

Obituário



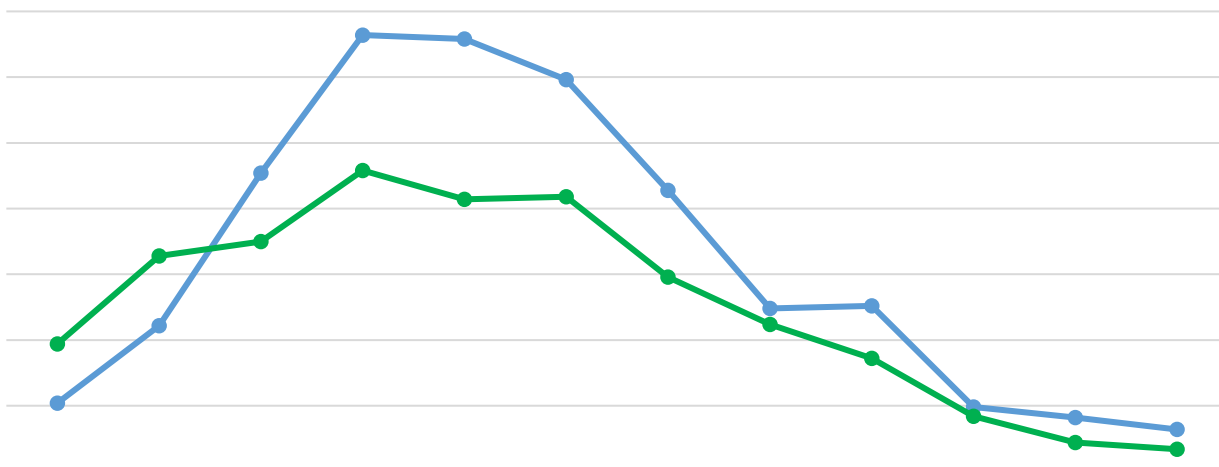
Lamentamos comunicar o falecimento do intrépido Combatente do Verme-da-Guiné Dr. Adama SOBINGO a 23 de outubro de 2021. Foi um médico e consultor técnico maliano dedicado ao MGWEP na região de Kidal desde antes de 2014. O Dr. Adama foi retirado por um breve período de tempo do Bamako, por motivos de segurança, pouco depois de o diretor de saúde regional e o seu motorista terem sido atacados por insurgentes em 2016, mas realizou imediatamente uma visita de supervisão aos trabalhadores do GWEP quando regressou à região no mês seguinte. Honramos o seu valioso serviço e apresentamos as nossas condolências à sua família, colegas e amigos.

CHADE



O Chade relatou um total provisório de 769 cães (81% contidos), 61 gatos (80% contidos) e 7 humanos (71% contidos) com infeções por Verme-da-Guiné entre janeiro e outubro de 2021. Isto representa uma diminuição de 48% nos animais infetados e uma diminuição de 50% nos casos humanos em comparação com o mesmo período de 2020. O aumento nas infeções em cães em agosto de 2021 (+2%) (Figura 2) em comparação com agosto de 2020 deve-se provavelmente a apenas 61 tratamentos de Abate realizados em outubro de 2020 em comparação com 3197 e 2.086 tratamentos em setembro e novembro de 2020, respetivamente. A perturbação nos tratamentos do Abate resultou de uma má comunicação sobre a lei laboral do Chade, que exige uma pausa na contratação antes de reemitir um contrato, um requisito que se aplica aos funcionários locais contratados para aumentar os tratamentos do Abate.

Figura 2



**Provisório janeiro – outubro*

O Diretor do Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné do Carter Center, Adam Weiss, MPH, realizou uma visita de apoio ao Chade entre 25 de outubro e 3 de novembro de 2021. Participou num workshop de formação de quatro dias com Consultores Técnicos (TA) nacionais e internacionais para o Programa de Erradicação do Pirelovar da Guiné, que foi uma oportunidade bem-vinda para interagir com os TA, alguns dos quais aderiram ao programa durante a pandemia da COVID-19. O Coordenador Nacional Dr. Tchindebet Ouakou fez várias apresentações durante a formação. Adam Weiss, o Dr. Chris Cleveland e a Dra. Ellen Haynes da Universidade de Geórgia, o consultor veterinário de vida selvagem Dr. John Bryan II, e o Representante do País do Carter Center, Dr. Hubert Zirimwabagabo fizeram uma sessão informativa com o coordenador nacional sobre a inclusão de cães no estudo de investigação atrasado para pandemia, que acabou de começar a avaliar o possível efeito do flubendazol administrado numa única dose mais elevada para evitar a infeção de cães. Weiss, o Dr. Tchindebet e o Dr. Zirimwabagabo encontraram-se com o Secretário-Geral do Ministério da Saúde, Dr. Ismael Barh Bachar. Weiss e o Dr. Zirimwabagabo também se reuniram com o Representante Nacional da OMS, o Dr. Jean Bosco Ndiokubwayo, e com o Representante Nacional da Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional no Chade durante esta visita de apoio.

ETIÓPIA

- Falta de documentação adequada das intervenções do GWEP em unidades de saúde compostas pelo envolvimento limitado dos serviços de saúde vestidos nos esforços de erradicação, sem plano regular e visita para apoiar as unidades de saúde.
- Foram criados grandes lagos devido à construção de estrada em Gog, exacerbando assim a exposição a fontes de água inseguras e fazendo com que seja extremamente difícil tratar esses anos com abate.

No final da missão de campo, foram fornecidas as seguintes recomendações principais a todos os intervenientes durante as sessões de consolidação em Woreda e no Gabinete Regional de Saúde:

- O Gabinete Regional de Saúde deve trabalhar em colaboração com a autoridade rodoviária regional para drenar os enormes lagos criados devido à construção de estradas. Os gabinetes regionais de saúde e água devem trabalhar em estreita colaboração com o gabinete de investimento para utilizar fontes de água segura em áreas de exploração agrícola comercial.
- Os gabinetes de saúde da Woreda precisam de reforçar o seu envolvimento no GWEP; desenvolver um plano de consultas regulares nas unidades de saúde e apoiar os centros de saúde e postos de saúde de nível inferior, o que inclui o reforço do sistema de documentação.
- Os gabinetes de água de Woreda precisam de agir com urgência em relação a todos os pedidos de manutenção de furos das aldeias, com a devida ênfase nas áreas de alto risco.

EM RESUMO:

O Sudão do Sul comunicou quatro casos de Verme-da-Guiné em 2021:

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

Uma fonte/localização presumida de um caso humano de dracunculíase é considerada identificada se: O doente bebeu água não segura da mesma fonte/localização (especifique) que outro(s) caso(s) humano(s) ou que um animal doméstico infetado 10 a 14 meses antes da infeção, ou

O doente viveu no ou visitou (especifique) o agregado familiar, quinta, aldeia, ou área fora da aldeia (especifique) 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 (especifique) 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 indicado se o local de residência do doente é ou não o da fonte/localidade presumida 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 caso se verificarem todas as condições seguintes:

1. O doente foi detetado antes ou no prazo de 24 horas após o aparecimento do verme; e
2. O doente não entrou em quaisquer fontes 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 proporcionando 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 7 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 contenção de um animal com infeção pelo Verme-da-Guiné.

ANÚNCIO DE EMPREGO

O Carter Center está a procurar um epidemiologista para trabalhar no Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné. Para mais informações, consulte a página do LinkedIn do Carter Center: [h\[\]TJETQ EMC /Span A/CID 46/Lang \(pt-PT\)BDC q0.00000912 0 612 77A/I:c:O prVerme](#)

Número de casos confirmados em laboratório da doença do Verme-da-Guiné e número relatado de contencões por mês durante 2021*
(Países ordenados por ordem descendente de casos em 2020)

PAÍSES COM TRANSMISSÃO DE VERME-DA-GUINÉ	NÚMERO DE CASOS CONTIDOS/NÚMERO DE CASOS RELATADOS												% CONT.	
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAI	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO		TOTAL*
CHADE^	0/0	1/1	1/1	1/2	0/0	0/0	1/2	0/0	0/0	1/1	/	/	5/7	71%
ETIÓPIA	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0								

