# Actualizações do software Spectrum/AIM para a ronda das estimativas de 2024

Versão 21 de janeiro de 2024

## Inserção de dados

1. **Interrupção ao tratamento**. Agora recomenda-se aos utilizadores a introdução das taxas de interrupção ao tratamento para todos os anos em TARV. A "Interrupção ao tratamento" substitui o que anteriormente se designava por "Perda de seguimento". As taxas devem ser calculadas a partir dos dados dos programas nacionais, se forem fiáveis.
Para os anos sem dados, recomenda-se a adopção de taxas predefinidas, para as quais os editores "Child Treatment" (Tratamento de crianças) e "Adult ART" (TARV para adultos) têm agora botões com a etiqueta "Apply default interruption rate" (Aplicar taxa de interrupção predefinida). Ao clicar neste botão, será inserida a taxa de interrupção predefinida recomendada para todos os anos: 5% por ano, tanto para adultos como para crianças, em todas as regiões, exceto nos países de rendimento elevado, onde a taxa por defeito é de 1,6%.
2. **Os padrões de aleitamento materno** foram actualizados para incorporar os dados dos últimos inquéritos (para 6 países da África Subsariana). Isto irá melhorar ligeiramente as estimativas do PTMF para todos os países da África Austral, Oriental e Ocidental. Isto é feito seleccionando - Ler dados do inquérito em AIM > PMTCT > Aleitamento materno.

1. **Conhecimento da situação das crianças**. Uma vez que as informações sobre a percentagem de crianças que conhecem o seu estado são escassas, o número de crianças em TARV tem sido utilizado como indicador, mas é provável que seja uma subestimação. O Spectrum oferece agora a opção de estimar o número de crianças seropositivas que conhecem o seu estado. Isto é calculado utilizando o número de crianças em TARV (introduzido no editor Child Treatment (Tratamento da criança)) mais o número anteriormente tratado (estimado utilizando as taxas de interrupção do tratamento no editor Child Treatment (Tratamento da criança), ao mesmo tempo que se contabiliza o envelhecimento da coorte de crianças (0-14 anos) e as mortes. Clique no botão "Calcular o conhecimento do estado da criança" no editor Conhecimento do estado para utilizar esta nova funcionalidade.

## Parâmetros por defeito e padrões regionais

1. **Tendências da mortalidade Em-TARV**. A tendência temporal da mortalidade de adultos em TARV com duração superior a 12 meses foi actualizada para se manter constante após 2018. Anteriormente, tinha sido projectada para continuar a diminuir até 2021 (assumindo que a melhoria dos regimes anti-retrovirais continuava a aumentar a sobrevivência). A alteração implica estimativas ligeiramente mais elevadas de PVVIH e/ou incidência, para alguns contextos.
2. **Padrões regionais de mortalidade em TARV.** As taxas de mortalidade em TARV para as regiões da Ásia-Pacífico e da América Latina + Caribe foram actualizadas com base na análise do Consórcio IeDEA, reflectindo os efeitos de regimes anti-retrovirais melhorados. Uma vez que não estavam disponíveis novos dados da Europa de Leste ou do Médio Oriente e Norte de África, os padrões para estas regiões foram actualizados para corresponderem às suas regiões de substituição: América Latina para a Europa de Leste e África Oriental para o Médio Oriente e Norte de África.

## Modelos de incidência

1. **CSAVR curvas Splines**. Foi adicionada uma opção que permite ao utilizador especificar se o modelo deve utilizar 3, 4 ou 5 nós na Spline. A predefinição continua a ser 5; um menor número de nós permite obter curvas mais suaves e planas, que são menos sensíveis a valores atípicos nos dados, por exemplo, quedas temporárias no reporte de novos casos durante crises nos sistemas de saúde.
2. **Restrição do CSAVR sobre as PVVIH**. O CSAVR foi melhorado para limitar a estimativa de pessoas que vivem com o VIH a ser, pelo menos, tão grande como o número de pessoas que recebem TARV reportado pelo programa. Em casos excepcionais, o utilizador pode contornar esta restrição se os dados de TARV do programa não forem considerados fiáveis.
3. **CSAVR "Ajustar todos os modelos"**. Um novo botão permite ao utilizador ajustar os seis modelos ao mesmo tempo, incluindo as duas novas opções de Spline.
4. **ECDC**. O Spectrum pode agora ler os resultados da versão 2024 da plataforma de modelação do ECDC.

## Resultados

1. **Cotrimoxazol para crianças**. O cálculo dos efeitos do cotrimoxazol na mortalidade infantil por VIH foi antecipado na sequência da projecção, para captar corretamente os efeitos no ano de fornecimento do cotrimoxazol. Este facto provocará uma pequena alteração no número estimado de mortes de crianças.
2. **Populações-chave**. Se tiver completado o seu Livro de Exercícios de Populações-Chave e importado o ficheiro em Estatísticas do Programa > Populações-Chave, estes dados e estimativas também estão disponíveis em Resultados > Adultos 15+ > Estimativas de populações-chave. Os gráficos apresentam novas infecções, prevalência do VIH, cobertura de TARV e estimativas do tamanho da população.
3. **Excesso de mortalidade entre as pessoas que consomem drogas**. O Spectrum inclui o excesso de mortalidade não relacionada com a SIDA entre as pessoas que tomam bebidas alcoólicas. Esse cálculo foi agora limitado aos ficheiros que utilizam o EPP (com configuração de *epidemia concentrada*) ou o AEM que incluem uma estimativa para as pessoas que consomem drogas.

## Validação

1. **Crianças anteriormente tratadas.** Um novo ecrã de validação em "TARV" mostra a tendência estimada para as crianças que receberam TARV anteriormente, mas que não estão actualmente a receber o TARV. Este ecrã é semelhante ao ecrã para adultos. Por predefinição, o ecrã utilizará as taxas de interrupção do tratamento introduzidas no editor de dados do programa (Estatísticas do programa > Tratamento infantil), mas o utilizador pode introduzir uma taxa diferente para explorar a sensibilidade dos resultados a esta taxa.
2. **Cobertura de TARV, do programa e do inquérito**. Os novos gráficos comparam a cobertura de pessoas em TARV entre os dados do programa (introduzidos em Estatísticas do programa > TARV para adultos) e as estimativas baseadas num inquérito nacional (PHIA ou DHS). O Spectrum obtém a estimativa de cobertura baseada no inquérito multiplicando a proporção em TARV do inquérito pelo número estimado de pessoas que vivem com VIH por idade e sexo. Estão disponíveis três ecrãs para esta validação:
	* Cobertura de TARV por idade (para 1 ano de inquérito)
	* Cobertura de TARV ao longo do tempo (mostrando todos os inquéritos, se mediram a cobertura para o grupo etário selecionado)
	* Número de pessoas em TARV (durante 1 ano de inquérito).
3. **Cobertura de ART do programa versus dados de ANC**. Um novo ecrã compara a cobertura de TARV para adultos estimada pelo Spectrum a partir de dados do programa com uma previsão baseada na proporção de mulheres grávidas seropositivas que já estavam a receber TARV antes da gravidez atual (introduzida em Estatísticas do programa > PMTCT).
Esta validação é recomendada para países da África Subsariana. Se a previsão e a estimativa baseada no programa não forem próximas, isso pode indicar problemas com uma das fontes.