

comparação com as 310 infecções em cães notificadas pelo Chade entre Janeiro e Julho de 2022. A redução provisória nas infecções em cães entre 2022 e 2023 até ao momento representa o quarto ano consecutivo de reduções nas infecções em cães no Chade, que diminuíram 22% entre 2019 e 2020, e 49% entre 2020 e 2021, e 33% entre 2021 e 2022. A Tabela 2 mostra a distribuição de infecções em cães no Chade por distrito entre 2019 e 2022. A maioria dos distritos reduziu as infecções em cães durante esse período, com excepção de Bere/Tandjile, Bongor/Mayo Kebbi East, Benoye/Logone Occidental, Kolon/Tandjile, Lai/Tandjile e Balima/Moyen Chari.

Tabela 2

Chade: Número de cães com infecções pelo verme da Guiné por distrito, 2019-2022

Distrito/região	2019	2020	2021	2022
------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

DEFINIÇÃO DE UMA FONTE PRESUMIDA DE INFECÇÃO 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 (especificar) que outro(s) caso(s) humano(s) ou que um animal infectado 10 a 14 meses antes da infecção, ou

O doente viveu no ou visitou (especificar) o agregado familiar, a exploração agrícola, a aldeia ou uma área fora da aldeia (especificar) de um doente com verme da Guiné ou de um animal doméstico/peridoméstico infectado 10 a 14 meses antes da infecção, ou

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

Se nenhuma das opções anteriores for verdadeira, a fonte/localização presumida de infecção é desconhecida. Tem de ser indicado se o local de residência do doente é ou não o da fonte/localidade presumida de infecção 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 detectado antes da emergência do verme ou no prazo de 24 horas após a emergência 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 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

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 ao fim 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. Formatado por Jacqueline Mullen.

WHO Collaborating Center for Dracunculiasis Eradication, Center for Global Health, Centers for Disease Control and