

Escritório Regional da OMS para a África | ESPEN

ESPEN-DP-SOP-03

Oncocercose: processamento dos dados de endemicidade e de administração em massa de medicamentos

Projeto Especial Alargado para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas (ESPEN)

Tipo de documento	Procedimento operacional padrão — processamento de dados
Referência	ESPEN-DP-SOP-03
Versão e estado	Versão preliminar v0.1, para revisão interna
Data	19 de outubro de 2026
Preparado por	Equipa de dados do ESPEN, Escritório Regional da OMS para a África
Âmbito	Endemicidade, população que necessita de QP, AMM com ivermectina, cobertura, rondas acumuladas e sinalizador de mapeamento para a eliminação da oncocercose, ao nível da unidade de implementação (UI), do país e da região, 2013–2025
Fontes de dados	Endemicidade e população harmonizadas das UI (SOP-01); dados de AMM do JRF relativos à ivermectina com albendazol e à ivermectina isolada; endemicidade contemporânea das UI do ESPEN (2020); registo histórico do tratamento com ivermectina; lista das UI redelimitadas
Produtos	Tabelas analíticas da oncocercose ao nível da UI, do país e da região; histórico de AMM da oncocercose
Scripts de processamento	Etapas 1.5 e 1.9 (anexo A)
Documentos relacionados	SOP-00; SOP-01; SOP-02 (registos de AMM partilhados e ligação); SOP-07

Abreviaturas

ALB	Albendazol	JRF	Formulário de relatório conjunto (Joint Reporting Form)
AMM	Administração em massa de medicamentos	OEM	Mapeamento para a eliminação da oncocercose
APOC	Programa Africano de Luta contra a Oncocercose	PTS	Vigilância pós-tratamento (pós-intervenção)
FL	Filariose linfática	QP	Quimioterapia preventiva
IVM	Ivermectina	UI	Unidade de implementação

1. Objetivo e âmbito

Este procedimento descreve a forma como os dados da oncocercose notificados pelos países são processados para obter as tabelas analíticas da oncocercose do ESPEN: a classificação de cada UI, a população que necessita de QP, a população-alvo e a população tratada, as rondas de AMM e a sua eficácia, a identificação das UI de situação desconhecida que podem necessitar de mapeamento para a eliminação da oncocercose (OEM) e os indicadores de síntese por país e por região. Utiliza a mesma

ligação dos registos de AMM e a mesma reconciliação da endemicidade que o procedimento relativo à FL (SOP-02). Os critérios da OMS para interromper a AMM e verificar a eliminação constituem o enquadramento programático [1].

2. Fontes de dados

Quadro 1. Fontes de dados

Fonte	Conteúdo utilizado
Conjunto de dados harmonizado das UI (SOP-01)	Categoria de endemicidade da oncocercose, população e população que necessita de QP por UI e por ano, e multiplicador nacional de crescimento da população por ano
JRF, folhas de AMM	População-alvo, população tratada e cobertura para a ivermectina com albendazol (ALB+IVM, partilhada com a FL) e a ivermectina isolada (IVM)
Endemicidade contemporânea das UI (2020)	Classificação de referência da situação da oncocercose de cada UI, atualizada num seminário regional com os gestores de programas nacionais e os gestores de dados (final de 2019) com base nos dados de inquéritos disponíveis
Registo histórico do tratamento	Número de anos de tratamento com ivermectina de cada UI no registo histórico compilado a partir dos registos do APOC; o processamento pressupõe que o registo inclui a ronda de 2014
Lista das UI redelimitadas; países que não implementam AMM	Como no SOP-02

3. Definições

A população que necessita de QP, a população-alvo, a população tratada, a cobertura do programa, a cobertura epidemiológica e a ronda de AMM são definidas como no SOP-02. As definições específicas da oncocercose são apresentadas no quadro 2.

Quadro 2. Termos específicos da oncocercose

Termo	Definição
Ronda eficaz de AMM	UI-ano com cobertura do programa de, pelo menos, 80% (epidemiológica: cobertura epidemiológica de, pelo menos, 80%).
AMM acumuladas	Anos de tratamento com ivermectina do registo histórico, menos a ronda de 2014, mais as rondas contabilizadas desde 2013 (secção 4.5).
Desconhecido, a considerar para OEM	UI de endemicidade desconhecida sem população tratada (100 ou mais) com ALB+IVM ou IVM em qualquer ano de 2013 a 2025, incluindo os anos posteriores ao ano em causa.
Desconhecido, sob AMM contra a FL	UI de endemicidade desconhecida na qual foi notificada uma população tratada (100 ou mais) com ALB+IVM ou IVM em, pelo menos, um ano de 2013 a 2025.
População que já não necessita de tratamento	Para as UI sob vigilância pós-intervenção: a população que necessita de QP do último ano antes da vigilância, transportada para os anos seguintes com o multiplicador nacional de crescimento (secção 4.7).

4. Etapas do processamento

4.1 Reconciliação da endemicidade notificada (2013–2019)

A classificação contemporânea das UI (2020) resulta de um seminário regional realizado no final de 2019, para o qual foram convidados os gestores de programas nacionais e os gestores de dados, que atualizou o estado de endemicidade de cada UI com base nos dados de inquéritos disponíveis. É utilizada como referência e aplicada retrospectivamente aos anos anteriores ao seminário (SOP-02, secção 4.1). A categoria notificada é reconciliada com a classificação contemporânea das UI para 2013–2019 segundo as mesmas regras que para a FL (SOP-02, quadro 3); uma UI que figura na classificação contemporânea sem categoria reconhecida é tratada como não endêmica. A partir de 2020, mantém-se a categoria notificada. A categoria originalmente notificada é mantida nas tabelas internas de processamento; não é incluída nas tabelas publicadas das UI.

4.2 População que necessita de QP

As UI endêmicas mantêm a população que necessita de QP notificada; quando esta é inferior a 100, utiliza-se a população total da UI (um valor em falta é fixado em zero). Todas as outras categorias não têm população que necessita de QP.

4.3 Ligação e combinação dos registos de AMM

- Os registos de ALB+IVM são os importados para a FL; os registos de IVM são importados com a mesma ligação às UI, a mesma aplicação das decisões do SOP-01 e a mesma regra de um registo por UI, ano e esquema terapêutico (maior população tratada).
- Para cada UI-ano, a população-alvo, a população tratada e a cobertura são obtidas de ALB+IVM quando esse valor é notificado e diferente de zero e, caso contrário, de IVM; os valores inferiores a 100 são fixados em zero. O esquema terapêutico é aquele com a maior população tratada.
- Quando foram tratadas pessoas, mas a população-alvo está em falta ou é inferior a 100, a população-alvo é igualada à população que necessita de QP. É fixada em zero nas UI que não são endêmicas.
- Quando a população tratada com ALB+IVM excede a população que necessita de QP de uma UI endêmica, tanto a população-alvo como a população tratada são limitadas à população que necessita de QP.

4.4 Rondas de AMM e cobertura

A cobertura do programa e a cobertura epidemiológica são calculadas como para a FL. É contabilizada uma ronda de AMM quando a cobertura é superior a zero e uma ronda eficaz quando atinge 80%. As rondas de AMM são contabilizadas apenas nas UI endêmicas, no máximo uma por UI e por ano.

4.5 Rondas acumuladas

As rondas e as rondas eficazes são acumuladas para cada UI a partir de 2013. As AMM acumuladas correspondem ao número de anos de tratamento com ivermectina do registo histórico, menos a ronda de 2014 (que se pressupõe estar incluída no registo), mais as rondas contabilizadas desde 2013. A ronda de 2014 é subtraída em todas as UI, incluindo as UI sem registo histórico, cujas AMM acumuladas podem, por isso, ser inferiores numa ronda às rondas contabilizadas desde 2013. Quando o cálculo dá um valor negativo ou em falta em qualquer ano, apenas as rondas contabilizadas desde 2013 são utilizadas para essa UI.

4.6 UI criadas por redelimitação

As novas UI acrescentam às suas próprias rondas as rondas e as rondas eficazes contabilizadas na sua primeira UI de origem no ano anterior à sua criação, e as suas AMM acumuladas partem do maior

valor entre o seu próprio valor e o da UI de origem, segundo as mesmas regras que no SOP-02 (secção 4.8).

4.7 Classificação final e população que já não necessita de tratamento

Cada UI-ano recebe uma das categorias de saída do quadro 3. Para as UI sob vigilância pós-intervenção, a população que já não necessita de tratamento parte da população que necessita de QP do último ano antes da vigilância e é transportada de ano para ano com o multiplicador nacional de crescimento (valor do ano anterior $\times$ multiplicador do ano); nunca é superior à população total e é igual à população total quando o valor transportado é zero. Quando o multiplicador de um ano está em falta, ou não está disponível nenhuma população que necessita de QP para o ano anterior à vigilância, utiliza-se a população total a partir desse ano.

Quadro 3. Categorias de saída das tabelas da oncocercose

Categoria	Condição
Endémico (sob AMM) (<i>Endemic (under MDA)</i>)	Endémico, com uma ronda de AMM no ano
Endémico (AMM não realizada) (<i>Endemic (MDA not delivered)</i>)	Endémico, sem ronda de AMM no ano
Endémico (sob vigilância pós-intervenção) (<i>Endemic (under post-intervention surveillance)</i>)	Sob vigilância
Desconhecido (considerar OEM) (<i>Unknown (consider Oncho Elimination Mapping)</i>)	Desconhecido, sem população tratada (100 ou mais) com ALB+IVM ou IVM em qualquer ano de 2013 a 2025
Desconhecido (sob AMM contra a FL) (<i>Unknown (under LF MDA)</i>)	Desconhecido, nos restantes casos
Não endémico (<i>Non-endemic</i>)	Não endémico, incluindo os países listados no SOP-01
Não notificado (<i>Not reported</i>)	Nenhum registo do JRF ou do JRSM para a UI-ano

As categorias notificadas pelo país que não constam deste quadro, por exemplo “Endémico (a aguardar IA)” (*Endemic (pending IA)*), são mantidas tal como notificadas.

4.8 Indicadores por país e regionais

As tabelas por país e regionais são construídas como para a FL (SOP-02, quadro 5); as tabelas regionais são por sub-região das Nações Unidas dentro de cada região da OMS. Os indicadores de tratamento são somados para as UI sob AMM, com AMM não realizada e sob vigilância pós-intervenção; as UI que necessitam de AMM são as UI sob AMM ou com AMM não realizada; as UI são contabilizadas por esquema terapêutico (ALB+IVM, IVM, não realizada); a cobertura é recalculada a partir das populações somadas.

4.9 Finalização e publicação

Às categorias são atribuídos os seus identificadores padrão, os valores são arredondados (a cobertura a duas casas decimais) e as tabelas por UI, por país e regionais e o histórico de AMM são escritos na base de dados analítica do ESPEN.

5. Garantia de qualidade

- O número de UI-ano cuja endemidade foi alterada pela reconciliação é assinalado em cada execução.

- Para os registos de IVM, são assinalados os resultados da ligação (códigos completados ou substituídos, registos não encontrados, removidos ou duplicados).
- Para as UI criadas por redelimitação, os registos cujas AMM acumuladas são inferiores às suas rondas desde 2013 são identificados para revisão (não são corrigidos automaticamente); é emitido um aviso se um país tiver mais do que um multiplicador de crescimento num ano.
- São assinaladas as categorias encontradas nos dados, mas não previstas nas tabelas por país.

6. Limitações

- A reconciliação com a classificação contemporânea é aplicada apenas a 2013–2019.
- A coendemicidade com a loíase não é utilizada neste procedimento; é tida em conta nas tabelas de coendemicidade (SOP-07).
- O sinalizador de OEM baseia-se na ausência de qualquer tratamento com ALB+IVM ou IVM notificado de 2013 a 2025, incluindo os anos posteriores ao ano em causa; constitui uma indicação para revisão, não uma decisão programática.
- A ivermectina administrada como IDA para a FL não é contabilizada para a oncocercose (tratamento, rondas, cobertura ou sinalizador de OEM).
- O tratamento notificado nas UI sob vigilância pós-intervenção é mantido na população tratada, pelo que a cobertura do país pode exceder 100%.
- A população que já não necessita de tratamento das UI sob vigilância é uma estimativa baseada nas taxas de crescimento nacionais.

7. Revisão

Este procedimento descreve o processamento tal como implementado nas versões dos scripts R listadas no anexo A (outubro de 2026). É revisto sempre que uma regra de decisão, um limiar, uma categoria ou uma fonte de dados muda e, pelo menos, uma vez por ano antes do novo ciclo de notificação. Cada revisão é registada no quadro abaixo. A presente versão portuguesa é uma tradução da versão inglesa; em caso de divergência, prevalece a versão inglesa.

Versão	Data	Alterações
0.1	19 de outubro de 2026	Primeira versão preliminar do SOP-03, preparada a partir do código dos scripts de processamento.

Referências

1. World Health Organization. Guidelines for stopping mass drug administration and verifying elimination of human onchocerciasis: criteria and procedures. Geneva: World Health Organization; 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241510011>

Anexo A. Scripts de processamento

Etapa	Script	Função neste procedimento
1.5	Oncho_AT_v05.R	Secções 4.1 a 4.8
1.9	ESPEN_AT_Transpose_v02.R	Secção 4.9
–	Functions/JAP_functions.R	Importação dos registos de IVM (import_mda_scheme); população transportada (carry_forward_pop)