



**Data:** 26 de outubro de 2020

**De:** Centro Colaborativo da OMS para a Erradicação da Dracunculose, CDC

**Assunto:** RESUMO DO VERME-DA-GUINÉ N.º 272

**Para:** Destinatários

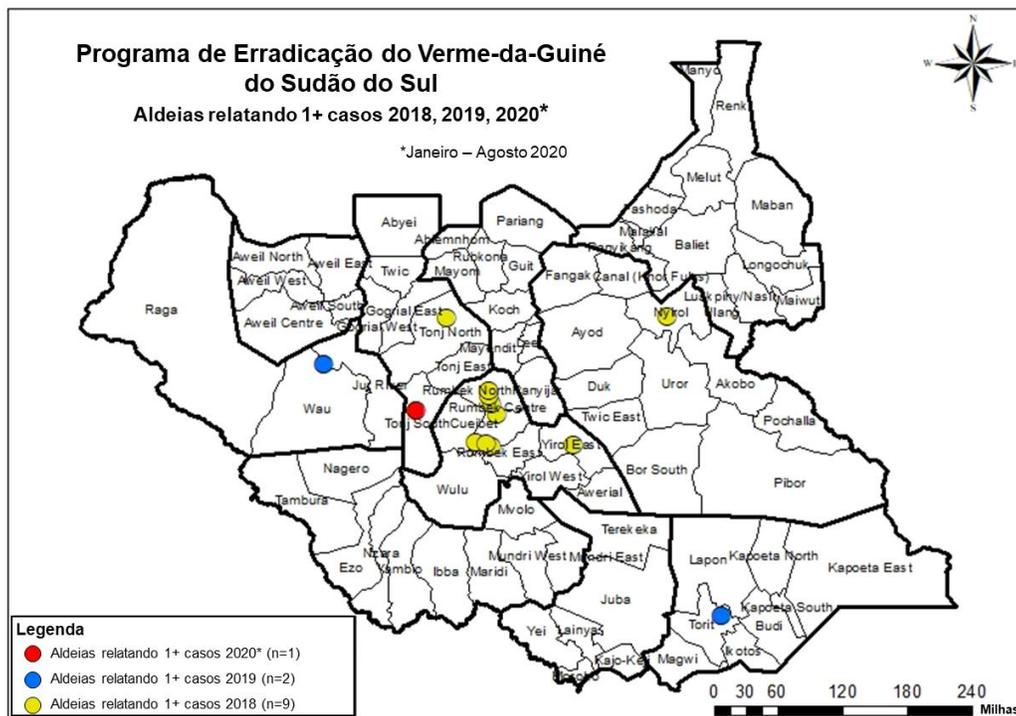
Detetar e conter todos os vermes-da-guiné!

**SUDÃO DO SUL: DOCUMENTAR O CAMINHO PARA O ZERO**



o Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné do Sudão do Sul (SSGWEP, ou South Sudan Guinea Worm Eradication Program) começou como entidade autónoma em 2006, quando enumerou 20 581 casos de doença do verme-da-guiné na área que se tornou a nação soberana da República do Sudão do Sul em 9 de julho de 2011. Depois de relatar pela primeira vez zero casos de doença do verme-da-guiné em 2017, o que acabou por se revelar um dececionante negativo falso, o SSGWEP redobrou a vigilância e as intervenções contra a doença do verme-da-guiné no país.

Figura 1



O **Quadro 1** mostra o impacto das intervenções desde 2017, com reduções consistentes em termos de casos de doença do verme-da-guiné, aldeias afetadas e vermes emergentes entre 2018 e janeiro-agosto de 2020, bem como indicadores fundamentais da vigilância do verme-da-guiné no país. Dos espécimes apresentados ao laboratório do CDC em 2019, 55 eram provenientes de seres humanos; em 2020 e até à data, o SSGWEP apresentou 27 espécimes de seres humanos e 16 de animais. Os 15 casos confirmados detetados desde 2017 eram de 12 localidades diferentes (**Figura 1**); sete eram do sexo masculino e 11 tinham 15 anos ou mais. Três dos quatro casos de 2019 eram da mesma habitação: a mãe, o pai e a filha de 14 anos. O programa conteve 47% (7/15) dos casos e 71% (25/35) dos vermes e aplicou o larvicida Abate num prazo de 7 dias para a maioria dos casos, sempre que adequado.

**Quadro 1**

Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné do Sudão do Sul			
Impact e vigilância, 2018-2020*			
	2018	2019	2020*
<b><u>IMPACTO</u></b>			
# de localidades afetadas	9	2	1
# de humanos infectados	10	4	1
# de Verme-da-Guiné	22	12	1
<b><u>VIGILÂNCIA</u></b>			
# de aldeias sob vigilância ativa / % Relatórios Mensais	2,165 / 100%	2,786 / 87%	2,162 / 84%
Pessoas atingidas em inquéritos integrados	N/A	128,604	N/A
# de unidades de relatórios do IDSR / % Relatórios	80** / 89%	1434 / 58%	1434 / 76%
% Conscientização da Recompensa / Quantidade	72% / US\$318	73% / US\$300	TBD*** / US\$301
# de rumores / % Investigado em 24 Horas	36,239 / 99%	66,440 / 98%	41,463 / 99%
# de amostras de laboratório submetidas ao CDC	40	57	38
* <i>Provisório, janeiro - agosto de 2020</i>			
** <i>Em 2018, as unidades de notificação do IDSR eram municípios, não unidades de saúde.</i>			
*** <i>A SSGWEP está realizando avaliações para medir o conhecimento da recompensa em dinheiro.</i>			
N/A = Não é aplicável			

A incapacidade do programa do verme-da-guiné para rastrear a fonte (ver a definição noutra parte desta publicação) de qualquer das infeções em 2018-2020, apesar da investigação meticulosa dos casos, deve-se em parte à extrema mobilidade associada ao pastoreio de gado no Sudão do Sul, bem como às deslocações frequentes das populações e à inacessibilidade decorrente da insegurança. Provavelmente, também reflete cadeias de transmissão não detetadas anteriormente. Porém, abona a favor da eficácia do SSGWEP o facto de cada uma dessas centelhas de infeção ter sido extinta logo que detetada. O SSGWEP

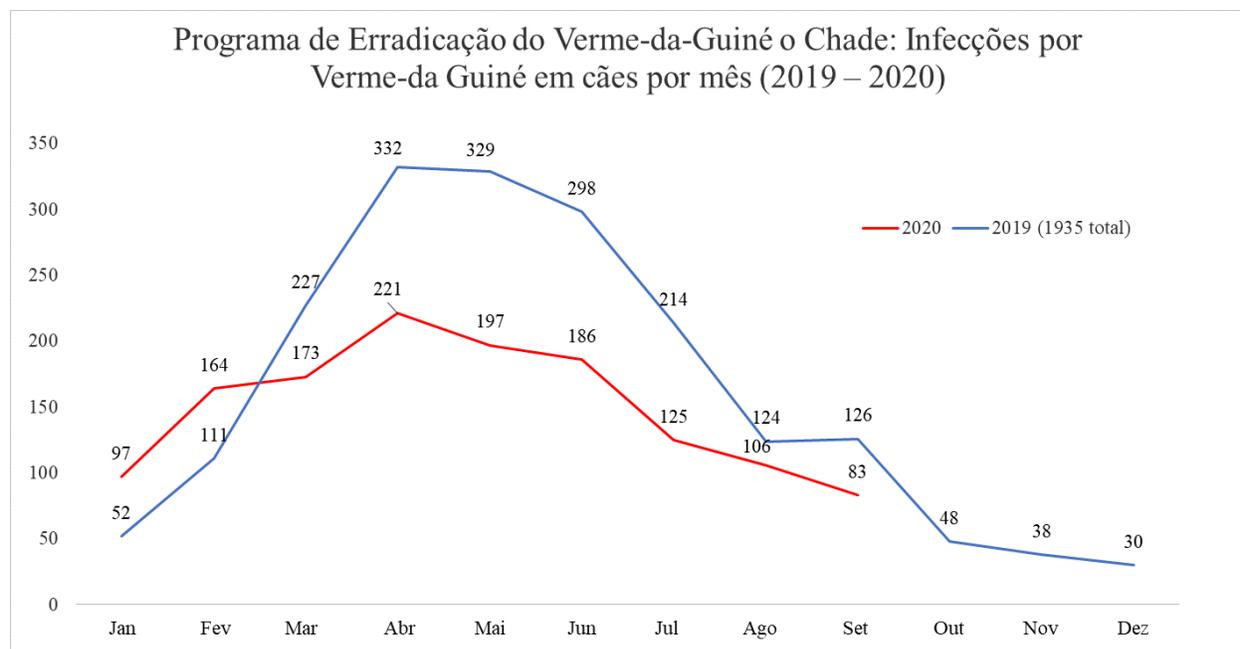
só encontrou um animal com uma infecção pelo verme-da-guiné confirmada: um cão numa habitação com casos humanos de verme-da-guiné em 2015. Até à data, o perfil genético cada vez mais útil dos espécimes de vermes não estabeleceu ligações entre vermes em diferentes localidades ou anos sucessivos no Sudão do Sul, embora as indicações preliminares apontem para que a diversidade genética dos vermes-da-guiné recentes no Sudão do Sul pareça ser menor do que a dos vermes no Mali, na Etiópia e no Chade. O número reduzido de vermes-da-guiné detetados também é um indicador indireto da reduzida diversidade potencial de parasitas no Sudão do Sul.

## CHADE

O Chade relatou 11 casos humanos confirmados de doença do verme-da-guiné (40% contidos), 1366 infecções em cães (85% contidas), 60 infecções em gatos domésticos (89% contidas) e uma infecção num gato selvagem (não contida) em janeiro-setembro de 2020. O **Quadro 2** inclui uma lista exaustiva atualizada dos casos humanos. Dois dos casos do corrente ano (n.º 7 e n.º 8) ocorreram na aldeia de Bogam (distrito de Aboudeia/região de Salamat), que foi o lugar do surto de origem comum de 2019. O caso n.º 9 ocorreu na mesma aldeia, Bemadjirondjo (distrito de Sarh/região do Médio Chari), em que ocorreu o caso n.º 25 do ano transato, em junho de 2019. As fontes presumidas (ver a definição noutra parte desta publicação) dos sete outros casos do Chade em 2020 são desconhecidas. A **Figura 2** é um gráfico de linhas atualizado das infecções de cães em 2019 e até à data em 2020. O Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné (GWEP, ou Guinea Worm Eradication Program) do Chade realizou uma reunião do grupo de trabalho em 13 de outubro de 2020, na sala de conferências do Ministério da Saúde Pública, para rever a situação da doença do verme-da-guiné no país. Entre outros, estiveram presentes participantes da OMS, do UNICEF e do Lions Club.



**Figura 2**



## Quadro 2

### Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné o Chade: Lista de linhas de casos confirmados janeiro - setembro de 2020

N.º do caso	Idade	Sexo	Etnia	Profissão	Aldeia de deteção	Zona de saúde	Distrito	Região	Data de deteção	data de emergência	Contindo (S/N)	Entro u água
1	32	M	Marba	Agricultura	Bouar Baguirmi	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi	3/jan	3/jan	S	N
2	11	F	Sara Kaba	Criança	Kyabe	Kyabe	Kyabe	Moyen Chari	16/fev	16/fev	N	N
3.1	10	M	Daye	Criança	Kemkian	Kemkian	Sarh	Moyen Chari	1/mar	1/mar	N	S
3.2	10	M	Daye	Criança	Kemkian	Kemkian	Sarh	Moyen Chari	1/mar	1/mar	N	S
4	43	F	Goulaye	Dona	Congo Sara	Banda	Sarh	Moyen Chari	4/mar	8/mar	N	S
5.1	10	M	Hadjarai	Criança	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	4/mar	9/mar	N	N
5.2	10	M	Hadjarai	Criança	Marabodokouya I	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	21/mai	21/mai	N	-
6.1	8	M	Hadjarai	Criança	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	19/mar	6/abr	N	N
6.2	8	M	Hadjarai	Criança	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	6/abr	6/abr	N	N
6.3	8	M	Hadjarai	Criança	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	21/abr	24/abr	N	N
6.4	8	M	Hadjarai	Criança	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	21/abr	24/abr	N	N
7	6	M	Arabe	Criança	Bogam	Liwi	Aboudeia	Salamat	5/abr	9/abr	S	N
8.1	8	F	Arabe	Criança	Bogam	Liwi	Aboudeia	Salamat	9/abr	7/mai	S	N
8.2	8	F	Arabe	Criança	Bogam	Liwi	Aboudeia	Salamat	13/mai	28/mai	S	N
9	41	M	Koulfa	Pesca	Bemadjirondjo	Kemata	Sarh	Moyen Chari	30/abr	19/mai	S	N
10	20	M	Arabe	Sentinela	Matadjana	Matadjana	Matadjana	Wadi-Fira	9/jul	10/jul	N	N
11.1	32	F	Baguirmi	Agricultura	Naraye	N'djamena Bousso	Bousso	Chari Baguirmi	13/ago	13/ago	N	S
11.2	32	F	Baguirmi	Agricultura	Naraye	N'djamena Bousso	Bousso	Chari Baguirmi	13/ago	17/ago	N	S
11.3	32	F	Baguirmi	Agricultura	Naraye	N'djamena Bousso	Bousso	Chari Baguirmi	13/ago	19/ago	N	S

## ETIÓPIA



O Programa de Erradicação da Dracunculose da Etiópia (EDEP, ou Ethiopia Dracunculiasis Eradication Program) relatou nove casos humanos confirmados de doença do verme-da-guiné (todos contidos), oito infeções em gatos domésticos (todas contidas), três infeções em cães (todas contidas) e quatro infeções em babuínos (não contidas) de janeiro até ao início de outubro de 2020. Foram incluídas listas exaustivas das infeções humanas e animais no *Resumo do Verme da Guiné* n.º 271. Os casos humanos são atribuídos a dois surtos de origem comum em que os seres humanos partilharam água para beber do lago Lel Bonge, perto da aldeia de Duli no distrito de Gog/região de Gambella, ou dos lagos Ogul na floresta de Abawiri do distrito de Gog/região de Gambella.

Em 11 de outubro, o EDEP detetou o 11.º caso provisório num homem de 40 anos que viajou em 2019 para a área florestal em torno dos lagos de Ogul. O homem passou a noite em redor do lago de Ogul e partilhou de água recolhida pelos casos n.º 8 e n.º 9 de 2020. Os quatro casos (incluindo dois casos suspeitos) associados a este surto viajaram todos do Campo de Refugiados de Pugnido (PRC) para a floresta de Abawiri a fim de recolher madeira e paus e caçar entre agosto e outubro de 2019.

A Etiópia nomeou uma nova ministra da Saúde com efeitos a partir de 12 de março de 2020: Sua Excelência Dra. Lia Tadesse Gebremedhin. A ministra Gebremedhin obteve a licenciatura e o mestrado (Cuidados de Saúde e Administração Hospitalar) na Universidade de Jima e concluiu uma residência em Obstetrícia e Ginecologia na Universidade de Adis Abeba. Trabalhou quase 5 anos na Faculdade de Medicina Millennium do St. Paul Hospital como administradora executiva e vice-diretora e foi ministra estadual da Saúde de novembro de 2018 até março, antes de ser nomeada ministra. Bem-vinda, Dra. Gebremedhin!

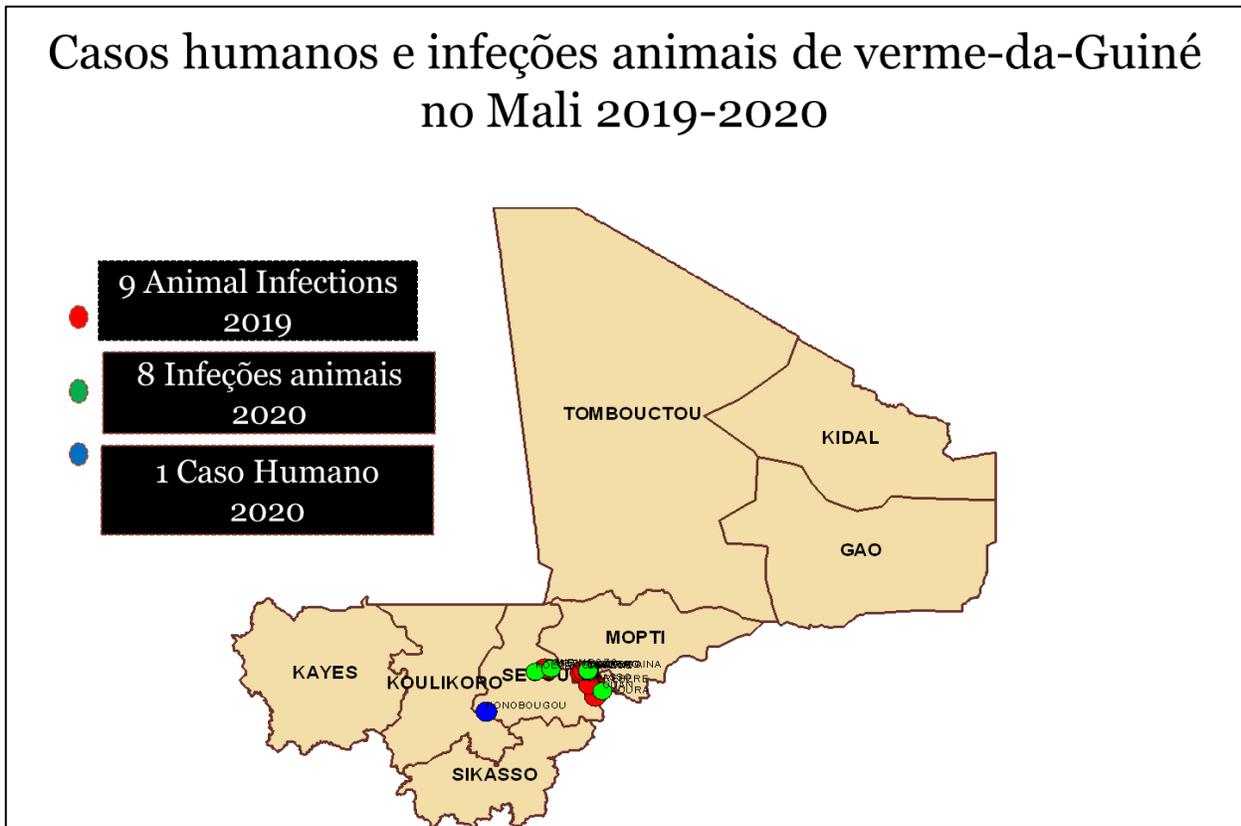
## MALI

O Mali relatou um caso humano confirmado de doença do verme-da-guiné (não contido) e oito infeções confirmadas em cães (quatro contidas). O **Quadro 3** inclui uma lista exaustiva dessas infeções. Estas nove infeções são provenientes de seis aldeias ou localidades diferentes em três distritos da região de Segou e um distrito da região de Mopti (**Figura 3**) que ficam no delta interior do rio Níger. Sete (7) dos cães infetados em 2020 foram detetados nas mesmas aldeias onde viviam no ano anterior à infeção. Apresentavam um total de 13 vermes-da-guiné. Todos os sete cães, com exceção do n.º 6, têm um historial de alimentação com peixe, incluindo peixe fresco (cães n.º 4, n.º 5 n.º 7 e n.º 8). Os cães n.º 4 e n.º 5 não preenchem os critérios para determinar uma fonte presumida de infeção (conforme definição noutra parte desta publicação).



O Mali tem uma nova ministra da Saúde: a Dra. Fanta Siby, que anteriormente trabalhou com o UNICEF e foi diretora de saúde do distrito de Bamako. Bem-vinda, Dra. Siby!!

Figura 3



**Quadro 3**

<b>GWEP LISTA DE CASOS HUMANOS E INFEÇÕES DE CÃES NA MALI: ANO 2020</b>														
<b>N.º do caso</b>	<b>Região</b>	<b>Distrito</b>	<b>Zona de saúde</b>	<b>Aldeia</b>	<b>Etnia</b>	<b>Profissão</b>	<b>Host</b>	<b>Origem Provável</b>	<b>Data de detecção</b>	<b>data de emergência</b>	<b>Entrou na Água?</b>	<b>Fonte de água tratada (S/N)</b>	<b>Contido (S/N)</b>	<b>Total # de vermes</b>
1	Segou	Baroueli	Konobougou	Konobougou	Bozo	Dona	Humanos	Komara (Macina)	23-Mar	23-Mar	Não	N	N	2
2	Segou	Tominian	Ouan	Ouan	Bobo	Agricultura	Cães	Djenne	12-Jul	12-Jul	Provável	S	N	1
3	Segou	Macina	Kolongotomo	Kolongotomo Bozo	Minianka	Agricultura	Cães	Kolongotomo Bozo	13-Aug	13-Aug	Provável	S	N	2
4	Mopti	Djenné	Djenné Central	Djenné town (Youbkaina)	Peulh	Agricultura	Cães	Djenne	19-Aug	19-Aug	Provável	S	S	1
5	Segou	Macina	Kolongotomo	Kolongotomo Bozo Hamlet	Bambara	Agricultura	Cães	desconhecido	27-Aug	28-Aug	Provável	S	N	4
6	Segou	Macina	Macina Central	Macina town (Némabougou Bellah Wéré)	Bozo	Agricultura	Cães	desconhecido	1-Sep	2-Sep	Provável	N	S	1
7	Mopti	Djenne	Djenné Central	Doteme (Djenne town)	Peulh	Dona	Cães	Djenne town	12-Sep	12-Sep	Provável	N	N	2
8	Segou	Macina	Kolongotomo	Kolongotomo Bozo	Bozo	Pesca	Cães	Kolongotomo Bozo	14-Sep	15-Sep	Não	N	S	1
9	Mopti	Djenne	Djenné Central	Dioboro(Djenne town)	Bozo	Pesca	Cães	Djenne town	18-Sep	22-Sep	Não	N	S	1

## Quadro 4

**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 / 2	0 / 3	1 / 2	2 / 2	0 / 0	0 / 1	0 / 1	0 / 0				4 / 12	33%
SUDÃO DO SUL	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	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	2 / 2	0 / 0				9 / 9	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 / 2	0 / 5	8 / 9	2 / 2	0 / 0	1 / 2	2 / 3	0 / 0				14 / 24	58%
% CONTIDOS	100%	0%	0%	89%	100%		50%	67%					58%	

\* 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.

**Número de casos de doença do verme-da-guiné confirmados em laboratório e número de casos contidos relatado por mês durante 2019\* †**  
(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 / 2	2 / 3	8 / 13	6 / 10	3 / 5	3 / 7	2 / 4	0 / 0	0 / 2	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 / 2	2 / 3	8 / 13	6 / 10	3 / 6	4 / 8	3 / 6	0 / 0	0 / 2	0 / 0	28 / 54	52%
% CONTIDOS	0%	100%	50%	67%	62%	60%	50%	50%	50%	#DIV/0!	0%		52%	

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.

## DÉCIMA QUARTA REUNIÃO DA ICCDE

A Comissão Internacional para a Certificação da Erradicação da Dracunculose (ICCDE, ou International Commission for the Certification of Dracunculiasis Eradication) realizou virtualmente a sua décima quarta reunião em 8 de outubro de 2020 sob a presidência do Dr. Joel Breman. O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, saudou os participantes por vídeo. A reunião analisou a situação dos preparativos para a certificação da República Democrática do Congo e do Sudão. Nenhum dos países concluiu o seu Relatório Nacional para a ICCDE, que recomendou que a RDC, o Sudão e a OMS tirem partido da atual “janela de oportunidade” em cada país para concluir as atividades e a documentação necessárias antes de estes dois países poderem ser considerados para certificação. A Comissão ouviu igualmente atualizações sobre investigação em apoio do Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné, incluindo recomendações de um grupo de trabalho que ponderou diretrizes para a certificação de infeções pelo verme-da-guiné em animais.

### DR. KASHEF IJAZ NOMEADO VICE-PRESIDENTE PARA OS PROGRAMAS DE SAÚDE NO CARTER CENTER



O Carter Center nomeou o Dr. Kashef Ijaz, MD e MPH, como novo Vice-Presidente para os Programas de Saúde no Centro, com efeitos a partir de 1 de outubro de 2020. Epidemiologista médico, o Dr. Ijaz era anteriormente diretor adjunto principal para a Divisão de Proteção da Saúde Global no Centro para a Saúde Global dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA. Depois de iniciar a sua carreira como epidemiologista médico na Divisão de Tuberculose do Departamento de Saúde de Little Rock, Arkansas, ocupou sucessivos cargos de liderança depois de se juntar ao CDC em 2002. Trabalhou extensivamente na Ásia, em África, na Europa e nas Américas nas áreas da tuberculose, da malária e do ébola. O Dr. Ijaz obteve o doutoramento em medicina na Faculdade de Medicina King Edward da Universidade do Punjab em Lahore, Paquistão, e o mestrado em saúde pública na Escola de Saúde Pública do Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Oklahoma, Oklahoma, EUA. Bem-vindo, Dr. Ijaz!

THE  
CARTER CENTER



O Dr. Ijaz sucede ao Dr. Dean Sienko, MD, MS, GWW (Guinea Worm Warrior, ou Guerreiro do Verme-da-Guiné) que se aposentou após chefiar os programas de Saúde do Centro desde junho de 2016, incluindo uma importante expansão do Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné. Obrigado e felicidades, Dr. Sienko!

## DEFINIÇÕES

**Caso de doença do verme-da-guiné.** Define-se um caso de dracunculose como uma infeção que ocorre numa pessoa que apresenta uma ou várias lesões cutâneas com surgimento de um ou mais vermes confirmados laboratorialmente no CDC como sendo *D. medinensis*. [O mesmo requisito de confirmação laboratorial se aplica às infeções em animais.]

**Caso contido.** A transmissão de um doente com dracunculose é considerada contida somente quando se verifiquem todas as condições seguintes para cada verme emergente: 1) o doente infetado é identificado até 24 horas após o surgimento do verme; e 2) o doente não entrou em nenhuma fonte de água desde o surgimento do verme; e 3) um voluntário da aldeia ou outro prestador de cuidados de saúde controlou adequadamente o doente; e 4) o processo de contenção, incluindo a verificação da dracunculose, é validado por um supervisor do Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné até 7 dias após o surgimento do verme; e 5) o temefos químico aprovado (Abate) é usado para tratar as águas superficiais comprovada ou potencialmente contaminadas. O controlo adequado do doente inclui a limpeza e o enfaixamento da lesão até que o verme tenha sido totalmente removido de forma manual e a educação sobre saúde para desincentivar o doente de contaminar qualquer fonte de água. Se estiverem presentes dois ou mais vermes emergentes, a transmissão não estará contida até à remoção do último verme. Existem critérios semelhantes para a contenção de infeções animais.

**Fonte presumida de infeção.** Uma fonte/localização presumida de uma infeção humana por dracunculose é considerada identificada se: 1) 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 2) o doente vivia ou visitou o domicílio, a quinta, a aldeia ou outra área que não uma aldeia de um doente de verme-da-guiné ou animal doméstico/peridoméstico infetado 10 a 14 meses antes da infeção, ou 3) 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 a transmissão autóctone de um caso importado.

IN MEMORIAM



É com profunda tristeza que comunicamos a morte de Edward Gyepi-Garbrah, que faleceu em 4 de outubro de 2020 após uma breve doença. Era o ponto focal para a erradicação do verme-da-guiné no gabinete da Organização Mundial da Saúde no Gana e trabalhou mais de uma década no apoio ao combate do Ministério da Saúde contra a doença do verme-da-guiné. Um dedicado Guerreiro do Verme-da-Guiné, antes de trabalhar para a OMS, tinha trabalhado no Programa de Erradicação do Verme-da-Guiné do Gana. Estendemos a nossa solidariedade e as nossas orações à sua família. É para nós uma satisfação que ele tenha vivido para ver um Gana livre do verme-da-guiné.

### **PUBLICAÇÕES RECENTES**

Priest JW, Ngandolo BNR, Lechenne M, Cleveland CA, Yabsley MJ, Weiss AJ, Roy SL, Cama V, 2020. Development of a Multiplex Bead Assay for the Detection of Canine IgG<sub>4</sub> Antibody Responses to Guinea Worm. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. 2020 oct 26. doi: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0914>

Hopkins DR, Weiss AJ, Roy SL, Yerian S, Sapp SGH, 2020. Progress Toward Global Eradication of Dracunculiasis, Janeiro 2019-junho 2020. Morbidity and Mortality Weekly Report. 69: 43 1563 [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6943a2.htm?s\\_cid=mm6943a2\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6943a2.htm?s_cid=mm6943a2_w)

Inclusão de informações no Resumo do verme-da-guiné não constituem "publicação" dessas informações. Em memória de BOB KAISER

Nota para os colaboradores: enviem as colaborações por correio eletrónico para a Dra. Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou para Adam Weiss (adam.weiss@cartercenter.org), até ao final do mês para publicação na edição do mês seguinte. Os colaboradores desta edição foram: Programas de Erradicação do Verme-da-Guiné nacionais, Dr. Donald Hopkins, Sr. Adam Weiss, Sra. Shandal Sullivan e Sra. Renn McClintic-Doyle do Carter Center, Dra. Sharon Roy do CDC e Dr. Dieudonne Sankara da OMS.

*WHO Collaborating Center for Dracunculiasis Eradication, Center for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention, Mailstop A-06, 1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30329, USA, endereço eletrónico:*

*gwwrapup@cdc.gov, fax: 404-728-8040. O sítio web do Resumo do VG é*

<http://www.cdc.gov/parasites/guineaworm/publications.html#gwwp>

As edições anteriores também estão disponíveis em inglês e francês no sítio web do Carter Center em

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_english.html](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_francais.html)



**World Health  
Organization**

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