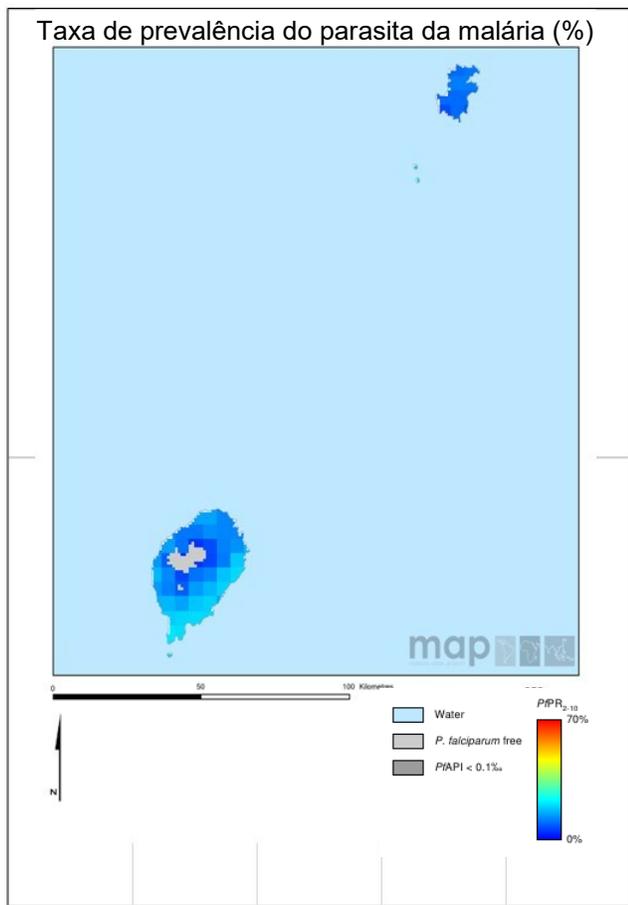


Cartão de pontuação referente à responsabilidade e à acção



Em São Tomé e Príncipe, o número de casos de malária reportados anualmente em 2016 foi de 2 238 com zero mortes.

Métricas

Produtos Financiados e Controlo Financeiro	
Projeção do financiamento de RMTILDs para 2017 (% da necessidade)	100
Projeção do financiamento de TDRs pelo setor público em 2017 (% da necessidade)	100
Projeção do financiamento de TCA pelo setor público em 2017 (% da necessidade)	100
Classificação do Banco Mundial sobre o gerenciamento do setor público e instituições 2016 (CPIA Grupo D)	3.2
Monitorização da Resistência aos Insecticidas e Implementação e Impacto	
Classes de insecticidas com mosquitos resistentes em postos de sentinela representativos confirmados desde 2010	0
Resistência aos insecticidas monitorizada desde 2015 e dados reportados à OMS	
Plano Nacional de Monitorização e gestão de resistência aos insecticidas	
Escala de implementação da iCCM (Gestão integrada de casos na comunidade)(2016)	
Cobertura RMTILD/PIDOM operacional (% de população em risco)	100
Mudança prevista da taxa de incidência da malária (2010–2016)	
Indicadores de rastreamento para a saúde materna e infantil e DTNs.	
Cobertura para tratamento em massa de doenças tropicais negligenciadas (índice DTN, %) (2016)	0
Porcentagem estimada do total da população com HIV que possui acesso a terapia anti-retroviral (2016)	
Porcentagem estimada de crianças (0 a 14 anos de idade) com HIV que possuem acesso a terapia anti-retroviral (2016)	
% de partos assistidos por profissional capacitado	93
Cuidados pós-natais (dentro de 48 horas)	37
Aleitamento materno exclusivo (% de crianças < 6 meses)	74
Cobertura de vitamina A 2015(2 dosis)	42
Vacinação DPT3 entre 0 e 11 meses de idade (2016)	96

Legenda

	Objectivo alcançado ou no rumo certo
	Progresso, mas é necessário um maior esforço
	Não está no rumo certo
	Nenhum dado
	Não aplicável

**São Tomé e Príncipe**  
**Relatório trimestral da Aliança dos Líderes Africanos Contra a Malária (ALMA) - 4º trimestre de 2017**



## Malária

### Progresso

São Tomé e Príncipe obteve recursos suficientes para financiar TCAs, TDRs e REMILDs necessários para 2017. Além disso, atingiu 100% de cobertura operacional do controlo de vetores. O país tem procedido à monitorização da resistência aos inseticidas desde 2015 e tem reportado os resultados à OMS.

### Impacto

O número anual de casos de malária reportados em 2016 foi de 2 238 casos e zero mortes. A OMS calcula que o país alcançou uma mudança de menos de 20% na taxa de incidência de malária e mortalidade para o período de 2010-2016.

### Principais desafios

- A grande redução do financiamento do Fundo Global e de outros doadores reduziu de forma significativa os recursos disponíveis para o controlo da malária.

### Acções chave previamente recomendadas

Objectivo	Item de acção	Calendário sugerido para a conclusão	Progresso	Comentários: principais actividades/realizações desde o último relatório trimestral
Controlo Vectorial	Finalizar e implementar o plano nacional de monitorização e gestão da resistência aos inseticidas.	T1 de 2017		O país está a trabalhar para desenvolver um plano de Monitorização da resistência aos insecticidas com apoio financeiro do Fundo Global
Abordar o financiamento	Esforço para agilizar a assinatura da subvenção do Fundo Global	T4 de 2017		O país preencheu os requisitos para a aprovação da subvenção

## MNI e DTNs

### Progresso

São Tomé e Príncipe alcançou uma cobertura elevada na intervenção de rastreio da saúde materna, neonatal e da criança (MNCH), na cobertura da imunização DPT3, parteiras com experiência e amamentação exclusiva.

O progresso no tratamento das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) em São Tomé e Príncipe é medido usando um índice composto calculado a partir da cobertura de quimioterapia preventiva alcançada para filariose linfática, Schistosomiose e helmintos transmitidos pelo solo. A cobertura da quimioterapia preventiva em São Tomé e Príncipe é baixa para cada uma das DTNs, especificamente: filariose linfática (0%), esquistossomose (0%) e helmintos transmitidos pelo solo (0%). De forma geral, o índice global de cobertura da quimioterapia preventiva das DTNs para São Tomé e Príncipe em 2016 foi zero, o que representa uma redução em relação ao índice de 2015 (7).

## Acções chave previamente recomendadas

Objectivo	Item de acção	Calendário sugerido para a conclusão	Progresso	Comentários: principais actividades/realizações desde o último relatório trimestral
MNCH <sup>1</sup> : Otimizar a qualidade dos cuidados de saúde	a) Fornecer dados sobre a cobertura dos antirretrovirais (ARTs) nas crianças com menos de 14 anos de idade.	T1 de 2017		O país apoiou a alteração da política para Testar-e-Tratar todas as crianças e para Opção B+ para PMTCT, e está a melhorar o envolvimento comunitário. O país estima que 589 pessoas estão em TARV com uma cobertura estimada de 69% O país reportou 42% de cobertura de vitamina A
	b) Abordar a falta de dados de cobertura de vitamina A	T3 de 2017		

O país respondeu positivamente às acções recomendadas para MNCH relativas à baixa cobertura de cuidados pós-natais e continua a monitorar o progresso destas acções à medida que são implementadas.

## Nova acção chave recomendada

Objectivo	Item de acção	Calendário sugerido para a conclusão
DTNs	Estabelecer quimioterapia preventiva sustentável para as três DTNs endémicas (filariose linfática, esquistossomose e helmintos transmitidos pelo solo)	T4 de 2018

## Legenda

	Objectivo alcançado
	Algum progresso
	Nenhum progresso
	Prazo não vencido

<sup>1</sup> Métrica da MNCH, acções e respostas recomendadas acompanhadas através de MCA da OMS.