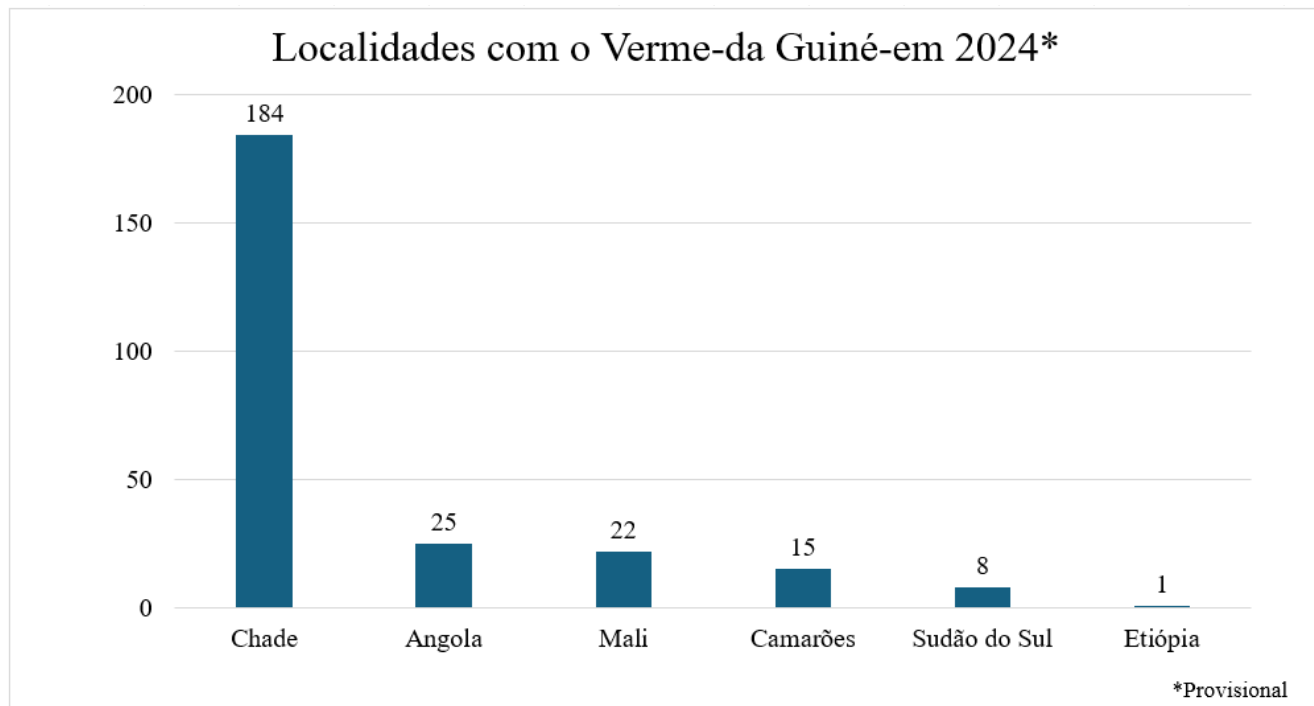
World Health
Organization

Os Gestores Nacionais do Programa de Erradicação do Verme da Guiné, os seus associados, apoiantes, doadores e outros Guerreiros contra o Verme-da-Guiné realizaram a 28.ª Reunião de Revisão Internacional Anual dos Gestores de Programa GWEP em N'Djamena, no Chade a 8-9 de abril de 2025. O primeiro-ministro do Chade, o Sua Excelência Allah-Maye Halina, abriu a reunião, que discutiu relatórios de líderes dos programas nacionais, que são denominados nos resumos dos seus relatórios. Outros participantes incluíram o Ministro da Saúde do Chade, Dr. Abdelmajid Abderahim, e o Ministro da Saúde dos Camarões, Dr. Malachie Manaouda; o Vice-Presidente Delegado Dr. Mahamat Hamit Ahmat e Diretor Geral Dr. Yam-Madji A. Djitangar do Ministério da Saúde do Chade, bem como a Secretária-Geral do Ministério dos Assuntos Estrangeiros do Chade Dra. Evariste Djangbeye Guelngar; a Diretora Executiva do The Carter Center Paige Alexander, o membro do Conselho de Administração do Carter Center Dr. Rochelle Walensky, o Diretor do GWEP Adam Weiss, MPH, o Representante Sênior do País, Dra. Abdalla Meftuh, e Diretora Sênior Associada Sarah Yerian, MPH; o Representante nacional da OMS, Dr. Blanche P. Anya, O Líder da Equipa de Erradicação/Eliminação, Dr. Dieudonné Sancaria, e a Diretora Técnica Sra. Farah J. Agua; e a Mna. Issetta B. Kabore-Ilboudo, Especialista WASH de Emergência da UNICEF. O Ministro da Saúde do Chade, Dr. Abdelmajid, fechou a reunião.

Os GWEP relataram 15 casos de verme-da-Guiné em humanos e 664 em animais com infeções por VG em 251 comunidades em 2024. Trata-se de uma redução de 7% nas infeções em animais e de um aumento de 7% nos casos humanos em comparação com os 714 animais infetados e 14 casos em humanos reportados em 2023. No **Chade** e no **Sudão do Sul**, que foram os únicos países com casos humanos em 2024 (vs. cinco países em 2023), o GW foi principalmente sustentado por infeções em cães domésticos e por transmissão recentemente descoberta em felinos selvagens pequenos, respetivamente. O **Mali** tem transmissão residual limitada provocada por cães infetados, mas a eliminação é impedida pela insegurança, enquanto a **Etiópia** reduziu as suas únicas infeções conhecidas por GW a babuínos, na sua menor área afetada conhecida de sempre. O aumento das infeções por VG nos **Camarões** em 15 aldeias de um único distrito agora enfrentam intervenções intensificadas, à medida que **Angola** se mobiliza contra o seu pequeno

foco de cão infetados. Os cinco países, à exceção do Chade, têm cada um menos de duas dúzias de aldeias com infeções por VG (Figura 1). Os pormenores dos programas são resumidos nesta edição.

Figura 1



A insegurança atrasa a certificação da eliminação do VG no **Sudão**, que não notificava um caso de VG desde 2002, e nunca detetou VG em animais.

Entre janeiro-março de 2025, o Chade reportou 1 caso de VG (vs. nenhum em janeiro-março de 2024), enquanto Angola reportou 19 infeções por VG em animais (vs. 29 em janeiro-março de 2024), os Camarões reportaram 147 infeções por VG em animais (vs. 131 em janeiro-março de 2024) e o Chade reportou 14 infeções por VG em animais (vs. 44) (Tabela 1).

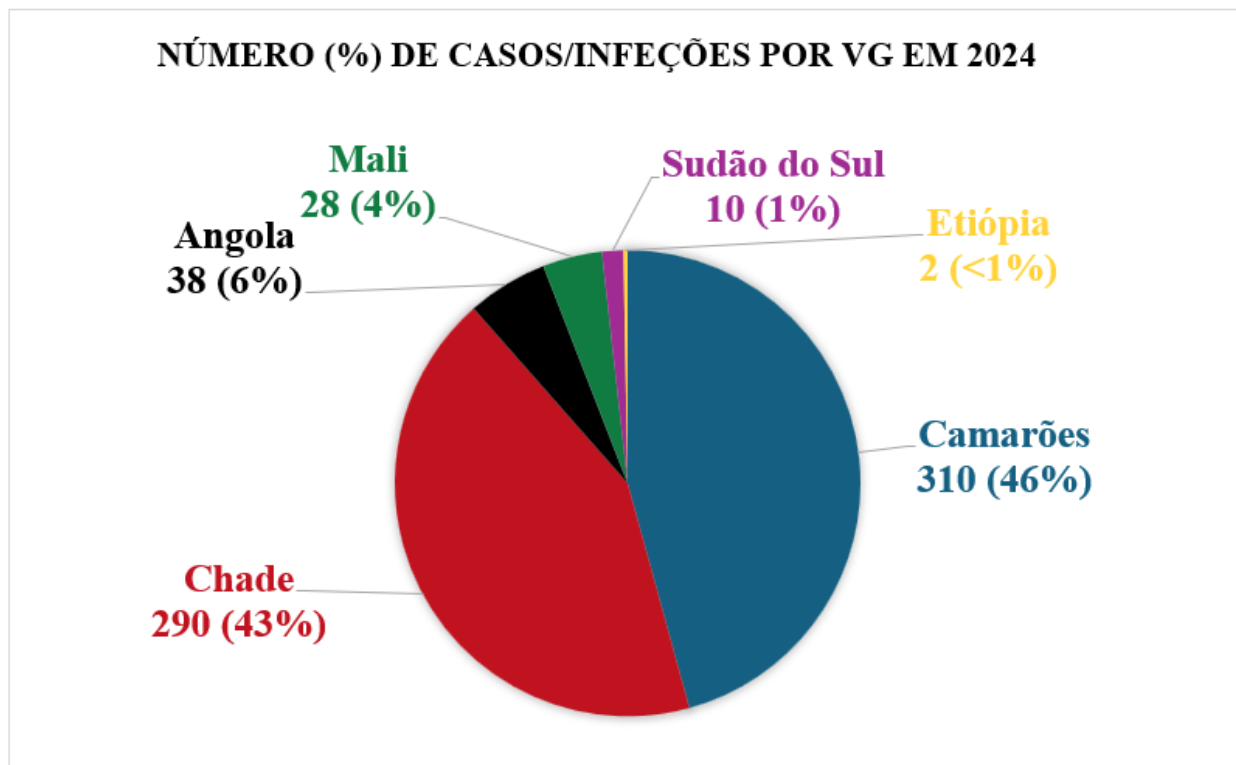
OS CAMARÕES TÊM O MAIOR NÚMERO DE CASOS DE VERME-DA-GUINÉ



O programa nacional de erradicação do verme-da-Guiné dos Camarões, que se iniciou em 1987, foi seguido de dez anos sem casos indígenas. Em 2007, os Camarões receberam a certificação de país sem verme-da-Guiné pela Organização Mundial de Saúde, mas começou a detetar novamente o VG em 2019. Os casos em humanos e infeções em animais recentes situam-se no distrito de Guere dos Camarões, que faz fronteira com o distrito endémico de Bangor, do Chade. A análise genética de VGs de ambos os lados da fronteira internacional mostrou que as novas infeções iniciais foram provavelmente importadas do Chade para os Camarões, uma vez que as famílias alargadas vivem, trabalham e visitam ambos os lados da fronteira. No entanto, o verme-da-Guiné está agora a ser transmitido nos distritos de Gure e Bongor, que são uma unidade epidemiológica única. Com as infeções por VG em rápida queda no Chade, os Camarões representam uma ameaça ao sucesso do Chade, bem como, potencialmente, à Nigéria.

O Dr. Georges B. Nko'Ayissi, Diretor Adjunto do Programa de Doenças Tropicais Negligenciadas, apresentou o relatório de Cameroon à Reunião de Revisão Internacional. Em 2024, os Camarões reportaram 299 cães e 11 gatos com infecções confirmadas por verme-da-Guiné (total de 546 vermes da Guiné), que foram mais infecções por verme-da-Guiné do que qualquer outro país (Figura 2). A quota total de 2024 dos Camarões Cameroon reflete as infecções crescentes nos Camarões, que reportaram 275 infecções em animais confirmadas em 2023, e o programa de erradicação do verme-da-Guiné cada vez mais bem-sucedido do anterior líder do Chade. Foram contidos setenta e cinco por cento (232/310) das infecções em animais nos Camarões. Em 2024, o Camarão não tinha qualquer caso humano de VG conhecido.

Figura 2



Os Camarões têm vantagens, uma vez que as suas infecções em 2024 foram aparentemente limitadas a apenas 15 aldeias num distrito de saúde (Guere); a época típica de transmissão de água grau de peso molecular dos Camarões é relativamente curta (janeiro-julho); e a infecção por alto peso molecular nos Camarões ocorre principalmente durante a época seca, quando a viagem para a área afetada é mais fácil. Em 2024, 76% das infecções ocorreram em fevereiro-maio. Os Camarões estão a tentar explorar essas vantagens. Tem 27 aldeias sob vigilância ativa no nível 1 de vigilância, no distrito de saúde de Guere (25) e no nível 2 de vigilância, no distrito de saúde de Yagoua (2). O programa registou 2 782 rumores de infecções em animais (91% investigadas no prazo de 24 horas) e 1 135 rumores de casos em humanos (92% investigadas no prazo de 24 horas) em 2024. A recompensa em dinheiro por reportar um caso de VG em humanos é de 100 000 CFA (~US\$162) e por reportar uma infecção em animais é de 10 000 CFA. Um inquérito a 87 pessoas nas aldeias de Nível 1 descobriu que 85% sabiam da recompensa. Em janeiro-agosto de 2024, os Camarões aplicaram Abate em dez aldeias que reportaram 96% (297/310) de infecções de VG em animais, amarraram proativamente 83% dos cães elegíveis em dez aldeias endémicas e promoveu o enterro de vísceras de peixe em oito aldeias endémicas que reportaram 89% de infecções em animais.

CHADE



O Coordenador do Programa Nacional, Dr. Tchindebet Ouakou, apresentou o relatório do Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné do Chade. O Chade reportou 9 casos de VG em humanos (33% contidos) e 281 infecções em animais (234 cães, 47 gatos; 67% contidos) em 184 aldeias em 2024. O Chade demonstrou a promessa de parar a transmissão intensa em animais, reduzindo novamente as infecções por VG em animais entre 2023 e 2024, em 43% de 496 para 281. As 9 infecções em humanos e 281 infecções em animais produziram um total de 531 VGs. Um total de 95 aldeias tinham uma ou mais infecções por VG não contidas em 2024. O abate foi aplicado em todas as aldeias com infecções VG conhecidas em 2024 e 97% das aldeias mais de 1 praticaram a amarração proativa de cão e gatos domésticos. 86% das 1+ aldeias tinham pelo menos uma fonte de água potável segura. A recompensa em dinheiro por reportar um caso de VGGW em humanos é de 50 000 CFA (~85 USD) se reportado pelo próprio e de 25 000 CFA se relatado por outra pessoa. A recompensa por reportar um animal infetado é de 10 000 ACC se a infecção estiver contida e de 2 000 ACC se não estiver contida. O estado das intervenções e vigilância do VG do Chade é resumido na Figura 3 e no resumo da vigilância abaixo.

Resumo da vigilância do GWEP do Chade 2024

Acessibilidade: 100%

Aldeias que reportaram + de 1 infecção por VG: 378 (184 em 2024)

Número de distritos por nível de vigilância: 38 no nível 1; 0 no nível 2; 120 no nível 3

Aldeias sob Vigilância Ativa (AVA): 2 803 (2 789 no nível 1; 14 no nível 2)

Taxa de reporte mensal para AVA: 100%

Número de rumores: humanos 250 000 (99% investigados em 24 h), animais 114 000 (99% investigados em 24 h)

Conscientização para a recompensa em dinheiro: 62% humanos, 62% animais

Inquéritos integrados: Nenhum

Número e taxa de reporte para a vigilância e notificação de doenças integradas (IDSR): 98% dos 158 distritos

% de fontes presumidas de casos em humanos identificadas*: 89%

% de infecções por verme-da-Guiné em humanos contidas: 66%

*Ver definição na página 11

MALI



O Coordenador do Programa Nacional, Dr. Cheick Oumar Coulibaly, comunicou sobre o Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné do Mali. O Mali detetou 28 infecções em animais confirmadas (22 cães domésticos, 6 gatos domésticos) e nenhuma infecção em humanos em 2024, em 22 aldeias. Todas as infecções por VG ocorreram em julho-dezembro. O Mali também reportou um chagal com um verme-da-Guiné *não emergente*, para um total de 29 vermes-da-Guiné conhecidos no Mali em 2024. Catorze (14) das infecções confirmadas ocorreram no distrito de Macina da região de Segou, 8 no distrito de Djenne/região de Mopti, 5 em Markala/Segou e 1 no distrito de Tominiano/Segou. A análise genética dos VGs sugere que o GWEP de Mali não deteta muitas infecções.

Cinquenta por cento (14/28) das infecções conhecidas foram contidas; as outras não estavam contidas devido a atraso na deteção. Todas as aldeias com infecções por VG conhecidas têm pelo menos uma fonte de água potável segura e todas estão totalmente cobertas com filtros de tecido e de tubos. Noventa e três por cento (1872/2016) dos cães e gatos elegíveis foram incluídos na fixação de proteção, mas várias comunidades

endêmicas não praticam esta intervenção devido à *insegurança*. O Projeto de Saúde Tranquilidade expandiu-se para o distrito de Djenne em 2025 a pedido do Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné. Já estava a operar em partes dos distritos Macina, Tominian, Tenenkou e Youwarou. O estado das intervenções e vigilância do VG do Chade é resumido na Figura 3 e no Resumo da Vigilância abaixo.

Resumo da vigilância do GWEP do Mali 2024

Acessibilidade: 89%

Aldeias que reportaram + de 1 infecção por VG: 22

Número de distritos por nível de vigilância: 6 no nível 1; 2 no nível 2; 67 no nível 3

Aldeias sob Vigilância Ativa (AVA): 1 965 (1 555 no nível 1; 1 410 no nível 2)

Taxa de reporte mensal para AVA: 88%

Número de rumores: humanos 241; animais 1 150

Consciencialização para a recompensa em dinheiro: 89% humanos, 86% animais

Inquéritos integrados: 20 940 (campanhas de imunização)

Número e taxa de reporte para a vigilância e notificação de doenças integradas (IDSR): 20 940 (88%)

% de fontes presumidas de casos em humanos identificadas*: nada a observar.

% de infeções por verme-da-Guiné em humanos contidas: 50%

*Ver definição na página 11

ETIÓPIA



O Coordenador do Programa Nacional, Sr. Kassahun Demissie, relatou sobre o Programa de Erradicação da Dracunculíase Etiópica (EDEP). A Etiópia detetou 2 babuínos com 2 e 5 vermes-da-Guiné em julho e novembro de 2024, respetivamente, na Akweramero Farm no distrito de Gog, na região de Gambella. Também reportou um babuíno com 6 VG *não emergentes* confirmados na Eyerus Farm no distrito Abobo da região de Gambella em março, para um total de 13 VG conhecidos nas duas localidades. O EDEP não encontrou humanos, cães ou gatos com infeção por VG em 2024. A análise genética sugere que os babuínos individuais podem ser expostos a grandes números de coortes de larvas de VG, mas até à data não encontrou ligação direta entre VG em diferentes espécies de hospedeiros na Etiópia.

Uma média de 99,9% de 1 509 cães e gatos elegíveis foram amarrados proativamente durante o ano. Todas as fontes de água elegíveis em áreas de risco foram tratadas com Abate. O montante da recompensa em dinheiro por reportar uma infeção em humanos ou em animais domésticos confirmada é de 10 000 birr etíope (~USD\$81); o montante por reportar uma infeção VG confirmada num animal selvagem é de 2 000 birr etíope (~US\$16).

Os principais desafios do EDEP incluem água potável segura inadequada em aldeias e agrícolas comerciais de alto risco, vigilância inadequada de animais selvagens e movimentos transnacionais das comunidades da Felata. O estado das intervenções e vigilância do VG da Etiópia é resumido na Figura 3 e no resumo da vigilância abaixo.

Resumo da vigilância do EDEP da Etiópia de 2024

Acessibilidade: 100%

Aldeias que reportaram + de 1 infecção por VG: 1

Número de distritos por nível de vigilância: 2 no nível 1; 15 no nível 2; 1 249 no nível 3

Aldeias sob Vigilância Ativa (AVA): 1142 (198 no nível 1; 944 no nível 2; áreas de Aldeias Sem

Vigilância Ativa (ASVA): 276 (190 no nível 1; 86 no nível 2)

Taxa de reporte mensal para AVA: 100%

Número de rumores: 27 236 em humanos (99% investigados em 24 h), 3 426 animais domésticos (100% investigados em 24 h), 633 animais selvagens (100% investigados em 24 h)

Consciencialização para a recompensa em dinheiro: 99% em humanos, 98% em animais (áreas de nível 1); 88% em humanos, 83% em animais (nível 2)

Inquéritos integrados: 612 247 pessoas (administração de medicamentos em massa; poliomielite, HPV, distribuição ITN)

Número e taxa de reporte para a vigilância e notificação de doenças integradas (IDSR): 21 809 (84%)

% de fontes presumidas de casos em humanos identificadas*: nada a observar

% de infeções por verme-da-Guiné em humanos contidas: 0%

*Ver definição na página 11

SUDÃO DO SUL



O Dr. Hakim Gol, Diretor do Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné do Sul do Sudão (SSGWEP), apresentou o relatório do seu país. O Sudão do Sul detetou 6 humanos, 2 gatos domésticos, 1 cão doméstico e 1 ginetas selvagem com infeções por VG confirmadas em 8 aldeias em 2024 (uma lista de casos humanos encontra-se na *Conclusão sobre o Verme-da-Guiné* n.º 316). Estes casos de VG em humanos e infeções em animais apresentaram um total de 13 VG emergentes. O SSGWEP também detetou VG *não emergentes* confirmados em 14 felinos selvagens pequenos (servais, gatos selvagens, civetas, ginetas) em 13 aldeias. Estes casos e infeções por VG emergentes e não emergentes foram detetados em 7 países (*Conclusão sobre o VG* n.º 316). A totalidade dos 6 casos em humanos e 2 das infeções em animais com VG emergentes (um gato doméstico e uma ginetas) não foram contidos. No entanto, 2 das infeções foram contidas (um gato doméstico e um cão). Oitenta e oito (88) das 294 amostras de animais e 27 amostras humanas que a SSGWEP submeteu ao CDC para testes laboratoriais confirmaram Spargana. A análise genética revela que as infeções por VG mais contemporâneas no Sudão do Sul, incluindo VG de animais selvagens, não estão associadas a outras infeções por VG detetadas.

O estado das intervenções do SSGWEP e da vigilância do VG em 2024 é resumido na Figura 3 e no resumo da vigilância abaixo. O Comité Nacional do Sudão do Sul para a Certificação da Eliminação da Dracunculíase (NCCDE) reuniu-se duas vezes em 2024, em abril e junho. A recompensa em dinheiro do Sudão do Sul por reportar um caso ou infeção contido é de 200 000 libras sul-sudanesas (~1 535 dólares); 100 000 SSP para um caso ou infeção não contido e 50 000 SSP para fixação e gestão de um animal infetado.

Resumo da Vigilância do GWEP no Sul do Sul, 2024

Acessibilidade: 99% (2 payams no Condado de Tonj East não estavam acessíveis em setembro e outubro devido a conflito.)

Aldeias que reportaram + de 1 infeção por VG: 8

Número de países por nível de vigilância: 6 no nível 1; 21 no nível 2; 45 no nível 3

Aldeias sob Vigilância Ativa (AVA): 2 490 (709 no nível 1; 871 no nível 2) [910 no nível 3]

Taxa de reporte mensal para AVA: 96%

Número de rumores: humanos 445 960 (99% investigados em 24 h), 34 706 animais (99% investigados em 24 h)

Consciencialização para a recompensa em dinheiro: nível 3 de 47%

Inquéritos integrados: Não realizado.

Número e taxa de reporte para a vigilância e notificação de doenças integradas (IDSR): N/A (87%)

% de fontes presumidas de casos em humanos identificadas*: 50%

% de infeções por verme-da-Guiné em humanos contidas: 20%

*Ver definição na página 11

ANGOLA



A^a Dr. Maria Cecilia C. de Almeida, Coordenadora do Programa Nacional do Programa de Doenças Tropicais Negligenciadas de Angola, reportou os esforços de Angola para eliminar a doença por verme-da-Guiné. Angola detetou 39 cães infetados com 41 vermes-da-Guiné em 25 aldeias em 2024: 24 cães no município de Namacunde e 15 cães no município de Cuanahama da Província de Cunene. A maioria das infeções (36) ocorreu em janeiro-abril, com 3 em outubro. Trata-se de uma redução de 55% em relação às 87 infeções em cão Angola notificadas em 2023. No entanto, a análise genética dos VGs de Angola sugere que esta é uma população inédita de VGs e que muitas infeções não foram detetadas. Em 2023, a recompensa por notificar um caso de verme-da-Guiné em humanos ou uma infeção num animal de 75 000 kwanzas (~83 USD). Foi proposto um novo valor de recompensa mais baixo a partir de 2024. Angola investigou 48 (73%) de 66 rumores de VG em humanos no prazo de 24 horas em 2024 e 83% de 54 rumores em animais. O programa distribuiu 38 528 filtros de tecido a 6 389 famílias, aplicou Abate em 26 a 56 locais durante junho-novembro e começou a sensibilizar as pessoas em comunidades endémicas para cooperarem proativamente na prisão dos seus cães.

SUDÃO



O relatório do Sudão foi apresentado por Elrofaay Mohammed. O Sudão não detetou um caso indígena de doença por verme-da-Guiné desde 2002 e nunca detetou um animal infetado com VG. Os preparativos para a certificação da eliminação de vermes-da-Guiné foram atrasados pelo conflito civil que começou no Sudão em abril de 2023. O Sudão tem 26 distritos anteriormente endémicos e 163 distritos nunca endémicos. Muitos dos estados do Sudão são inacessíveis devido à guerra civil. Devido ao intenso movimento da população nas fronteiras com o Sudão do Sul, incluindo a aldeia de Kafia Kinji que reportou os últimos casos conhecidos em 2013, os voluntários comunitários mantiveram a vigilância ativa e a notificação mensal. O programa investigou todos os 193 rumores de infeções humanas que recebeu em 2024 no prazo de 24 horas. Realizou também uma pesquisa de casos ativa que chegou a 11 519 habitantes e rastreou 190 cães e 22 gatos no estado do Nilo Azul. Uma amostra enviada para o laboratório no CDC não era GW.

REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA



O Dr. Georges Hermana, Diretor do Programa Nacional de Controlo de Doenças Tropicais Negligenciadas, apresentou o relatório breve da República Central Africana (RCA). A Organização Mundial de Saúde (OMS) certificou a RCA como livre de vermes-da-Guiné em 2006. A RCA está em risco de infeções por VG importadas porque sete dos seus distritos de saúde fazem fronteira com o Chade. A RCA detetou um caso confirmado de verme-da Guiné na aldeia de Gordil do distrito de saúde de Vakaga em 2022 e outro caso confirmado na aldeia de Takadja do mesmo distrito sanitário em 2023. Estas duas aldeias estão localizadas a 113 quilómetros (~68 milhas) e 85 quilómetros (~51 milhas) da fronteira com o Chade, respetivamente. A RCA não detetou qualquer caso confirmado ou infeção por VG em 2024. A OMS ajudou na vigilância, investigação e nas medidas de controlo da RCA e o The Carter Center ajudou a formar agentes de saúde distritais para a vigilância e eliminação de VG em julho de 2024. A RCA também procura sincronizar as suas medidas de vigilância e controlo com o GWEP do Chad.

REUNIÃO DE INVESTIGAÇÃO SOBRE O VERME-DA-GUINÉ

De 1 a 3 de abril de 2025, o Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné (GWEP) organizou uma reunião de revisão de investigação de dois dias e meio no The Carter Center (TCC) em Atlanta para reunir a equipa de investigação, parceiros e consultores que apoiam a agenda de investigação do GWEP. Um total de 65 participantes participaram na reunião pessoalmente e participantes adicionais juntaram-se virtualmente. O Dr. Kashef Ijaz, Vice-Presidente de Programas de Saúde no TCC, iniciou a reunião com comentários, e o Sr. Adam Weiss, Diretor do GWEP, forneceu uma atualização sobre o estado do programa e o progresso realizado em 2024. A Dr.ª Maryann Delea, Diretora Sénior de Investigação do GWEP, e a Dra. Jessica van Loben Sels, Diretora Associado de Investigação do GWEP, forneceram resumos da agenda de investigação do GWEP e abordagem estratégica à investigação e desenvolvimento de diagnóstico de vermes-da-Guiné, respetivamente. O programa de abertura foi seguido por 24 apresentações de vários parceiros de investigação representando todos os cinco fluxos de trabalho de investigação do GWEP e a iniciativa de modelagem de corte cruzado. Os apresentadores partilharam os resultados emergentes dos seus respetivos estudos e discutiram os seus pensamentos relativamente às implicações nos esforços de erradicação da doença por verme-da-Guiné.

Ao longo da reunião, as apresentações de diagnóstico realçaram a forma como os testes de sequenciação, imunoensaios e amplificação de ácidos nucleicos estão a redefinir o que é possível para a deteção de infeção por VG recente ou ativa e vigilância ambiental. Várias palestras salientaram que a resolução de infeções em animais é fundamental para o objetivo da erradicação da doença. A expansão da vigilância ativa de babuínos, incluindo atividades de captura e monitorização/astreio, e as inovações na utilização de dados, tais como análises quase em tempo real (ou seja, semanais) de dados da coleira GPS de babuínos, estão a informar investigações e atividades programáticas para abordar a potencial transmissão entre animais selvagens hospedeiros na Etiópia. Os resultados emergentes de estudos de ecologia da água estão a clarificar a dinâmica e o comportamento da população de copépodes, o que pode ajudar a informar estratégias de amostragem para a vigilância ambiental e outras intervenções programáticas. As iniciativas de modelação estão a fornecer informações sobre os prazos para a erradicação e os potenciais efeitos de novas ferramentas de diagnóstico. Recomendações da reunião sugeriram que a integração, colaboração e fertilização cruzada adicionais nos fluxos de trabalho de investigação do GWEP são necessárias e desejadas pela comunidade de investigação.

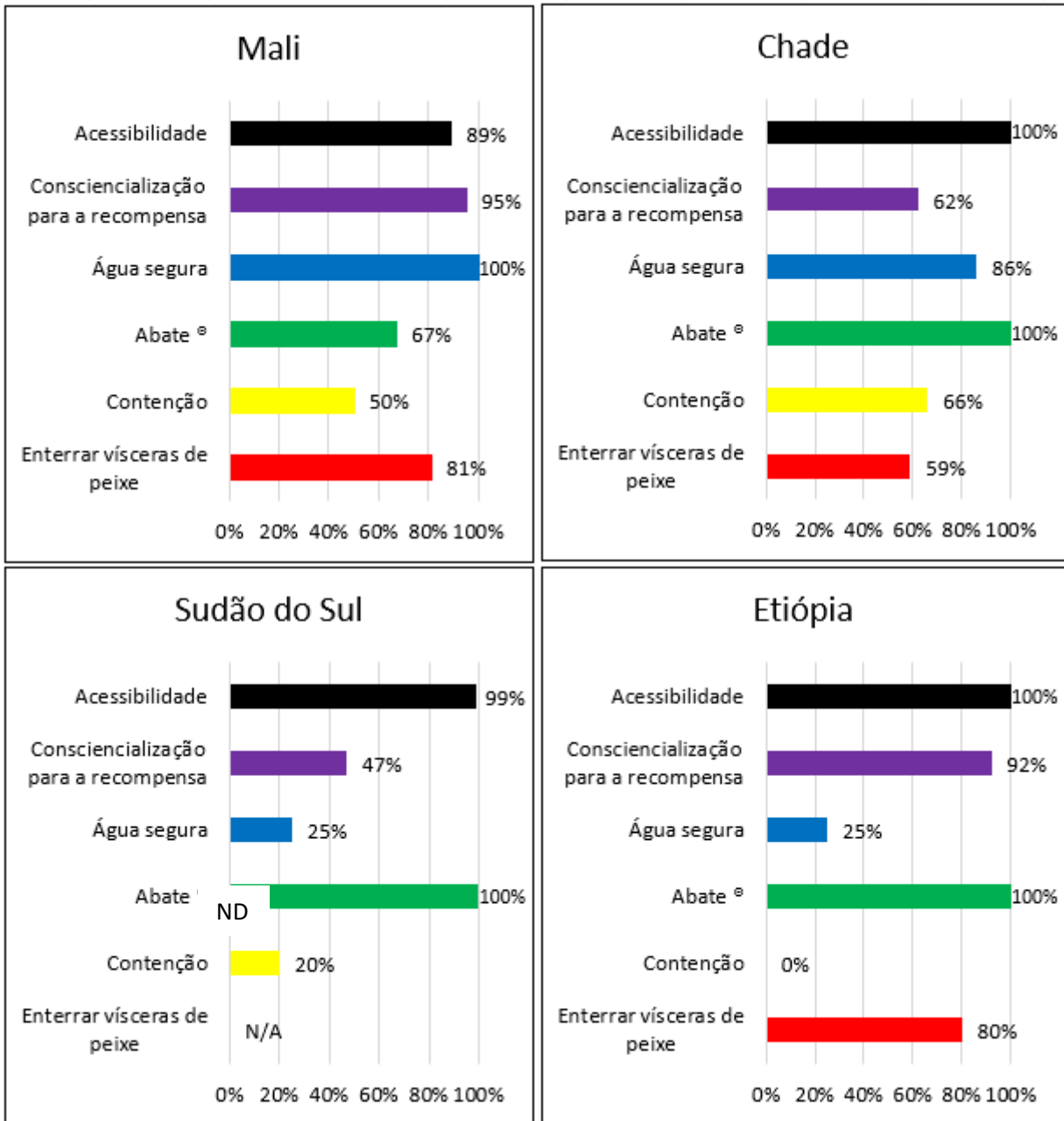
REUNIÕES

A Reunião Ministerial anual sobre a erradicação do verme-da-Guiné será realizada em Genebra durante a Assembleia Mundial de Saúde a 21 de maio de 2025.

N.B.:Detalhes do 9.º caso de doença por VG no Chade em 2024

Este doente é um menino de 14 anos mentalmente instável, residente na aldeia de Kousseri do distrito de saúde de Kyabe, cujo VG emergiu a 28 de dezembro de 2024. A sua infeção não foi contida. A sua aldeia tem fontes de água potável segura, mas o doente bebe água não filtrada de um rio próximo e come peixe cru. A origem deste caso pode ser indígena. Outro doente na mesma aldeia teve um verme emergente a 15 de agosto de 2023. Kousseri teve três cães com infeções por VG em 2024, mas não se conhecem infeções por VG em animais em 2023 ou 2022. O modo de infeção é provavelmente o consumo de peixe cru. A aldeia de Kousseri tem 2 601 habitantes, 364 cães e 405 gatos. Consulte a Tabela 1 na *Conclusão sobre o Verme-da-Guiné* n.º 316 (janeiro de 2025) para aceder a uma lista dos outros casos de VG em 2024.

Figura 3: Índices do programa de erradicação do verme-da-Guiné para 2024



ÍNDICES DE INTERVENÇÃO MODIFICADOS PARA REFLETIR MODOS VARIÁVEIS DE TRANSMISSÃO

Com infecções por *D. medinensis* a ocorrer em animais nos últimos seis países endêmicos e montagem de evidências para sugerir que a infecção está a ser transmitida a humanos e animais, não apenas por água potável, como anteriormente, mas provavelmente também por pessoas e animais que comam hospedeiros de transporte crus ou mal passados, como pequenos peixes (até 5-7,5 cm de comprimento/2-3 polegadas) e/ou intestinos de peixe crus, bem como comer hospedeiros paraténicos aquáticos mal passados, tais como peras e peixes de maior dimensão. Os Programas de Erradicação do Verme-da-Guiné adotaram novas intervenções para combater os novos desafios. Dada esta nova situação, sugerimos que os GWEP nacionais monitorizem um conjunto modificado de indicadores operacionais. Entre os indicadores anteriores, voluntários da aldeia formados, educação regular em saúde e relatórios por aldeias sob vigilância ativa, incluindo aldeias endémicas, podem ser assumidos como estando a 100% ou perto. A cobertura com filtros de tecido protege contra a água potável contaminada, tal como na Etiópia em 2017, mas não contra a ingestão de um hospedeiro paraténico ou de transporte infetado, que pode agora ser o modo de infeção mais comum em seres humanos e animais no Chade e no Mali. Os indicadores sugeridos são agora:

- Consciencialização para a recompensa. Resultados combinados para os níveis de AVA I e II (aldeias endémicas e de alto risco) para notificação de infeções em humanos e cães: % de consciencialização das pessoas inquiridas. *Detetar infeções rapidamente.*
- Contenção de seres humanos e animais infetados. % de seres humanos e animais infetados contidos ou presos. *Evitar a contaminação.*
- Cobertura de abate. % cumulativa de aldeias onde o Abate se aplicou este ano em aldeias com infeções no ano atual ou anterior. Os corpos de água podem não ser elegíveis para tratamento com Abate de vez em quando se tornam demasiado grandes (>1 000mx3) ou secam. *Prevenir infeções e contaminação.*
- Enterrar intestinos de peixe. % das pessoas inquiridas em aldeias de nível I de VAS com prática de enterro de intestinos de peixe demonstrada. *Prevenir a infeção.*
- Fonte de água segura. % de aldeias AVA de nível I com pelo menos uma fonte funcional de água potável segura. *Prevenir grande surtos de origem.*
- Acessibilidade. % das aldeias de nível I de AVA (aldeias endémicas+) que são acessíveis de forma segura pelo programa.

Este último indicador, conforme relatado pela primeira vez na Conclusão sobre o VG n.º 257, destina-se a estimar o acesso seguro dos programas de VG a áreas de maior preocupação agora para supervisão e intervenções. Depois de a transmissão ser interrompida a nível nacional, todo o país terá de estar acessível para uma vigilância e certificação adequadas. No entanto, a nossa primeira preocupação agora é parar a transmissão, que requer acesso seguro. As quatro principais considerações para o novo indicador são: 1) o denominador = nível de vigilância 1 (endémico conhecido ou suspeito) mais a opção de incluir outras áreas, se considerado adequado; 2) as pontuações são 0 = não acessíveis para supervisão e intervenções, 1 = parcialmente acessível, 2 = totalmente acessível; 3) nível administrativo = distrito ou distrito; 4) todas as infeções por VG, quer sejam humanas ou animais. A pontuação total é a soma das pontuações para todos os

distritos/municípios de preocupação divididas pela pontuação máxima (2x número total de distritos/municípios de preocupação) vezes 100 = percentagem. A pontuação de um país pode mudar com alterações em situações de segurança no terreno.

DEFINIÇÃO DE UMA PRESUMÍVEL FONTE DE INFEÇÃO POR VERME-DA-GUINÉ

Uma fonte/localização presumida de um caso de dracunculíase humana é considerada identificada se: O doente bebeu água não segura da mesma fonte/local (especificar) que outro(s) casos(s) em humanos ou um animal infectado 10 a 14 meses antes da infecção ou

O doente vivia ou visitava a casa, quinta, aldeia ou área não habitacional (especificar) de um doente com verme-da-Guiné ou animal infectado doméstico/peridoméstico (especificar) 10 a 14 meses antes da infecção ou

O doente bebeu água não segura de um lago, lagoa ou riacho (especificar) contaminado conhecido 10 a 14 meses antes da infecção.

Se nenhuma das anteriores for verdadeira, a fonte/localização presumida da infecção é desconhecida. Se a residência do doente é a mesma que a fonte/localidade presumida de infecção ou não deve também ser indicado para distinguir a transmissão indígena de um caso importado.

DEFINIÇÃO DE UM CASO CONTIDO**

Existe um caso de doença por verme-da-Guiné se todas as seguintes condições forem cumpridas:

1. O doente é detectado antes ou no prazo de 24 horas após a emergência de vermes; e
2. O doente não entrou em nenhuma fonte de água desde que o verme surgiu; e
3. Um voluntário da aldeia ou outro profissional de saúde geriu adequadamente o caso, limpando e colocando ligaduras até que o verme seja totalmente removido e fornecendo educação de saúde para desencorajar o doente a contaminar qualquer fonte de água (se estiverem presentes dois ou mais vermes emergentes, o caso não é contido até que o último verme seja removido); e
4. O processo de contenção, incluindo a verificação de que se trata de uma doença por verme-da-Guiné, é validado por um supervisor no prazo de 7 dias após a emergência do verme, e
5. É utilizado ABATE® se houver alguma incerteza sobre a contaminação da(s) fonte(s) de água potável ou se se souber que uma fonte de água potável foi contaminada.

***Os critérios para definir um caso contido de doença por verme-da-Guiné em humanos também devem ser aplicados, conforme apropriado, para definir a contenção de um animal com infecção por verme-da-Guiné*

Tabela 1
Número de casos humanos confirmados em laboratório da doença do verme-da-Guiné e número comunicados de casos contidos por mês durante 2025*
(Países organizados por ordem decendente de casos em 2024)

| PAÍSES COM TRANSMISSÃO DE VERME-DA-GUINÉ | NÚMERO DE CASOS CONTIDOS/NÚMERO DE CASOS COMUNICADOS | | | | | | | | | | | | | % CONT. |
|--|--|-----------|-------|-------|------|-------|-------|--------|----------|---------|----------|----------|--------|---------|
| | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO | TOTAL* | |
| CHADE | 0 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | | | | | | | | | | 0 / 1 | 0% |
| SUDÃO DO SUL | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | | | | | | | | | | 0 / 0 | N/D |
| CAMARÕES | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | | | | | | | | | | 0 / 0 | N/D |
| MALI | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | | | | | | | | | | 0 / 0 | N/D |
| TOTAL* | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | | | | | | | | | | 0 / 1 | 0% |
| % CONTIDOS | 0% | N/D | N/D | | | | | | | | | | 0% | |

**Provisório*

As células sombreadas a preto indicam meses em que foram comunicados zero casos indígenas. Os números indicam quantos casos foram contidos e comunicados nesse mês.

Os números indicam quantos casos foram contidos e comunicados nesse mês.

Número de casos confirmados em laboratório da doença do verme-da-Guiné e número comunicado de casos contidos por mês durante 2024
(Países organizados por ordem decendente de casos em 2023)

| PAÍSES COM TRANSMISSÃO DE VERME-DA-GUINÉ | NÚMERO DE CASOS CONTIDOS/NÚMERO DE CASOS COMUNICADOS | | | | | | | | | | | | | % CONT. |
|--|--|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----------|---------|----------|----------|--------|---------|
| | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO | TOTAL | |
| CHADE | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 1 | 0 / 0 | 0 / 3 | 1 / 1 | 1 / 1 | 1 / 1 | 1 / 1 | 0 / 1 | 4 / 9 | 44% |
| SUDÃO DO SUL | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 2 | 0 / 3 | 0 / 0 | 0 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 6 | 0% |
| REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA | 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/D |
| CAMARÕES | 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/D |
| 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/D |
| TOTAL* | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 1 | 0 / 2 | 0 / 6 | 1 / 1 | 1 / 2 | 1 / 1 | 1 / 1 | 0 / 1 | 4 / 15 | 27% |
| % CONTIDOS | N/D | N/D | N/D | N/D | 0% | 0% | 0% | 100% | 50% | 100% | 100% | N/D | 27% | |

As células sombreadas a preto indicam meses em que foram comunicados zero casos indígenas. Os números indicam quantos casos foram contidos e comunicados nesse mês.4

Os números indicam quantos casos foram contidos e comunicados nesse mês.

As pessoas certas estão a receber a Conclusão sobre o Verme-da-Guiné?

Lembramos os líderes dos Programas Nacionais de Erradicação do Verme-da-Guiné de garantirem que todas as pessoas apropriadas estão a receber a Conclusão sobre o Verme-da-Guiné directamente, por e-mail. Com a rotatividade frequente de funcionários públicos, representantes de organizações parceiras e recrutamento de novos funcionários do programa de verme-da-Guiné, manter os destinatários desejados actualizados é um desafio. Aconselha-se a revisão frequente de quem está a receber directamente a newsletter. Para adicionar um destinatário, envie o seu nome, cargo, endereço de e-mail e idioma

Nota para os contribuidores: Envie as suas contribuições por e-mail para Adam Weiss (adam.weiss@cartercenter.org), até ao final do mês, para publicação na edição do mês seguinte. Os colaboradores para esta edição foram: os Programas Nacionais de Erradicação do Verme-da-Guiné, o Dr. Donald Hopkins, Adam Weiss, e Dr.^a Maryann Delea do The Carter Center e o Dr. Dieudonné Sankara da OMS. Formatado por Amanda Larson e Diana Yu.

Os números anteriores também estão disponíveis no website do Carter Center em inglês, francês e português e estão localizados 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