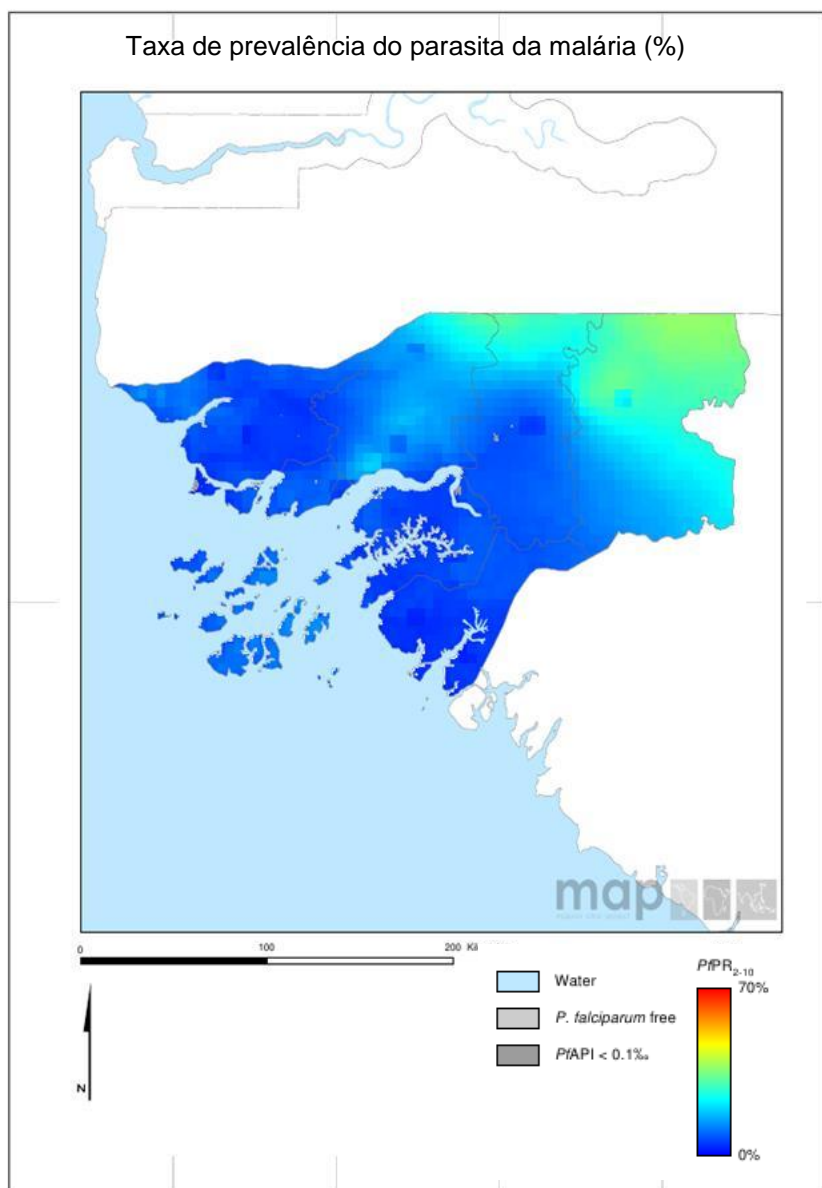


## Boletim de responsabilidade e acção



Toda a população da Guiné-Bissau corre um risco elevado de sofrer de malária. O número anual relatado de casos de malária em 2012 foi de 50.381 casos e 370 mortes.

### Métricas

Política e Controle Financeiro		
Status de proibição da monoterapia baseada em artemisinina oral		
Manejo de casos na comunidade (pneumonia)		
Manejo de casos na comunidade (malária)		
Classificação do Banco Mundial sobre o gerenciamento do setor público e instituições 2013 (CPIA Grupo D)		2.2
Mercadorias financiadas, implementação e impacto da malária		
Projeção de financiamento de RMTILDs para 2014 (% da necessidade)	▲	100
Projeção do financiamento de TDRs pelo setor público em 2014 (% da necessidade)	▲	100
Projeção do financiamento de CTA pelo setor público em 2014 (% da necessidade)		100
Cobertura RTILD/PIDOM operacional (% de população em risco)		100
Em 2012, o progresso foi como programado, reduzir a incidência da malária >75% (em relação a 2000)		
Indicadores comerciais para saúde materna e infantil		
Cobertura PTV 2012 (% de gestantes HIV + recebendo ARVs)		33
% de partos assistidos por profissional capacitado		43
Aleitamento materno exclusivo (% de crianças < 6 meses)		38
Cobertura de vitamina A 2012(2 dosis)		95
Vacinação DP T3 entre 12 e 23 meses de idade (2012)		80
Cuidados pós-natais (dentro de 48 horas)		

### Legenda

	Meta atingida ou a caminho
	Progresso, mas mais esforço é necessário
	Não houve progresso
	Nenhum dado/Não se aplica

**Relatório trimestral da ALMA sobre  
Guiné-Bissau  
Segundo trimestre, 2014**



**Progresso**

A Guiné-Bissau efectuou progressos no que diz respeito ao desenvolvimento de intervenções antimaláricas e banuiu a importação e venda das monoterapias orais à base de artemisinina. O país alcançou a cobertura universal de redes mosquiteiras tratadas com insecticida de longa duração (REMILDs) e adquiriu recursos suficientes para abranger as REMILDs, as terapias combinadas com base em artemisina (TCAs) e os testes de diagnóstico rápido (TDRs) necessários para manter a cobertura universal em 2014. O país alcançou também uma cobertura elevada da intervenção marcadora da saúde materna, de recém-nascidos e infantil (MNCH), da cobertura da imunização DPT3 e da vitamina A.

**Impacto**





O número anual relatado de casos de malária em 2012 foi de 50.381 casos e 370 mortes.

**Principais acções recomendadas previamente**

Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários – principais actividades/sucessos desde o último relatório trimestral
Abordar o financiamento	Assegurar que a nota conceptual NFM é submetida até ao T2 2015 e assegurar a alocação de recursos suficientes para o controlo da malária a um nível que seja suficiente para sustentar os ganhos alcançados em anos recentes	T2 2015		Resultados ainda pendentes
MNCH <sup>1</sup> : Optimizar a qualidade dos cuidados de saúde	a) Assegurar que todas as instalações são «amigas das crianças» através da implementação dos dez passos para a amamentação com êxito, fornecendo apoio por meio de seguimento às mães lactantes e melhorando o nível de consciência da comunidade	T1 2013		Não foi relatado progresso
	b) Dar prioridade à recolha de dados sobre os cuidados pós-natais	T1 2014		Não foi relatado progresso

<sup>1</sup> Mensuração de MNCH, acções recomendadas e reacção acompanhada através do MCA/iERG da OMS

## Legenda

	Acção concluída com sucesso
	Algum progresso
	Não houve progresso
	O item ainda está dentro do prazo