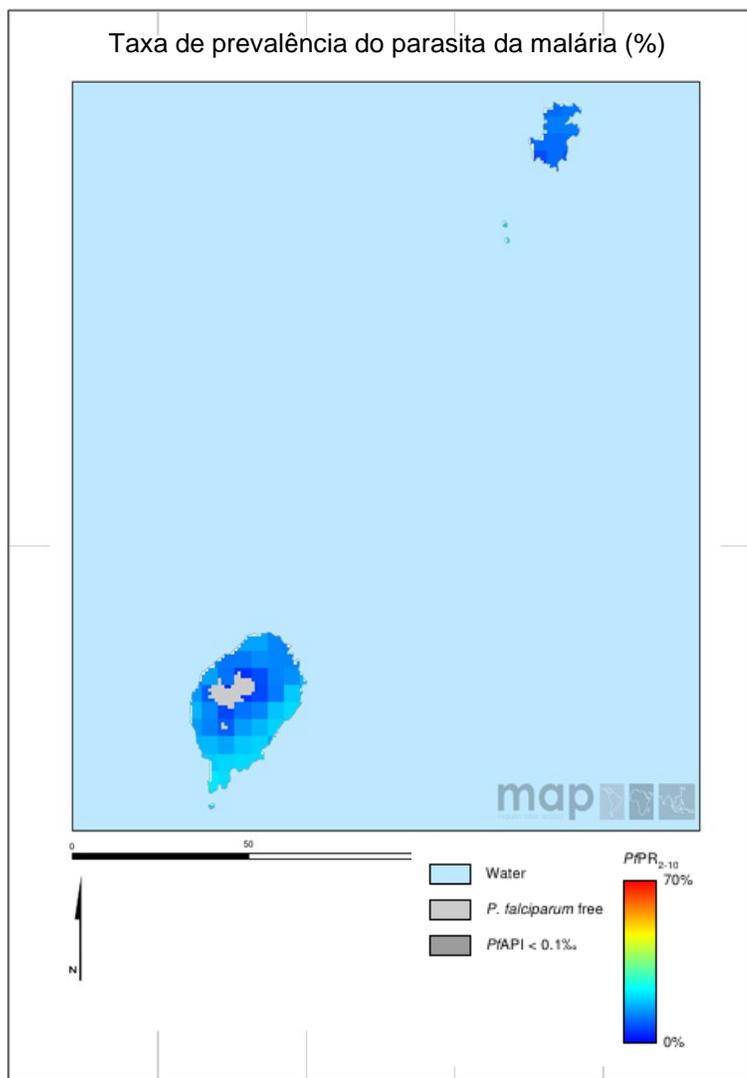


Boletim de Responsabilidade e Acção



Em São Tomé e Príncipe, o número anual de casos de malária apresentado em 2013 foi de 9.261 com 11 mortes.

Métricas

Política e Controle Financeiro		
Status de proibição da monoterapia baseada em artemisinina oral		
Manejo de casos na comunidade (pneumonia)(2015)		
Manejo de casos na comunidade (malária)(2015)		
Classificação do Banco Mundial sobre o gerenciamento do setor público e instituições 2013 (CPIA Grupo D)		3.1
Mercadorias financiadas, implementação e impacto da malária		
Projeção de financiamento de RMTILDs para 2015 (% da necessidade)		100
Projeção do financiamento de TDRs pelo setor público em 2015 (% da necessidade)		100
Projeção do financiamento de CTA pelo setor público em 2015 (% da necessidade)		100
Cobertura RM TILD/PIDOM operacional (% de população em risco)		53
Em 2013, o progresso foi como programado, reduzir a incidência da malária >75% (em relação a 2000)		
Indicadores comerciais para saúde materna e infantil		
Cobertura PTV 2013 (% de gestantes HIV + recebendo ARVs)		42
% de partos assistidos por profissional capacitado		82
Alimentação materno exclusivo (% de crianças < 6 meses)		51
Cobertura de vitamina A 2012(2 dosis)		34
Vacinação DPT3 entre 12 e 23 meses de idade (2013)		97
Cuidados pós-natais (dentro de 48 horas)		37

Chave

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

Relatório trimestral da ALMA sobre São Tomé e Príncipe – Segundo Trimestre 2015

ALIANÇA DOS
LÍDERES AFRICANOS
CONTRA A MALÁRIA



Progresso

São Tomé e Príncipe registou progressos sólidos no que diz respeito à prevenção e controlo da malária, tendo-se verificado uma tremenda redução de mortes por malária entre 2005 e 2010. O país dispõe de recursos suficientes para financiar as TCAs, TDRs e REMILDs necessárias para 2015. São Tomé e Príncipe alcançou e mantém um elevado nível de cobertura em intervenções indicadoras da saúde maternal, de recém-nascidos e infantil (MNCH) incluindo parteiras competentes e cobertura vacinal tríplice da difteria-tosse convulsa-tétano (DPT3).

Impacto

Os casos de malária confirmados diminuíram numa média anual de 38.655 durante 2000–2005 para 9.261 casos em 2013. Durante este mesmo período, as mortes por malária também declinaram de 162 para 11. Consequentemente, o país atingiu uma redução de 70% na incidência da malária desde 2000.

Principal desafio

- Foi detectada resistência aos insecticidas de piretróides.

Principais medidas de acção recomendadas previamente

Objectivo	Medidas a tomar	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários – principais actividades/realizações desde o último relatório trimestral
Abordar o financiamento	Assegurar que a nota conceptual do Novo Modelo de Financiamento do Fundo Mundial é submetida até ao 1º. Trimestre de 2015 e assegurar a atribuição de recursos para controlo da malária a um nível que seja suficiente para sustentar os ganhos obtidos em anos recentes	1º. Trimestre 2015		São Tomé e Príncipe submeteu a nota conceptual do Novo Modelo de Financiamento do Fundo Mundial em Abril de 2015
Optimizar a qualidade de cuidados de saúde	Abordar o declínio da cobertura do controlo de vectores	4º. Trimestre 2015		Item ainda não devido mas o país está a planear uma campanha de cobertura universal em 2015 no que respeita a REMILDs

São Tomé e Príncipe tem respondido de forma positiva às acções recomendadas para abordar a baixa cobertura de suplementos de vitamina A e a política sobre a Gestão Comunitária de Casos, e continua a acompanhar o progresso à medida que esta acção é implementada.

Chave

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