
TERCEIRO RELATÓRIO NACIONAL DOS OBJECTIVOS DO MILÉNIO



NOVEMBRO 2014

São Tomé

Índice

| | |
|---|----|
| Índice | 1 |
| Índice dos Gráficos..... | 6 |
| Índice das Tabelas..... | 7 |
| Siglas Abreviações..... | 8 |
| Quadro Panorâmico..... | 0 |
| Introdução | 0 |
| Contexto de Desenvolvimento | 6 |
| Percepção Geral..... | 8 |
| Objectivo 1: Erradicar a extrema pobreza e a fome | 12 |
| Meta 1A: Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população com rendimento inferior a 1 dólar ppc – paridade de poder de compra por dia. | 12 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 12 |
| 1.1. Proporção da população com menos de 1 dólar Paridade de Poder de Compra por dia ... | 12 |
| 1.2. Participação dos 20% mais pobres da população no consumo nacional | 15 |
| 2. Desafios..... | 17 |
| 3. Políticas e Programas | 17 |
| Meta 1B: Assegurar o pleno emprego e a possibilidade para cada um, (as mulheres e os jovens), de encontrar um trabalho decente e produtivo..... | 19 |
| 1. Análise da situação e Tendência | 19 |
| 1.1. Taxa de crescimento do PIB por pessoa empregada | 19 |
| 1.2. Rácio emprego/população..... | 20 |
| 1.3. Proporção da população empregada dispendo de menos de 1 dólar PPC por dia | 21 |
| 1.4. Proporção de trabalhadores independentes e de trabalhadores familiares na população empregada | 22 |
| 2. Desafios..... | 23 |
| 3. Políticas e Programas | 23 |
| Meta 1C: Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população que sofre de fome..... | 25 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 25 |
| 1.1. Prevalência de crianças (com menos de 5 anos) abaixo do peso | 25 |
| 1.2. Proporção da população que não atinge o nível mínimo de consumo dietético de calorias | 26 |
| 2. Desafios..... | 26 |
| 3. Políticas e Programas | 27 |
| Objectivo 2. Universalizar a Educação Primária | 28 |

| | |
|--|----|
| Meta: Garantir que, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem um ciclo completo de ensino primário..... | 28 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 28 |
| 1.1. Taxa líquida de escolarização no ensino primário. | 28 |
| 2.2 Proporção de alunos que iniciam o 1º ano e que terminam a escola primária..... | 30 |
| 2.3. Taxa de alfabetização dos 15 a 24 anos, mulheres e homens | 32 |
| 2. Desafios..... | 33 |
| 3. Políticas e Programas | 33 |
| Objectivo 3: Promover a Igualdade entre Sexos e a Autonomia das Mulheres | 35 |
| Meta 3A: Eliminar as disparidades entre os sexos no ensino primário e secundário, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, o mais tardar até 2015. | 35 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 35 |
| 1.1. Rácio entre meninos e meninas no ensino primário, secundário e superior | 35 |
| 1.2. Proporção de mulheres exercendo mandatos no Parlamento Nacional..... | 36 |
| 2. Desafios..... | 37 |
| 3. Políticas e Programas | 37 |
| Objectivo 4. Reduzir a Mortalidade de Crianças Menores de 5 Anos | 38 |
| META A. Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos..... | 38 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 38 |
| 1.1. Taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos..... | 38 |
| 1.2. Taxa de mortalidade infantil..... | 39 |
| 1.3. Proporção de crianças de um ano vacinadas contra o sarampo | 39 |
| 1.4. Taxa de natalidade neonatal..... | 40 |
| 2. Desafios..... | 40 |
| 3. Políticas e Programas | 41 |
| Objectivo 5. Melhorar a Saúde Materna | 42 |
| META A. Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, o índice de mortalidade materna. | 42 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 42 |
| 1.1. Taxa de mortalidade materna | 42 |
| 2. Desafios..... | 43 |
| 3. Políticas e Programas | 44 |
| META B. Alcançar, até 2015, o acesso universal à saúde reprodutiva. | 45 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 45 |
| 1.1. Taxa de prevalência contraceptiva | 45 |
| 1.2. Taxa de natalidade das adolescentes | 45 |

| | | |
|---|---|----|
| 1.3. | Cobertura de saúde pré-natal..... | 45 |
| 1.4. | Necessidades não satisfeitas em matéria de planeamento familiar | 46 |
| 2. | Desafios..... | 46 |
| 3. | Políticas e Programas | 46 |
| Objectivo 6. Combater o VIH/SIDA, a Malária e outras Doenças | | 47 |
| META 1. Parar, até 2015, a proporção do VIH/SIDA e começar a inverter a tendência presente. | | 47 |
| 1. | Análise da Situação e Tendência | 47 |
| 1.1. | Taxa de prevalência do HIV na população com idade compreendida entre 15 e 24 anos.. | 47 |
| 1.2. | Utilização de preservativo na última relação sexual de risco | 48 |
| 1.3. | Proporção de pessoas entre 15 e 24 anos com conhecimento correcto do HIV/AIDS..... | 48 |
| 1.4. | Taxa de escolarização dos órfãos em relação aos não órfãos com idade entre 10 e 14 anos | 48 |
| 2. | Desafios..... | 49 |
| 3. | Políticas e Programas | 49 |
| META B. Atingir, até 2010, o acesso universal ao tratamento do VIH/SIDA por parte de todas as pessoas que dele necessitam. | | 50 |
| 1. | Análise da Situação e Tendência..... | 50 |
| 2. | Desafios..... | 50 |
| 3. | Políticas e Programas | 50 |
| META C. Até 2015, ter estagnado a incidência da malária e de outras doenças importantes e começado a inverter a tendência actual. | | 52 |
| 1. | Análise da Situação e Tendência | 52 |
| 1.1. | Taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à malária | 52 |
| 1.2. | Proporção de crianças de menos de 5 anos que dormem debaixo de mosquiteiros impregnados de insecticida | 53 |
| 1.3. | Proporção de crianças com menos de 5 anos tratadas com medicamentos anti- palúdicos apropriados..... | 53 |
| 1.4. | Taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à tuberculose | 53 |
| 1.5. | Proporção de casos de tuberculose detectados e curados no âmbito de tratamentos de curta duração sob vigilância directa | 54 |
| 2. | Desafios..... | 54 |
| 3. | Políticas e Programas | 55 |
| Objectivo 7: Garantir a Sustentabilidade Ambiental | | 56 |
| Meta 7 A: Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas nacionais e reverter a perda de recursos ambientais. | | 56 |
| ☐ | Proporção de áreas terrestres cobertas por florestas; | 56 |

| | |
|--|----|
| ☐ Emissão de CO2 (total, por habitantes e por 1 dólar do PIB, em paridade de poder de compra)..... | 56 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 56 |
| 1.1. Proporção de áreas terrestres cobertas por florestas..... | 56 |
| 1.2. Emissão de CO2 (total, por habitantes e por 1 dólar do PIB, em paridade de poder de compra)..... | 56 |
| Meta 7B: Reduzir a perda da biodiversidade e obter até 2010 uma diminuição significativa da taxa de perda..... | 58 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 58 |
| 1.1. Consumo de substâncias que destroem a camada de ozono..... | 58 |
| 1.2. Proporção de peixes que vivem em meios biológicos saudáveis | 58 |
| 1.3. Proporção de espécies ameaçadas de extinção | 59 |
| 2. Desafios..... | 60 |
| 3. Políticas e Programas | 60 |
| Meta 7C: Reduzir à metade, até 2015, a proporção da população sem acesso de forma sustentável a água e saneamento básico. | 61 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 61 |
| 1.1. Proporção da população com acesso a uma fonte de água tratada | 61 |
| 1.2. Proporção da população com acesso a uma instalação sanitária melhorada..... | 62 |
| 2. Desafios..... | 63 |
| 3. Programas e Políticas | 63 |
| Objectivo 8: Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento | 64 |
| Meta 8D: Tratar globalmente o problema da dívida dos países em desenvolvimento, mediante medidas nacionais e internacionais, de modo a tornar a sua dívida sustentável. | 64 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 64 |
| 1.1. Dívida oficial perdoada como resultado da Iniciativa Países Pobres Muito Endividados.... | 64 |
| 1.2. Serviço da dívida em percentagem das exportações de bens e serviços | 65 |
| 2. Desafios..... | 65 |
| 3. Políticas e Programas | 66 |
| Meta F: Em cooperação com o sector privado, tornar acessíveis os benefícios das novas tecnologias, em especial, das tecnologias de informação e de comunicação | 67 |
| 1. Análise da Situação e Tendência | 67 |
| 1.1. Número de linhas telefónicas fixas por 100 habitantes | 67 |
| 1.2. Número de telemóveis por 100 habitantes..... | 68 |
| 1.3. Número de utilizadores de internet por 100 habitantes..... | 68 |
| 2. Desafios..... | 70 |
| 3. Políticas e Programas | 70 |

| | |
|---------------------------|----|
| Quadro de Tendência | 72 |
| Bibliografia | 76 |

Índice dos Gráficos

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Incidência da Pobreza (em %) | 13 |
| Gráfico 2 - Pobreza Relativa (em %) | 13 |
| Gráfico 3 - Pobreza Absoluta 2010 (em %) | 14 |
| Gráfico 4 - Pobreza Extrema (em %) | 15 |
| Gráfico 5 - Pobreza Extrema (em %) | 15 |
| Gráfico 6- Índice de GINI..... | 16 |
| Gráfico 7 - Taxa de Crescimento do PIB (%) | 19 |
| Gráfico 8 - Efectivo da População empregada..... | 20 |
| Gráfico 9 - Taxa de Desemprego da População com 15 anos ou mais por sexo (%) | 21 |
| Gráfico 10 - Prevalência de crianças (com menos de 5 anos) abaixo do peso | 25 |
| Gráfico 11: Evolução da taxa líquida de escolarização (1990-2012) (em %) | 29 |
| Gráfico 12: Perfil de Escolarização..... | 31 |
| Gráfico 13: Taxa de sobrevivência da 1ª à 6ª Classe | 32 |
| Gráfico 14: Taxa de Alfabetização | 32 |
| Gráfico 15: Rácio rapariga/rapaz na taxa líquida de escolarização 2012-2013 no ensino básico | 35 |
| Gráfico 16: Rácio raparigas rapazes no ensino (2006-2012) | 36 |
| Gráfico 17: Proporção de mulheres exercendo mandados no Parlamento Nacional em %..... | 36 |
| Gráfico 18: Taxa de mortalidade de menores de 5 anos..... | 39 |
| Gráfico 19: Taxa de mortalidade Infantil | 40 |
| Gráfico 20: Evolução da taxa de mortalidade materna/cem mil nascidos vivos | 43 |
| Gráfico 21: Taxa de prevalência de malária /mil habitantes | 53 |
| Gráfico 22: Incidência e mortalidade pela tuberculose..... | 54 |
| Gráfico 23: Emissão de CO2 por 1 dólar do PIB, em paridade Poder de Compra..... | 57 |
| Gráfico 24 - Emissão de CO2 <i>per capita</i> | 57 |
| Gráfico 25 - Proporção da população que utiliza uma fonte de água melhorada..... | 61 |
| Gráfico 26: Proporção da população que utiliza uma instalação melhorada de saneamento..... | 62 |
| Gráfico 27 - Repartição das Família segundo o tipo de instalações sanitárias no alojamento..... | 62 |
| Gráfico 28 - Evolução do Stock da Dívida e a Dívida em Relação ao PIB | 64 |
| Gráfico 29 - Serviço da dívida em percentagem das exportações e receitas primárias. | 65 |
| Gráfico 30: Número de Linha Telefónica por 100 Habitantes | 67 |
| Gráfico 31 - Número de telemóveis por 100 habitantes | 68 |
| Gráfico 32 – Número de utilizadores de internet por 100 Habitantes | 68 |
| Gráfico 33 - Número total de Clientes em Finais de 2013 | 69 |

Índice das Tabelas

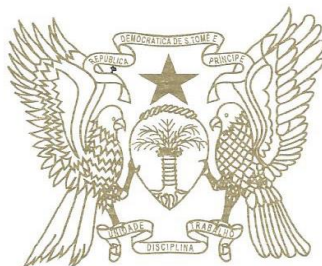
| | |
|---|----|
| Tabela 1: Principais indicadores económicos | 7 |
| Tabela 1: Perfil da repartição (em %) dos agregados segundo a situação da pobreza e o nível de vida. | 16 |
| Tabela 2 - Rácio de Emprego/População | 20 |
| Tabela 3 - Percentagem de Jovens de 15-24 anos que em 2010 não se encontravam nem no sistema educativo nem no emprego. | 22 |
| Tabela 4: Taxa de Emprego Vulnerável (%) | 22 |
| Tabela 5: Evolução dos alunos efectivos do ensino básico, 2001/02 a 2010/11 | 29 |
| Tabela 6: Taxa bruta de escolarização (%) e o número de alunos por 100 000 habitantes. | 30 |
| Tabela 7: Taxa de acesso (em %) | 30 |
| Tabela 8: Proporção de crianças que iniciam o 1º ano e que terminam a escola primária..... | 31 |
| Tabela 9– Emissão de CO2..... | 57 |
| Tabela 10 - Número de clientes novos clientes 2013. | 69 |

Siglas Abreviações

| | |
|----------|--|
| ADSL | Asymmetric Digital Subscriber Line |
| AGER | Agência Geral de Regulação |
| AN | Assembleia Nacional |
| CIB | Centro de Informação em Matéria de Diversidade Biológica |
| CNE | Centro Nacional de Endemias |
| CNEE | Crianças com Necessidades Educativas Especiais |
| DCS | Direcção de Cuidado de Saúde |
| ENRPII | Estratégia Nacional de Redução da Pobreza de Segunda Geração |
| FMI | Fundo Monetário Internacional |
| GPON | Gigabit-Capable Passive Optical Networks |
| HIPC | Iniciativa para Países Altamente Endividados |
| HIV/SIDA | Vírus de Imunodeficiência Humana |
| IDS | Inquérito Demográfico e Sanitário |
| INE | Instituto Nacional de Estatística |
| IOF | Inquérito ao Orçamento Familiar |
| IST | Infecções Sexualmente Transmissíveis |
| MECF | Ministério de Educação, Cultura e Formação |
| MICs | Inquérito sobre Indicadores Múltiplos |
| MII | Mosquiteiro Impregnado de Insecticida |
| NLTPS | Estudo Nacional de Perspectiva de Longo Prazo |
| ODM | Objectivos de Desenvolvimento do Milénio |
| OGE | Orçamento Geral do Estado |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONG | Organização Não-governamental |
| ONGs | Organizações Não-governamentais |
| PPC | Paridade de Poder de Compra |
| PALOP | Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa |

| | |
|---------|--|
| PAM | Programa Alimentar Mundial |
| PAPAFPA | Programa de Apoio Participativo à Agricultura Familiar |
| PIB | Produto Interno Bruto |
| PNSAN | Programa Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| PNUD | Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento |
| PPP | Parceria Público Privada |
| PPTD | Programa do País para Trabalho Decente |
| PSR | Política de Saúde Reprodutiva |
| QUIBB | Questionário Unificado de Indicadores Básicos de Bem-Estar |
| RAP | Região Autónoma do Príncipe |
| RESEN | Relatório do Estado de Situação da Educação Nacional |
| RGPH | Recenseamento Geral da População e Habitação |
| STP | São Tomé e Príncipe |
| TBA | Taxa Bruta de Admissão |
| TBE | Taxa Bruta de Escolarização |
| TIC | Tecnologia de Informação e Comunicação |
| TLE | Taxa Líquida de Escolarização |
| TM<5 | Taxa de Mortalidade de crianças menores de cinco anos |
| TMI | Taxa de Mortalidade Infantil |
| TMM | Taxa de Mortalidade Materna |
| ZEE | Zona Económica Exclusiva |

| | | | | | | | | |
|---|----------|-----------|------------|-----------|-------|----------|-----------------------|-------|
| Meta 7 A: Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas nacionais e reverter a perda de recursos ambientais | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 7B: reduzir a perda da biodiversidade e obter até 2010 uma diminuição significativa da taxa de perda | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 7C: Reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso permanente e sustentável a água potável e esgoto sanitário | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 7D: Até 2020, ter alcançado uma melhoria significativa na vida de pelo menos 100 milhões de habitantes que vivem em bairros degradados | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Objectivo 8: ESTABELECEER UMA PARCERIA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | |
| Meta 8 A: Avançar no desenvolvimento de um sistema comercial e financeiro aberto, baseado em regras previsíveis, e não-discriminatório | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 8B: Atender às necessidades dos países menos desenvolvidos, incluindo um regime isento de direitos e não sujeito a cotas para as exportações dos países menos desenvolvidos; um programa reforçado de redução da dívida dos países pobres muito endividados | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 8C: Atender às necessidades especiais dos países sem acesso ao mar e dos pequenos estados insulares em desenvolvimento | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 8D: Tratar globalmente o problema da dívida dos países em desenvolvimento, mediante medidas nacionais e internacionais, de modo a tornar a sua dívida sustentável | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 8E: Em cooperação com as empresas farmacêuticas, proporcionar o acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis, nos países em vias de desenvolvimento | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |
| Meta 8F: Em cooperação com o setor privado, tornar acessíveis os benefícios das novas tecnologias, em especial das tecnologias de informação e de comunicações | Provável | Potencial | Improvável | Sem Dados | Forte | Razoável | Fraca, mas a melhorar | Fraca |



O Presidente

Prefácio

Com a adopção da Declaração do Milénio em Setembro de 2000, os Chefes de Estado e de Governo dos Países membros das Nações Unidas (ONU) comprometeram-se solenemente, através desse histórico pacto, a alcançar num horizonte temporal de quinze anos os oito objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), metas que correspondem verdadeiramente aos maiores desafios mundiais do desenvolvimento, com o propósito único de melhorar as condições de bem-estar da humanidade.

O presente relatório enquadra-se justamente no âmbito de seguimento dos Objectivos do Milénio, considerando o caso concreto do desenvolvimento da República Democrática de São Tomé e Príncipe, e constitui o terceiro do género, tendo sido os dois primeiros elaborados em 2004 e 2008 respectivamente.

O facto de a sua elaboração ter tido lugar quando faltam apenas poucos meses para a data considerada limite para se alcançar a meta dos objectivos do milénio fixada para 2015 determina que a sua apresentação demonstre a forma responsável como os desafios foram sendo enfrentados e curiosamente num contexto muito particular, tanto no plano interno, como internacional.

No plano interno, foi lançado um grande desafio a toda a sociedade santomense, que consistiu na realização de um amplo fórum de diálogo e auscultação nacional com o objectivo principal de consolidar o Estado de Direito Democrático em São Tomé e Príncipe e criar um amplo consenso nacional em torno de questões fundamentais e estratégicas para o desenvolvimento e a vida da Nação. Pretendeu-se que todos sem excepção pudessem aderir e participar activamente no processo de desenvolvimento e



O Presidente

modernização do País, sem quaisquer tipos de discriminação de natureza filosófica, ideológica, política, religiosa, de raça ou género.

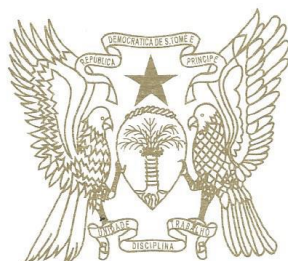
Paralelamente a todo esse processo, São Tomé e Príncipe empreendeu um conjunto de iniciativas de reformas tendentes essencialmente a promover um quadro de realizações, destacando-se de entre elas:

- ❖ A melhoria do ambiente de negócios,
- ❖ A modernização do aparelho judiciário e da administração pública,
- ❖ A harmonização de diferentes instrumentos jurídicos internos com as normas internacionais, em função dos compromissos assumidos pelo Estado santomense sobre a matéria.

Ao longo do nosso mandato, comprometemo-nos a colocar a luta contra a pobreza e a promoção da boa governação no centro das nossas preocupações e a estimular iniciativas em prol da aceleração do processo de desenvolvimento económico e social do País.

No plano externo, o contexto é marcado pela implementação das recomendações da Conferência Rio+20, num momento em que a comunidade internacional toma cada vez mais a consciência da necessidade vital de se assegurar a sustentabilidade ambiental. Igualmente, uma intensa consulta a escala mundial foi lançada em 2013 para determinar os objectivos prioritários, para os quais será focalizada a Agenda Internacional de Desenvolvimento pós 2015, compreendendo obviamente os Objectivos de Desenvolvimento Sustentado.

Tal como nos dois anteriores relatórios e na lógica sequencial dos mesmos, o presente relatório de 2014 analisa os progressos realizados por São Tomé e Príncipe depois de



O Presidente

1990, visando alcançar as metas traçadas, passa em revista os desafios sectoriais para a sua aceleração, bem como os esforços que estão a ser empreendidos por forma a atingir os ODM em 2015.

No entanto, importa sublinhar que este relatório distingue-se dos anteriores, na medida em que toma pela primeira vez em conta todas as metas retidas depois de 2008, pondo deste modo em evidência os desafios que se colocam actualmente ao desenvolvimento de São Tomé e Príncipe.

De acordo com o relatório, STP conheceu no período que vai de 2010 a 2012 um crescimento económico acumulado na ordem dos 4.5%. Não obstante este ganho no crescimento da economia, a pobreza persiste e está ligada fundamentalmente à fraca capacidade da economia em gerar emprego e rendimento para a maioria da população.

Em conformidade com a política de diversificação da economia anunciada no quadro da Estratégia Nacional de Redução da Pobreza (ENRP-II -2012-2016), o relatório faz menção à necessidade urgente de se melhorar a qualidade do crescimento económico, por forma a torná-lo mais inclusivo e sustentável.

Por isso, urge que medidas sejam tomadas, tendentes a melhorar a empregabilidade dos jovens, promover o empreendedorismo, assim como incentivar o modo de produção e serviços comunitários intensivos em mão de obra.

A erradicação da pobreza e da fome ainda constituem um dos grandes desafios do País. O estudo da pobreza - IOF, 2010 - revelou que a pobreza afecta a grande maioria da população santomense, sendo os desempregados, os idosos e as crianças os grupos mais vulneráveis. O referido estudo constatou que 66,2% da população santomense é pobre e



O Presidente

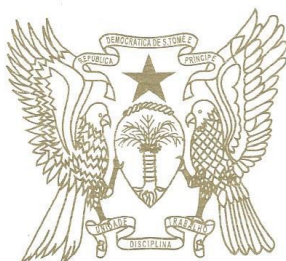
que 11,5% dos santomenses não conseguem satisfazer as suas necessidades alimentares básicas.

Ao nível da educação básica, São Tomé e Príncipe alcançou a meta, apresentando uma taxa de escolarização primária líquida global de mais de 99,1%. De igual forma, observa-se no que se refere a género uma paridade quase que perfeita, com 100 raparigas para 100 rapazes. Mas ainda persistem desafios no que concerne à melhoria da qualidade do ensino.

Quanto à saúde, melhorias assinaláveis têm vindo a ser observadas na redução da mortalidade materna, na diminuição da mortalidade dos menores de 5 anos e infantil. Da mesma forma, assiste-se a uma inversão da tendência de propagação de doenças, como HIV/SIDA e malária, estando a meta quase que alcançada. Uma maior assumpção de políticas sociais poderá acelerar estes resultados até 2015. Por isso, esforços substanciais deverão ser consentidos para elevar a eficácia das despesas com a saúde, mormente, através de investimentos na prevenção, que representa somente 20%, e no tratamento que ronda os 80% das despesas no domínio da saúde.

Avanços significativos foram registados nas diferentes metas, dos três outros objectivos do milénio, que são: a igualdade entre os sexos e a autonomização das mulheres, garantia da sustentabilidade ambiental e parceria mundial para o desenvolvimento.

Tal como no passado, esforços continuarão a ser feitos nesses domínios, com vista a acelerar os progressos e melhorar a performance do País. Nesse sentido, a auscultação nacional levada a cabo em São Tomé e Príncipe, no quadro da elaboração da Agenda de Desenvolvimento pós 2015, permitiu definir a visão nacional até 2030 e estabelecer os quatro grandes eixos de intervenção seguintes:



O Presidente

- a) Favorecer o espírito de um Estado forte e uma democracia mais sólida;
- b) Criar condições para um crescimento económico sustentado e inclusivo;
- c) Promover o desenvolvimento humano; e
- d) Promover valores e comportamentos cívicos.

Permanece, por conseguinte, a nossa grande expectativa de continuar a trilhar caminhos que nos colocam de forma segura na senda do desenvolvimento de harmonia com a necessidade de promover o bem-estar das nossas populações.

Aproveitamos finalmente esta singela oportunidade para agradecer a todos quantos, de uma ou de outra forma, deram a sua prestimosa contribuição para a elaboração deste 3.º Relatório Nacional de Seguimento dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) em São Tomé e Príncipe.

Um bem-haja a todos!

S. Tomé, 19 de Novembro de 2014

MANUEL PINTO DA COSTA
PRESIDENTE DA REPÚBLICA
DEMOCRÁTICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Introdução

Quase quinze anos se passaram após a realização da Cimeira do Milénio em Nova Iorque, ocasião marcada pela assinatura da Declaração do Milénio por 189 países, na qual os chefes de Estado e de Governo, bem como os representantes das grandes instituições da cooperação internacional definiram os Objectivos do Milénio para o Desenvolvimento, nomeadamente, o combate à pobreza, à fome, à doença, ao analfabetismo, à degradação ambiental e à discriminação da mulher no processo de desenvolvimento, assim como assegurar o ensino básico, a sustentabilidade ambiental do planeta Terra e o desenvolvimento de uma parceria global para o desenvolvimento, e engajaram-se em assegurar a sua realização com vista a um mundo melhor para todos no horizonte 2015.

São Tomé e Príncipe assumiu firmemente o seu envolvimento na necessidade de atingir os OMD e elaborou e adoptou em 2002 a Estratégia Nacional de Redução da Pobreza, como o principal instrumento de integração dos OMD.

Com o objectivo de fazer o seguimento e analisar os progressos realizados no período de referência 1990-2015, este terceiro relatório nacional dos objectivos do milénio para o desenvolvimento vem na sequência dos dois anteriores, sendo o primeiro publicado em 2004 e o segundo em 2008, e visa fazer o ponto de situação dos progressos realizados, avaliar o caminho que resta percorrer, servir de base para a definição de políticas e acções adequadas e construir um meio de advocacia para apoiar os esforços a serem desenvolvidos na aceleração do alcance desses objectivos.

A produção deste relatório resulta do esforço conjunto do Governo de São Tomé e Príncipe, das Agências das Nações Unidas e da Sociedade Civil e da coordenação da equipa nacional-Observatório de Redução da Pobreza, Instituto Nacional de Estatística, Direcção Geral de Planeamento, bem como da colaboração e participação dos diferentes sectores implicados: Saúde, Educação, Ambiente, Recursos Naturais, Agência Reguladora.

A análise desenvolvida ao longo deste relatório está organizada em função de cada uma das metas definidas para cada um dos Objectivos e dividida em três partes, articuladas da seguinte forma:

- **Análise da Situação e Tendências:** Avalia a situação actual e analisa as perspectivas para se atingir as metas;
- **Desafios:** Analisa os constrangimentos que deverão ser ultrapassados/eliminados de forma a dar cumprimento às metas do objectivo visado;
- **Políticas e Programas:** Apresenta as acções de acordo com as políticas e programas desenvolvidos pelo Governo.

Contexto de Desenvolvimento

As estatísticas preliminares disponíveis indicam que o Produto Interno Bruto de São Tomé e Príncipe atingiu cerca de USD 302 milhões em 2013 e uma taxa de desemprego situou-se em 13,6% em 2012. Contudo, o desempenho na economia foi bastante irregular ao longo das últimas 3 décadas. Com efeito, o crescimento do PIB na década de 2000 foi bastante positivo, se compararmos com as duas décadas anteriores. Registou-se nesse período uma taxa de crescimento médio do Produto Interno Bruto na ordem de 5,5%, contra 1,1% e -1,25% observados nas décadas de 90 e 80 respectivamente. A evolução da economia na década de 2000, contribuiu para impulsionar o crescimento do rendimento *per capita*, que atingiu cerca de USD 1.684, em 2013.

O crescimento económico observado na década de 2000 foi caracterizado por elevada volatilidade e irregularidade, reflectindo a excessiva abertura da economia a evolução da conjuntura economia internacional e a dependência do país de IDE e donativos, para o financiamento da economia, deixando-a a choques externos. Estas vulnerabilidades económicas estão associadas também as dificuldades do país em explorar economias de escala no fornecimento de bens públicos e privados e uma baixa produtividade. Este facto conjugado com elevada taxa de inflação e excessiva exposição da economia a choques externos tiveram impactos muito adversos na redução da pobreza. Constata-se que os progressos conducentes a melhorias dos indicadores da pobreza foram bastante mitigados.

O crescimento na década de 2000 foi acompanhada de elevada taxa de inflação decorrente de política orçamental expansionista, choques no lado da oferta de bens e serviços no mercado interno e desvalorização cambial, tendo a taxa de variação anual do IPC atingido o seu máximo de 27,6% em Dezembro de 2007. A adopção de regime de taxa de câmbio fixo, reforçado pela política orçamental prudente e conjuntura internacional de inflação baixa contribuíram para a redução para 7,1% em 2013.

As reformas adoptadas durante a década de 2000 e melhorias na gestão macroeconómica permitiram alcançar, alívio da dívida no âmbito da iniciativa HIPC e MDRI de cerca de USD 314 milhões em 2007. Este importante perdão da dívida originou uma significativa redução do rácio da dívida de São Tomé e Príncipe em relação ao PIB, de aproximadamente 400% do PIB, em 2001, para 59,6% em 2008.

O sector das pescas e agricultura representaram respectivamente cerca de 9% e 17% do total do emprego, e geraram cerca de 37% e 26% do total dos rendimentos familiares em 2001, respectivamente. No entanto, a contribuição do sector primário para o PIB caiu de cerca de 28% por cento na década de 1980, para 17% em 2008. Esta acentuada quebra resultou da baixa produtividade da produção do cacau, caindo a colheita de cerca de 7.000 toneladas em 1980, para cerca de 2.700 toneladas em 2013.

A contribuição dos serviços para o PIB aumentou de cerca de 50% na década de 80, para cerca de 60% na década de 2000. Ainda que parte deste aumento reflecta o importante papel desempenhado pelo sector público na economia (28% do PIB), revela também a significativa

expansão que se está a verificar nas actividades de turismo, transportes e dos serviços financeiros, sugerindo que transição para uma economia de mercado, foi acompanhada pela reafecção dos recursos e investimento nas actividades a agrícola, o sector terciário.

A exportação continua centrada num número muito restrito de produtos, com o cacau como o principal produto de exportação. Embora as exportações de cacau tenham diminuído, esta representa ainda, cerca de USD 6 milhões em 2013, contra USD 19 milhões em 1980. Do lado das importações registou-se um acentuado aumento, tendo atingido em 2013, cerca de USD 149 milhões. A base estreita da produção e exportação e aumento das importações reflectiram num aumento de desequilíbrio externo, tendo o défice da conta da balança comercial atingido cerca de USD 143 milhões, representando cerca de 47% do PIB em 2013.

A década de 2000 foi também marcada pelas negociações para a exploração de petróleo em São Tomé e Príncipe. Em 2001, a Nigéria e São Tomé e Príncipe estabeleceram uma Zona de Desenvolvimento Conjunto para gerir a exploração dos seus potenciais recursos de petróleo. Simultaneamente foi criado um enquadramento institucional e legislativo para explorar potenciais recursos de hidrocarbonetos da zona económica exclusiva de São Tomé e Príncipe. As negociações prosseguem, no entanto as expectativas são muito elevadas, dado que a viabilidade comercial da produção de petróleo em São Tomé e Príncipe ainda não foi oficializada.

Tabela 1: Principais indicadores económicos

| | Unidade | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|------------------------------|-----------------------|----------|---------|----------|----------|----------|----------|
| PIB Nominal | Milhões de USD | 183,5 | 196,5 | 200,2 | 246,5 | 261,4 | 302,1 |
| PIB (Real) | Taxa de Crescimento | 9 | 4 | 4,5 | 4,9 | 4 | 4 |
| Inflação Acumulada | Taxa de variação em % | 24,8 | 16,1 | 12,9 | 11,9 | 10,4 | 7,1 |
| Importação de Bens | Milhões USD | 114,09 | 102,26 | 117,05 | 131,56 | 131,33 | 149,78 |
| Exportação de Bens | Milhões USD | 5,63 | 6,21 | 5,73 | 5,89 | 6,37 | 6,95 |
| Défice Balança Comercial | Milhões USD | (108,46) | (96,06) | (111,32) | (125,67) | (124,96) | (142,83) |
| Défice Balança Comercial | em % do PIB | (59,12) | (48,89) | (55,60) | (50,99) | (47,80) | (47,28) |
| Serviço da Dívida/Exportação | em % | 34,00 | 26,13 | 28,21 | 39,97 | 37,90 | 45,09 |
| Stock da Dívida | em % do PIB | 59,96 | 69,21 | 78,13 | 73,80 | 81,40 | 75,79 |

Fonte: BCSTP, INE, Direcção do Tesouro, Gabinete da Dívida, Direcção do Orçamento, Estimativas de FMI

Nota: os Valores de PIB 2012 e 2013 correspondem às estimativas do FMI

Percepção Geral

| Situação dos Objectivos do Milénio para o Desenvolvimento | Probabilidade de ser alcançado em 2015 | Acções que podem contribuir para o alcance depois de 2015 |
|--|--|--|
| ODM 1: Erradicar a pobreza extrema e a fome | | |
| <p>Apesar do desempenho económico durante o período de 2001 a 2013, com uma taxa de crescimento média de 5%, a perspectiva de se atingir esta meta até 2015 é incerta se se mantiver a tendência actual.</p> <p>Os principais indicadores de pobreza mantiveram-se elevados, tanto a nível nacional, como distrital e da Região Autónoma do Príncipe, entre 2001 e 2010. Este fenómeno afecta muito mais as mulheres, com uma taxa de pobreza de 71,3% contra 63,4 % dos homens (a excepção do Distrito Caué, onde se regista muitos homens como mulheres pobres).</p> <p>O desemprego manteve-se estável desde 2008 e está em torno (ronda os) de 14%. Os jovens com idades entre 15-24 anos são os mais afectados pelo desemprego (23%).</p> <p>O grande desafio para as autoridades é criar condições para a geração de empregos que possam absorver os jovens à procura do primeiro emprego.</p> | <p>Não é possível atingir esse objectivo até 2015.</p> | <p>É possível alcançar a partir de 2015 desde que as autoridades o considerem como prioridade, criando muito mais empregos para os jovens, optando por um crescimento económico inclusivo e sustentável e colocando um foco na luta política contra a corrupção.</p> |
| ODM 2: Atingir o ensino básico universal | | |
| <p>As perspectivas para atingir este objectivo são boas. No horizonte de 2015, este objectivo será alcançado graças aos esforços que os governos vêm consentindo na última década para tornar o ensino primário universal.</p> <p>A taxa de escolarização primária líquida global situava-se em 99,1% em 2012, a taxa de conclusão no ensino primário em 98% e a taxa de alfabetização de jovens de 15 - 24 anos em 90%.</p> <p>Além disso, as autoridades devem começar a pensar em outros objectivos no sector da</p> | <p>Este objectivo é alcançado antes do prazo.</p> | <p>As autoridades devem continuar os esforços para consolidar as conquistas já alcançadas no campo da educação e ao mesmo tempo melhorar a sua qualidade e adequar a formação ao</p> |

| | |
|---|----------------------|
| educação, tais como a qualidade da educação em todos os níveis e da adequação da formação ao mercado de trabalho. | mercado de trabalho. |
|---|----------------------|

ODM 3: Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres

| | | |
|---|--|---|
| <p>Este objectivo não será alcançado até 2015.</p> <p>Entretanto, as disparidades entre os sexos reduziram-se sensivelmente no âmbito da escolarização primária, mas não evoluíram no ensino secundário.</p> <p>A igualdade em matéria de alfabetização é quase uma realidade na sua totalidade.</p> <p>No que se refere ao acesso ao emprego estável, a condição das mulheres em relação aos homens melhorou ligeiramente no geral, mesmo assim, há muito a ser feito.</p> <p>Além disso, a violação contra as mulheres também diminuiu ligeiramente.</p> <p>A representação das mulheres no parlamento e no governo também evoluiu positivamente, mesmo que elas ainda não estejam devidamente representadas.</p> | <p>Difícilmente será atingido em 2015.</p> | <p>É possível alcançar este objectivo a partir de 2015.</p> <p>Para tanto, devem ser desenvolvidos esforços para garantir o respeito da meta nacional de 30% de mulheres no parlamento e a meta internacional de 50% de mulheres no parlamento.</p> |
|---|--|---|

ODM 4: Reduzir a mortalidade infantil abaixo de 5 anos

| | | |
|---|---|---|
| <p>Os esforços despendidos pelas autoridades nacionais e os parceiros técnicos e financeiros no sector da saúde vão permitir que esse objectivo seja alcançado em 2015.</p> <p>Assim, segundo o IDS 2009, verificou-se que a taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos é de 51,6 ‰ em 2009 e de mortalidade infantil é de 30,2 ‰ em 2012.</p> | <p>Este objectivo será alcançado em 2015.</p> | <p>Consolidar as realizações e definir outras metas ambiciosas na agenda de desenvolvimento pós-2015.</p> |
|---|---|---|

ODM 5: Melhorar a saúde materna

| | | |
|--|--|--|
| <p>Esforços consideráveis têm sido feitos neste domínio.</p> <p>Mas se considerarmos a meta do ODM, que é de 17 por 100.000 nascidos vivos em 2015, podemos dizer que este objectivo não será alcançado pois, a taxa situa-se em 58 por 100.000 em 2013.</p> | <p>É alcançado em termos absolutos, pois o país registou apenas uma morte materna em 2013.</p> | <p>Consolidar o número absoluto e, se possível, reduzi-lo a zero.</p> <p>Redefinir a metodologia dos cálculos,</p> |
|--|--|--|

Ora, dada a pequena dimensão da população, a metodologia deve ser revista. Por exemplo, em 2014, o país registou uma única morte materna, mas a taxa de mortalidade materna aumentou para 76 por 100.000.

A assistência insuficiente do pessoal de saúde qualificado e a qualidade da plataforma técnica, especialmente, no meio rural assumem-se como factores críticos.

enfatizando o número absoluto de mortes maternas no número relativo por 100.000 nascidos vivos.

ODM 6: Combater o HIV / SIDA, a malária e outras doenças graves

A luta contra o HIV/SIDA, a malária e a tuberculose trouxe resultados positivos.

De acordo com o INE, a prevalência de HIV/SIDA entre as mulheres grávidas sofreu uma inversão, passando de 0,5% em 2011 para 0% em 2012. Entretanto, a prevalência aumentou entre as pessoas de 15-49 anos durante o período de 2001 – 2010, de 1% (2001) para 1,5% (2010).

Os esforços do Governo com o apoio dos seus parceiros de desenvolvimento têm ajudado a dominar o paludismo e a tuberculose. O número de mortes por malária caiu. Essa mudança na taxa de mortes por malária deve-se, em parte, a uma melhoria no uso de mosquiteiros tratados com insecticida e à pulverização intra-domiciliar.

Verifica-se também uma melhoria da assistência às pessoas vivendo com HIV / SIDA. O que poderá ter um efeito positivo na luta contra a tuberculose.

Probalidade de atingir em 2015 com esforços adicionais.

Continuar a campanha de conscientização sobre o uso de preservativo para a prevenção contra o HIV/SIDA.

Esforços adicionais contra a malária devem continuar na esperança de anular o número de mortes devido à malária.

ODM 7: Garantir a sustentabilidade ambiental

O objectivo das autoridades para proteger a floresta ajudou a reviver as campanhas de luta contra o abate de árvores e reduzir a pressão exercida sobre o parque vegetal.

A proporção de áreas protegidas aumentou ligeiramente com os projectos de mudança climática.

A proporção da população com acesso à água potável tem melhorado significativamente (84% em 2012). Além disso, aproximadamente metade

Probalidade de alcançar em 2015.

Promover a continuidade da acção do governo nessa área, a fim de consolidar os avanços e dar início a uma revolução verde, com o slogan: "Lutemos por São Tomé e Príncipe verde"

da população tem acesso a melhores condições de saneamento.

Esta tendência sugere uma probabilidade de alcançar esse objectivo a partir de 2015 sob condição de se manterem os esforços actuais em curso.

ODM 8: Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento

A integração regional seria uma opção para São Tomé e Príncipe ser bem-sucedido na sua inserção na economia global.

Essa integração baseia-se no pilar da diplomacia, a fim de que o país possa beneficiar-se da sua posição geoestratégica.

O país conseguiu reduzir significativamente a sua dívida externa em 2007. Em 2013 o valor do endividamento do país atingia 75,79% do PIB. O desafio agora é mantê-la num nível sustentável.

O telefone móvel está se tornando mais acessível em todos os recantos do país e o acesso às TIC, particularmente elevado na cidade de São Tomé, fazem com que São Tomé e Príncipe se abra cada vez mais à economia global.

Difícil de alcançar.

Ainda há muito a ser feito em relação a integração regional.

Melhorar a diplomacia regional para uma melhor integração na economia mundial e sua adesão à OMC.

Melhoria da cautela orçamental para evitar o pesado fardo do endividamento.

Objectivo 1: Erradicar a extrema pobreza e a fome

Meta 1A: Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população com rendimento inferior a 1 dólar ppc – paridade de poder de compra por dia.

Indicadores:

- Proporção da população com menos de 1 dólar Paridade de Poder de Compra por dia;
- Índice de hiato de pobreza;
- Participação dos 20% mais pobres da população no consumo nacional.

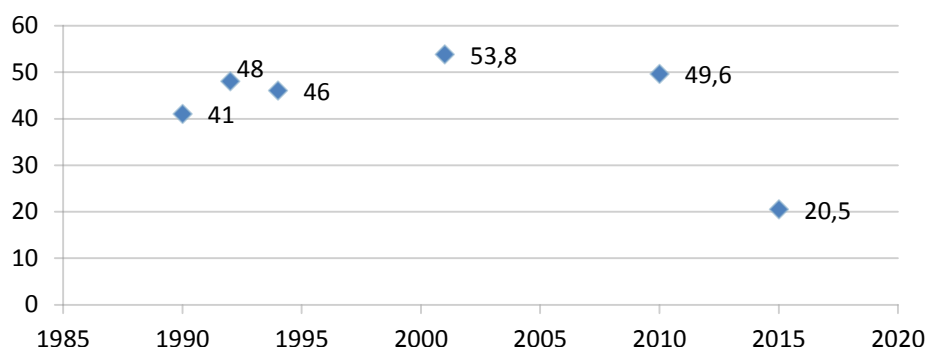
1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Proporção da população com menos de 1 dólar Paridade de Poder de Compra por dia

A Meta 1 A do OMD 1 estabelece uma redução para metade entre 1990 e 2015, da proporção da população com renda inferior a 1 dólar ppc – paridade de poder de compra por dia. Não estando disponíveis estatísticas que permitam quantificar essa meta, utilizou-se para a sua avaliação o rácio da incidência da pobreza em São Tomé e Príncipe. Nesse contexto, a Meta 1 A do OMD1 traduz-se no rácio de incidência da pobreza de 20,5 em 2015.

Os estudos sobre a pobreza indicam que ocorreu durante a década de 90 um processo de contínua degradação tanto dos indicadores económicos como sociais e da qualidade de vida das populações, em particular dos grupos mais vulneráveis da população, dos quais se destacam crianças, mulheres e idosos. Como se pode observar no gráfico 1, a incidência da pobreza, que rondava os 41% da população em 1991, cresceu nos anos seguintes, passando 10 anos depois a atingir 53,8% dos santomenses. Apesar da ligeira diminuição registada entre 2001 e 2010, em que a pobreza passou de 53,8% para 49,6%, estima-se que dificilmente se atingirá a meta estabelecida para esse indicador, de 20,5% em 2015 (gráfico 1).

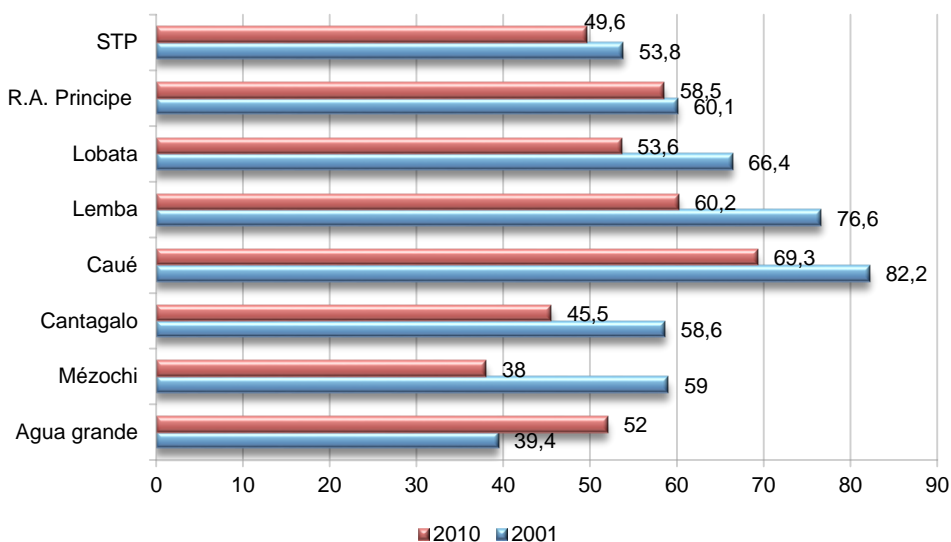
Gráfico 1: Incidência da Pobreza (em %)



Fonte: Relatório OMD 2004, Relatório IOF 2010

Os dados sobre a pobreza relativa demonstram desequilíbrios regionais, onde os distritos de Caué e Lembá apresentam situações mais gravosas. Contudo, é importante realçar que de 2001 a 2010 houve melhorias na redução da pobreza relativa em quase todos os distritos, excepto no distrito de Água Grande, onde se observou uma deterioração, passando de 39,4% para 52%.

Gráfico 2 - Pobreza Relativa (em %)

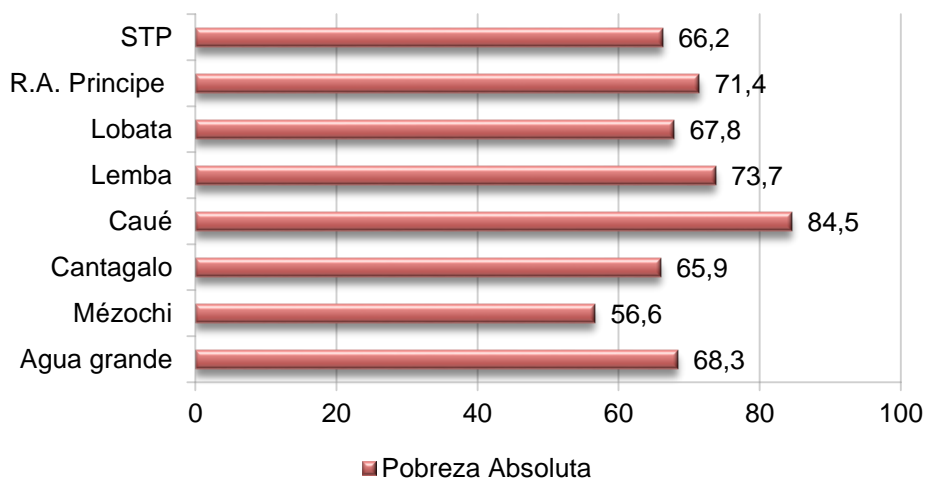


Fonte: Relatório IOF 2001 e 2010.

Seguindo a abordagem de pobreza absoluta (baseada no custo das necessidades essenciais), os dados do IOF 2010 permitiram constatar que 66,2% do total da população santomense são pobres, apresentando uma despesa anual per capita de 10.975.730,00 dobras, ou seja, despesa

de 30. 071,00 dobras por dia e per capita, sendo os distritos com maior índice de pobreza absoluta Caué (84,5%) e Lembá (73,7%).

Gráfico 3 - Pobreza Absoluta 2010 (em %)



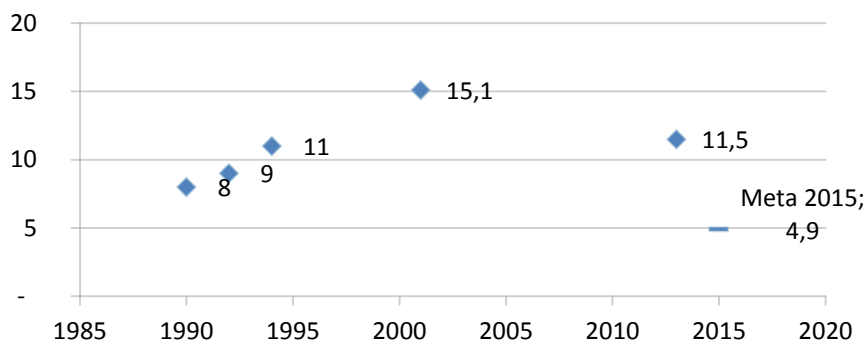
Fonte: Relatório IOF 2010

Relativamente à pobreza extrema, de acordo com a Estratégia Nacional de Protecção Social, realizada em 2013, 11,5% dos santomenses são extremamente pobres, ou seja, 20.555 santomenses vivem com menos de 12.260,00 dobras diários *per capita*, o que não lhes permite comprar o mínimo de alimentos para subsistirem¹.

Tendo em atenção a meta estabelecida para esse indicador que se traduz-se num rácio da pobreza extrema de 4,9% em 2015, a situação actual relativamente a pobreza extrema sugere que houve melhorias em termos da extrema pobreza de tendo passado de 15,1% em 2001 para 11,5% em 2010. No entanto, apesar dos progressos conseguidos de 2001 à 2010, dificilmente se conseguirá atingir a meta estabelecida em 2015. O fraco progresso conseguido relativamente a esse indicador no período 1990 à 2010 deveu-se deterioração evidenciada entre 1990 à 2001 (Gráfico 4).

¹Estratégia Nacional de Protecção Social 2013- Indicador calculado com base nas informações disponibilizadas pelo inquérito sobre o consumo dos agregados familiares realizado em 2010.

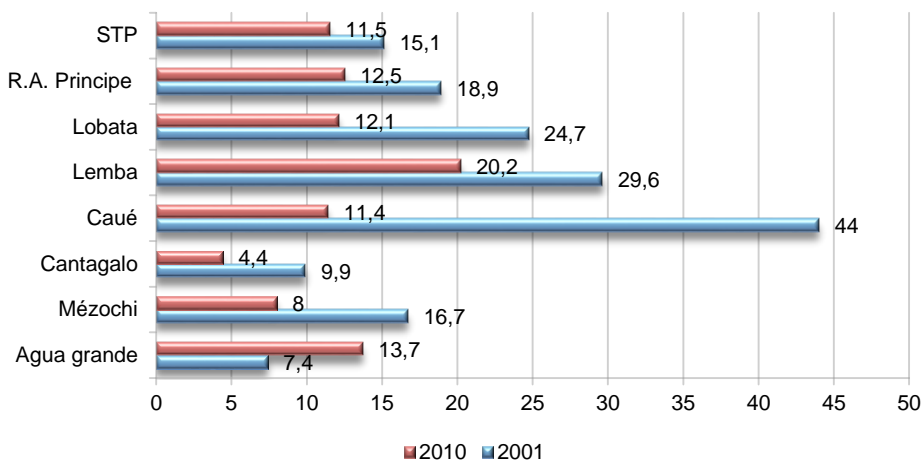
Gráfico 4 - Pobreza Extrema (em %)



Fonte: Relatório OMD 2004, Relatório IOF 2010

Observa-se também que a extrema pobreza é maior nos distritos de Lembá, Água Grande e Lobata e no Príncipe. Comparativamente aos níveis de extrema pobreza observada em 2001, verifica-se uma diminuição da extrema pobreza em todos os distritos, excepto o distrito de Água Grande onde se observou um agravamento desse indicador, passando de 7,4% em 2001 para 13,7% em 2010 (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Pobreza Extrema (em %)



Fonte: Estratégia Nacional de Protecção Social (2013)

1.2. Participação dos 20% mais pobres da população no consumo nacional

O indicador “Participação dos 20% mais pobres da população no consumo nacional” não é propriamente um indicador de pobreza mas sim de desigualdade: a fracção do rendimento nacional que cabe aos 20% mais pobres da população. É um indicador importante, pois revela

permite aferir se o progresso na redução da pobreza extrema, proporcionado pelo crescimento económico, é portador da redução (ou aumento) da desigualdade.

Não estando disponíveis dados que nos permitam a quantificação da participação dos 20% mais pobres da população no consumo nacional, procedeu-se a análise da despesa diária *per capita* das famílias. De acordo com os dados do IOF 2010, a análise dos padrões de vida das famílias segundo a situação de pobreza e os quintis, mostra uma grande heterogeneidade do nível de vida das famílias. A despesa diária *per capita* das famílias situando-se entre os 20% mais pobres é estimada em 47 cêntimos de euro (11.535,00 Dobras) para o primeiro quintil, sendo de 73 cêntimos (18.000,00 Dobras) para o segundo quintil dos agregados familiares. Para o terceiro, quarto e quinto quintis, este valor é estimado em 98 cêntimos de euro, 1,32 euros e 2,75 euros, respectivamente (Tabela 1).

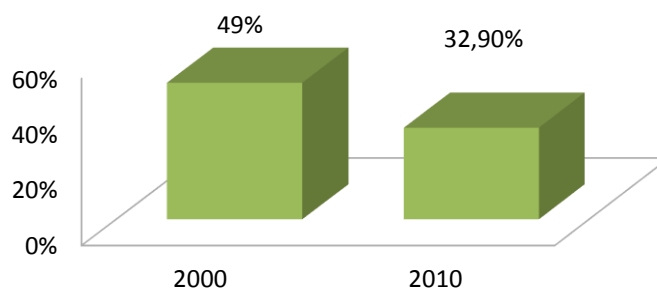
Tabela 2: Perfil da repartição (em %) dos agregados segundo a situação da pobreza e o nível de vida.

| | Quintil das despesas totais | | | | | Total |
|-------------------------|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q5 | |
| Valor diário (Em STD) | 11 535 | 18 004 | 24 069 | 32 449 | 67 346 | 36 598 |
| Valor diário (Em Euros) | 0,47 | 0,73 | 0,98 | 1,32 | 2,75 | 1,49 |
| Valor diário (Em USD) | 0,64 | 1 | 1,34 | 1,8 | 3,74 | 2,03 |

Fonte: IOF 2010, INE São Tome e Príncipe

No que diz respeito ao índice de GINI (gráfico 6), que reflecte a desigualdade na distribuição de rendimento a nível nacional, este indicador conheceu uma ligeira redução, de 49% em 2001 para 32,9% em 2010, sugerindo melhorias em termos de distribuição dos rendimentos a favor dos pobres.

Gráfico 6- Índice de GINI



Fonte: IOF, 2001 e 2010, INE STP

Em termos gerais, a evolução dos indicadores da meta 1A demonstra uma deterioração dos indicadores de pobreza em São Tomé e Príncipe, entre 1990 e 2001. Demonstra ainda que os progressos no que diz respeito à redução da pobreza, de 2001 a 2010, foram bastante mitigados. Os avanços conseguidos ficaram muito aquém das metas internacionais estabelecidas para 2015. Nesse contexto, as probabilidades de se atingir os objectivos preconizados quanto a esta meta para 2015 são muito fracas.

2. Desafios

Os principais desafios, no que tange a redução da pobreza, podem resumir-se nos seguintes:

- Formulação e implementação de uma estratégia eficiente para a mobilização de recursos, visando a implementação das acções da ENRP II;
- Melhoria dos níveis de envolvimento e engajamento das estruturas governamentais nacionais, nos projectos implementados no país pelos parceiros de desenvolvimento;
- Efectiva apropriação pelos dirigentes e quadros do país dos objectivos e metas colectivamente estabelecidos e fortalecimento da coerência entre esses objectivos, os processos de planificação de médio/longo prazo (NLTPS, ENRP II, Políticas e Plano de Acção Sectoriais) e os OGEs anuais;
- Estabilidade Política e Promoção de um clima social e político favorável à definição de políticas com horizontes temporais de médio e longo prazo, evitando sucessivas interrupções e recomeços como consequência de mudanças excessivas;
- Actualização do estudo NTPLS e a elaboração de um Plano Nacional de Desenvolvimento à luz das novas oportunidades de crescimento e desenvolvimento económico (petróleo, porto de águas profundas, turismo, aeroporto, zonas francas, agricultura, etc.).

3. Políticas e Programas

Visando a redução da pobreza e a criação de bases para o desenvolvimento económico, as acções, programas e projectos estão centradas na Estratégia Nacional de Redução da Pobreza II, que cobre o período de execução de 2012 à 2016. As acções inscritas ao nível dos seus diferentes eixos estratégicos traduzem o compromisso de cumprimento dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), reflectindo o engajamento do Governo no processo conducente ao alcance das respectivas metas.

Neste âmbito estão em curso diversos projectos, nomeadamente:

- Projectos de Reabilitação de Infra-estruturas de Apoio à Segurança Alimentar;
- Carta de Política Agrícola;
- Políticas e Estratégias Nacional de Protecção Social;
- PAPAFA.

Meta 1B: Assegurar o pleno emprego e a possibilidade para cada um, (as mulheres e os jovens), de encontrar um trabalho decente e produtivo.

Indicadores:

- Taxa de crescimento do PIB por pessoa empregada;
- Rácio emprego/população;
- Proporção da população empregada dispondo de menos de 1 dólar PPC por dia;
- Proporção de trabalhadores independentes e de trabalhadores familiares na população empregada;

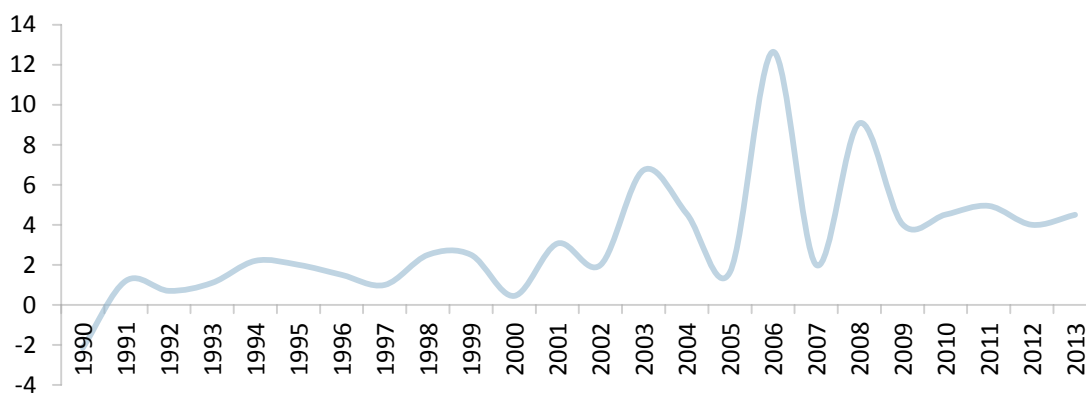
1. Análise da situação e Tendência

1.1. Taxa de crescimento do PIB por pessoa empregada

O Produto Interno Bruto apresentou durante a década de 90, um crescimento bastante modesto, traduzido num crescimento médio na ordem de 2,5 %, valor insuficiente para responder a necessidade de geração de rendimento, emprego e outras condições necessárias para garantir a melhoria sustentável das condições de vida da população.

De 2000 a 2010, a produção interna apresentou uma evolução bastante positiva, apresentando uma taxa de crescimento médio de cerca de 5,5%, superior ao valor observado na década anterior. Contudo, essa evolução foi caracterizada por elevada volatilidade decorrente das vulnerabilidades da economia, das quais se destaca: excessiva dependência de recurso externo para o financiamento da economia, elevada exposição da economia a choques externos, fraca base produtiva e elevado nível de especialização da actividade económica, etc.

Gráfico 7 - Taxa de Crescimento do PIB (%)



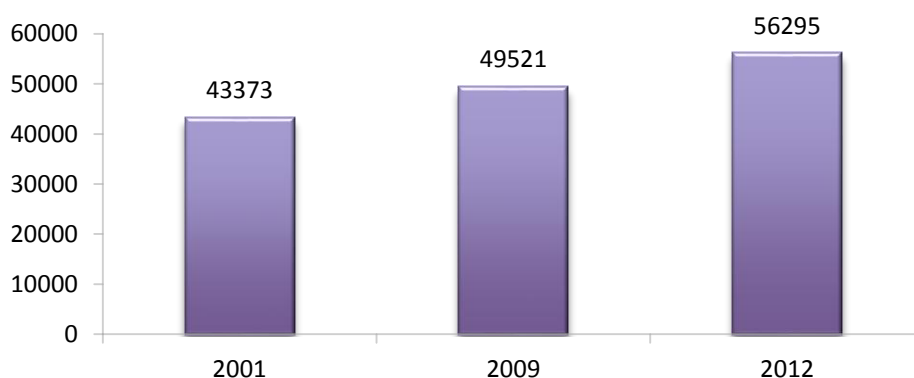
Fonte: INE STP, Fundo Monetário Internacional

1.2. Rácio emprego/população

De acordo com os dados do IOF, em 2010 a taxa de actividade a nível nacional é estimado em 59,7%, com uma proporção relativamente menor de trabalhadores do sexo feminino (57,0%), em relação aos de sexo masculino (61,5%).

Em 2012, o efectivo da população empregada representava cerca de 56.295, contra 43.373 registado em 2001 (gráfico 8).

Gráfico 8 - Efectivo da População empregada



Fonte: RGPH 2001, IOF 2010, RGPH 2012.

O rácio do emprego por população, que representa a proporção de pessoas activas empregadas (tanto no sector formal como no sector informal), em relação a população total, com idade de mais de 15 anos deve, normalmente, situar-se entre 50% e 75%. De acordo com os dados do IOF 2010 este indicador foi estimado em 30,5%. Esta baixa taxa indica que apenas uma minoria da população com idade para trabalhar está de facto a exercer efectivamente a sua actividade laboral e que uma franja significativa da população não participa da actividade económica.

Observa-se também que este indicador é menor nas mulheres (24,6%) do que nos homens (36,9%) e varia entre distritos, sendo que Mé-Zochi, Lembá e Cantagalo apresentam valores abaixo de 30% e os distritos de Caué, Água Grande, Lobata e a RAP apresentam valores significativamente superiores (Tabela 2).

Tabela 3 - Rácio de Emprego/População

| Rácio de emprego/População (%) | Água-Grande | Mé-Zochi | Cantagalo | Caué | Lembá | Lobata | Príncipe | total |
|--------------------------------|-------------|----------|-----------|------|-------|--------|----------|-------------|
| Homem | 40,5 | 28,7 | 37,1 | 57 | 35,2 | 35,4 | 47,1 | 36,9 |
| Mulher | 26,3 | 19,2 | 22,6 | 35,4 | 21,6 | 29,6 | 30,6 | 24,6 |

| | | | | | | | | |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Total | 32,7 | 23,8 | 29,8 | 46,3 | 28,2 | 32,6 | 38,5 | 30,5 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

Fonte: IOF 2010

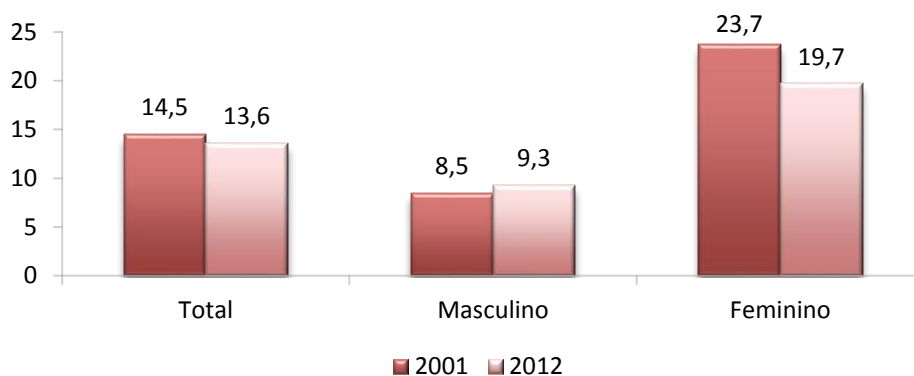
1.3. *Proporção da população empregada dispendo de menos de 1 dólar PPC por dia*

Não estando disponíveis dados estatísticos que permitam aferir com rigor a proporção da população empregada dispendo de menos de 1 dólar PPC por dia, este indicador foi analisado através de dois indicadores: o dos rendimentos recebidos pelos trabalhadores comparativamente ao salário mínimo e o do desemprego.

Os resultados dos inquéritos demonstraram que 30,1% dos rendimentos recebidos pelo trabalhador são pagos abaixo do salário mínimo². A situação das mulheres é muito mais dramática, com 44,5%, contra apenas 20,8% para os homens. Nesse contexto, haveria duas vezes mais mulheres com renda mensal inferior ao salário mínimo do que os homens.

O desemprego ainda constitui um desafio para as autoridades santomenses. Apesar de uma ligeira diminuição entre 2001 e 2012, as taxas de desemprego ainda continuam elevadas, afectando cerca de 13,6% da população (sendo 9,3% homens e 19,7% mulheres). Como se pode observar no gráfico 8 o desemprego afecta sobretudo população activa de sexo feminino.

Gráfico 9 - Taxa de Desemprego da População com 15 anos ou mais por sexo (%)



Fonte: RPGH 2001 e 2012.

A taxa de desemprego de jovens entre 15-24 anos estimado em 2010 é de 23,0% e é maior entre as mulheres (25,3%) do que nos homens (21,4%).

Por outro lado, a percentagem de jovens de 15-24 anos que estão no sistema educativo e nem têm emprego reflecte a situação difícil que vive este extracto populacional. Os dados da Tabela

² Para avaliação objectiva sobre o rendimento da população empregada em São Tomé e Príncipe o IOF 2010, estimou em 822 255 Dobras o salário mínimo.

4 mostram que a taxa de inactividade é estimada em 29,1% em 2010 mas com uma clara discriminação entre homens e mulheres (45,8% para as mulheres contra 18% para os homens).

Tabela 4 - Percentagem de Jovens de 15-24 anos que em 2010 não se encontravam nem no sistema educativo nem no emprego.

| | Água-Grande | Mé-Zochi | Cantagalo | Caué | Lembá | Lobata | Príncipe | Total |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Homem | 20,8 | 16,6 | 16,9 | 11,2 | 19,3 | 19,9 | 7,9 | 18 |
| Mulher | 39,8 | 43,6 | 67 | 113,4 | 70 | 37,8 | 53,7 | 45,8 |
| Total | 29,6 | 27,5 | 33,3 | 27,1 | 35,1 | 26,9 | 21,6 | 29,1 |

Fonte: IOF 2010.

1.4. *Proporção de trabalhadores independentes e de trabalhadores familiares na população empregada*

As estimativas do emprego vulnerável no total do emprego e da participação dos trabalhadores por conta própria e trabalhadores familiares não remunerados no total do emprego (IOF 2010), indicam um nível bastante significativo da precariedade do emprego em São Tomé e Príncipe. Segundo o inquérito realizado, este indicador é estimado em 40,1% e com um nível de incidência maior para as mulheres (50,8%) em comparação com os homens (33,5%). Os trabalhadores com emprego vulnerável são menos propensos a ter emprego formal, e geralmente têm menos acesso a benefícios ou programas de protecção social e estão mais expostos aos ciclos económicos, isto porque não têm acesso à segurança social para fazer face aos períodos de abrandamento da actividade económica e, por outro lado, têm fraca capacidade de poupança para o sustento da família nesse período.

Tabela 5: Taxa de Emprego Vulnerável (%)

| | Água-Grande | Mé-Zochi | Cantagalo | Caué | Lembá | Lobata | Príncipe | Total |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Homem | 21,6 | 29,6 | 43,2 | 43,4 | 49 | 55,6 | 31,7 | 33,5 |
| Mulher | 48,6 | 50 | 49,8 | 50,4 | 58,7 | 63 | 36,7 | 50,8 |
| Total | 33,8 | 37,8 | 45,6 | 46 | 52,6 | 58,5 | 33,6 | 40,6 |

Fonte : IOF 2010, INE São Tomé e Príncipe.

A evolução dos principais indicadores do mercado de trabalho demonstra os limites estruturais da economia em atingir o pleno emprego e a criação de empregos duradouros. A precariedade do emprego é relativamente alta, visto que 40,6% da população tem um emprego que é vulnerável. Apesar de melhorias em termos de crescimento económico registado na década de 2000, relativamente à década anterior, (5,5% contra 2,5%), esta evolução não foi suficiente para criar empregos sustentáveis e melhorar os rendimentos e as condições de vida da população.

2. Desafios

Os principais desafios, no que tange ao emprego e a um trabalho decente e produtivo, podem resumir-se nos seguintes:

- Especialização da mão-de-obra em função da visão do desenvolvimento nacional e especialização da produção.
- Afirmção da economia como o centro de prestação de serviço à economia regional e mundial;
- Maior articulação com o sector da educação, com vista a promover uma formação profissional descentralizada e adequada às necessidades de desenvolvimento social e económico;
- Aproveitamento do potencial do sector agrícola, transformando-o em vantagens comparativas;
- Operacionalização do “Observatório do Emprego e Formação Profissional” como espaço público capaz de fornecer informações, análises e propostas de acção no âmbito do mercado de trabalho;
- Modernização e desenvolvimento agrícola sustentado através da valorização dos recursos naturais das zonas agro-ecológicas e do reforço do capital humano e socioeconómico local, factores importantes de optimização das capacidades produtivas e de melhoria das condições de vida das populações rurais e urbanas;
- Elaboração do Código do Trabalho.

3. Políticas e Programas

Um conjunto de medidas e políticas vem sendo executado, destacando-se :

- O processo para a elaboração da Política Nacional de Emprego, que visa promover o emprego e a sua articulação com a formação profissional, bem como programas de apoio à inserção na vida activa e de incentivo ao desenvolvimento da iniciativa empresarial e geração de auto-empregos (já em curso);
- A assinatura, em 2013, do PPTD (Programa do País para o Trabalho Decente) para o período de três anos, que assenta, basicamente, em 2 eixos/prioridades: promoção do trabalho digno para homens e mulheres, principalmente para os jovens e reforço das capacidades dos mandantes tripartidos relativamente ao diálogo social para melhorar a aplicação das normas internacionais do Trabalho;
- Projecto de Apoio ao Sector da Formação Profissional dos PALOP e Timor Leste que tem apoiado o país através da realização de vários cursos profissionais como forma de gerar emprego, prevendo-se para breve a criação do Instituto Nacional do Emprego e Formação Profissional com o apoio do referido projecto (já em curso).

Meta 1C: Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população que sofre de fome.

Indicadores:

- Prevalência de crianças (com menos de 5 anos) abaixo do peso;
- Proporção da população que não atinge o nível mínimo de consumo dietético de calorias.

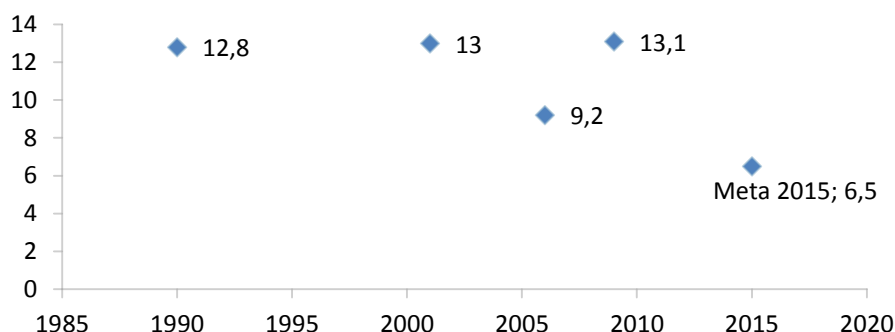
1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Prevalência de crianças (com menos de 5 anos) abaixo do peso

A meta 1C do OMD1 refere-se à redução para metade da proporção da população mundial que sofre de fome, o que se traduz numa meta de 6,5 para a prevalência de crianças com menos de 5 anos com baixo peso e proporção da população que não atinge o nível mínimo de consumo dietético de calorias em 2015.

A análise do principal indicador desta meta-percentagem de crianças com menos de 5 anos com baixo peso (Gráfico 10), revela-nos que poucos progressos foram conseguidos. Em 1990, a percentagem de crianças de menos de 5 anos com baixo peso representava 12,8% do total. Os dados do perfil da pobreza de 2001 indicam-nos que esse indicador se manteve quase inalterado passados 11 anos. Já as informações estatísticas disponibilizadas pelo MICS III apontaram uma evolução no sentido de melhoria que viria a ser contrariada pelos dados do IDS realizado em 2009, apontando para uma deterioração desse indicador (13,1%), mantendo-se o gap face a meta de 2015 quase inalterado.

Gráfico 10 - Prevalência de crianças (com menos de 5 anos) abaixo do peso



Fonte : MICSIII 2006, IOF 2001 e IDS 2009.

1.2. *Proporção da população que não atinge o nível mínimo de consumo dietético de calorias*

De acordo com o estudo sobre Segurança Alimentar e Nutricional, a produção de alimentos não é suficiente para abastecer o mercado interno. O país é deficiente na produção de leite e de outros produtos, sendo que o défice de produtos de origem animal para o mercado interno é preenchido por importações, principalmente congelados de frango, leite e seus derivados (manteiga, queijo, iogurte) e produtos de origem animal transformados (PNSAN, 2012-2023:15).

Apesar de algum aumento da produção de alimentos, o país continua a depender fortemente das importações de produtos como arroz, trigo, leite, óleo, açúcar e carne. Por outro lado, os produtos locais, mesmo encontrados em quantidade considerável, são de baixa qualidade e o nível de tratamento é limitado devido ao fraco desenvolvimento da agro-indústria (IDEM).

Segundo o estudo sobre a situação de segurança alimentar e análise de vulnerabilidade realizado em 2007 pelo Programa de Alimentação Mundial (PAM, 2007), a dieta das famílias são-tomense é baseada principalmente no consumo de cereais e banana e legumes, com baixo acesso à proteína animal. O consumo das leguminosas, oleaginosas, frutas e produtos lácteos é também muito baixo. Por isso, o consumo alimentar é considerado pobre para a grande maioria da população e, conseqüentemente, uma dieta equilibrada é difícil de ser alcançada.

Ainda de acordo o mesmo estudo 22,8% de indivíduos sofrem de insegurança alimentar e os grupos populacionais mais afectados pela insegurança alimentar são os agregados familiares sem fontes de rendimento e os dependentes do comércio.

Os distritos de Mé-Zochi e Caué (31,5%), água Grande (27,%) e a Região Autónoma do Príncipe (25,4%) apresentam o maior número de agregados familiares com um consumo alimentar considerado pobre.

A situação nutricional em STP é preocupante e é resultado de condições ecológicas, ambientais, socioeconómicas, bem como a falta de serviços sociais básicos. Práticas de alimentação inadequadas, como o deficiente acesso a uma dieta diversificada, saneamento e fraca cobertura de saúde favorecendo o aparecimento de doenças como infecções, fraco poder de compra das famílias devido à crise alimentar, alto nível de desemprego, famílias numerosas, o que torna difícil assegurar a segurança alimentar, difícil acesso a água potável por parte das famílias pobres. Esta situação é agravada sobretudo pela falta de educação nutricional, falta de abordagem multisectorial sobre o problema de insegurança alimentar, hábitos alimentares inadequados que, neste universo, representam as causas principais.

2. Desafios

Os principais desafios referentes as metas em referência podem ser resumidos nos seguintes:

- Reforço de programas de Informação, Educação e Comunicação nutricionais visando mudanças de comportamento em relação a hábitos dietéticos;
- Melhoria dos rendimentos das famílias, capacitando-as assim para melhor suprirem as suas necessidades alimentares;
- Desenvolvimento de redes de solidariedade social em apoio aos mais carenciados;
- Implementação do programa nacional de segurança alimentar e nutricional;
- Aumento do financiamento ao sector agrícola;
- Melhoria da educação alimentar;
- Diversificação da estrutura produtiva para alargar a variedade dos produtos de produção interna;
- Maior investimento em capacitação para desenvolvimento e implementação de programas de segurança alimentar;
- Mobilização de recursos (humanos, materiais e financeiros) para implementação e gestão dos programas;
- Garantia da sustentabilidade de programas;
- Garantia da estabilidade política;
- Reduzir a dependência de recursos externos para financiamento dos programas;
- Efectivo compromisso político para priorizar as despesas públicas neste sector.

3. Políticas e Programas

Um conjunto de medidas e políticas está sendo executado, destacando-se:

- Implementação do plano de acção da Carta de Política Agrícola elaborada com apoio da FAO;
- Implementação da Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e implementação consequente dos planos daí resultantes;
- Implementação da Política e Estratégia Nacional de Protecção Social, que comporta um conjunto de políticas e programas como objectivo de reduzir as vulnerabilidades económicas e sociais, a pobreza e a privação;

Objectivo 2. Universalizar a Educação Primária

Meta: Garantir que, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem um ciclo completo de ensino primário.

Indicadores:

- Taxa líquida de escolarização no ensino primário.
- Proporção de alunos que iniciam o 1º ano e que terminam a escola primária.
- Taxa de alfabetização dos 15 aos 24 anos, mulheres e homens.

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Taxa líquida de escolarização no ensino primário.

O ensino básico em São Tomé e Príncipe é universal, obrigatório, gratuito, com uma duração de seis anos e compreende dois ciclos, sendo o primeiro de quatro anos (1ª – 4ª classe) e o segundo de dois anos (5ª e 6ª classes). Teoricamente, a idade de ingresso no ensino básico é de seis anos desde 2008-2009. Por conseguinte, este nível de ensino acolhe crianças entre 6 e 11 anos.

A população escolar do ensino básico universal e obrigatório de seis anos de escolaridade tem diminuído progressivamente a partir do ano lectivo 2000/01, prevendo-se um período de estabilização que poderá representar uma descompressão neste nível de ensino e a possibilidade de reordenar a afectação de recursos no sentido da melhoria da qualidade. Na verdade, o ensino obrigatório de seis anos de escolaridade permitiu muitas crianças com idade até 14 anos regressarem à escola e consequentemente inflacionar a taxa bruta de escolarização.

Num total de 22 000 indivíduos de 6 - 11 anos em 2001 contra cerca de 26 000 em 2010 e prevendo-se cerca de 27 500 em 2020, ela tem diminuído em valor relativo: a proporção dos 6-11 anos na população total passou de 16,1% em 2001 à 15,9% em 2010 e passará a 14,1% em 2020 resultado de uma tendência de redução demográfica na faixa etária coberta por este nível de ensino (RESEN, 2013).

O efectivo de alunos do ensino básico em 2001/02 no sector público era de 27 806, em 2010/11 foi de 35 250 alunos, o que demonstra um aumento significativo, sobretudo no segundo ciclo. De facto, no primeiro ciclo registou-se um crescimento anual médio de 1% e no segundo ciclo um crescimento de 6,8%.

Tabela 6: Evolução dos alunos efectivos do ensino básico, 2001/02 a 2010/11

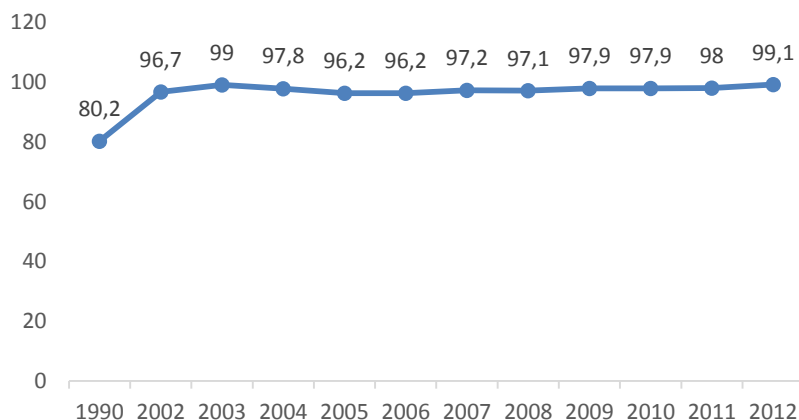
| | 2001- 2002 | 2002- 2003 | 2003- 2004 | 2004- 2005 | 2005- 2006 | 2006- 2007 | 2007- 2008 | 2008- 2009 | 2009- 2010 | 2010- 2011 | TMCA* 2002- 2011 (%) |
|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------------------------|
| Ensino Básico | | | | | | | 32 705 | 33 798 | 34 116 | 35 250 | |
| 1º Ciclo | | | | | | | 23 238 | 23 779 | 24 210 | 23 494 | |
| Público | 21 351 | 22 491 | 22 367 | 22 721 | 22 376 | 22 800 | 23 193 | 23 735 | 24 163 | 23 431 | 1,0 % |
| Privado | nd | nd | nd | nd | nd | nd | 45 | 44 | 47 | 63 | |
| 2º Ciclo | | | | | | | 9 467 | 10 019 | 9 906 | 11 756 | |
| Público | 6 455 | 6 825 | 7 417 | 7 747 | 8 322 | 8 600 | 9 418 | 9 969 | 9 819 | 11 659 | 6,8 % |
| Privado | nd | nd | nd | nd | nd | nd | 49 | 50 | 87 | 97 | |

*TMCA- Taxa Média de Crescimento Anual

Fonte: RESEN, 2013.

Melhorias substanciais foram alcançadas em matéria de escolarização da população do ensino primário.

Gráfico 11: Evolução da taxa líquida de escolarização (1990-2012) (em %)



A taxa líquida média de escolarização tem evoluído positivamente (99,1% no ano lectivo 2012/2013). Pouco falta para se atingir a educação primária universal que é já uma realidade em alguns distritos/região do país. Por conseguinte, reina o optimismo quanto à realização do objectivo “assegurar uma educação primária universal” antes de 2015.

O acesso à escola ganhou uma forte adesão nos últimos doze anos. De 2002-2013 o ensino são-tomense escolarizou mais de 100 % de novas crianças que procuraram a educação na primeira classe.

No âmbito da cobertura escolar verificou-se uma melhoria, sobretudo no segundo ciclo. Em 2001/02 a taxa bruta de escolarização era de 128,6% e em 2010/11 foi de 135,1% como se pode conferir na tabela abaixo.

Tabela 7: Taxa bruta de escolarização (%) e o número de alunos por 100 000 habitantes.

| | 2001- 2002 | 2002 - | 2003- 2004 | 2004- 2005 | 2005 - | 2006- 2007 | 2007 - | 2008- 2009 | 2009 - | 2010 - | 2010 2011 | Crescimento 2002-2011 (%) |
|---------------|---------------|-----------|---------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|-----------|--------------|---------------------------------|
| Ensino Básico | 128,6 | 132,1 | 130,9 | 131,0 | 129,7 | 130,7 | 133,8 | 133,5 | 132,6 | 135,1 | | 5,0 |
| 1º Ciclo | 144,5 | 148,4 | 144,2 | 143,8 | 139,7 | 140,1 | 140,2 | 138,6 | 138,9 | 133,1 | | -7,9 |
| 2º Ciclo | 94,3 | 97,1 | 102,5 | 103,9 | 108,8 | 110,9 | 120,3 | 122,9 | 119,3 | 139,2 | | 47,6 |

Fonte: RESEN, 2013.

Nos dois últimos anos (2011/2012 e 2012/2013), de forma global, a taxa bruta de admissão (TBA) situou-se em 118% e 135%, respectivamente, e a taxa de acesso na sexta classe (indicador mais próximo da taxa de conclusão) em 102,1% e 104% de crianças que tiveram acesso à sexta classe, contra 62% de há 10 anos.

2.2 Proporção de alunos que iniciam o 1º ano e que terminam a escola primária

São Tomé e Príncipe atingiu a universalidade do ensino básico desde 2010/11, conforme atestam os dados do RESEN, 2013 (tabela 7). De facto, com a medida de escolarização primária universal, desde 2002/03 que o sistema educativo são-tomense regista já uma significativa capacidade de acolhimento de novas crianças.

Tabela 8: Taxa de acesso (em %)

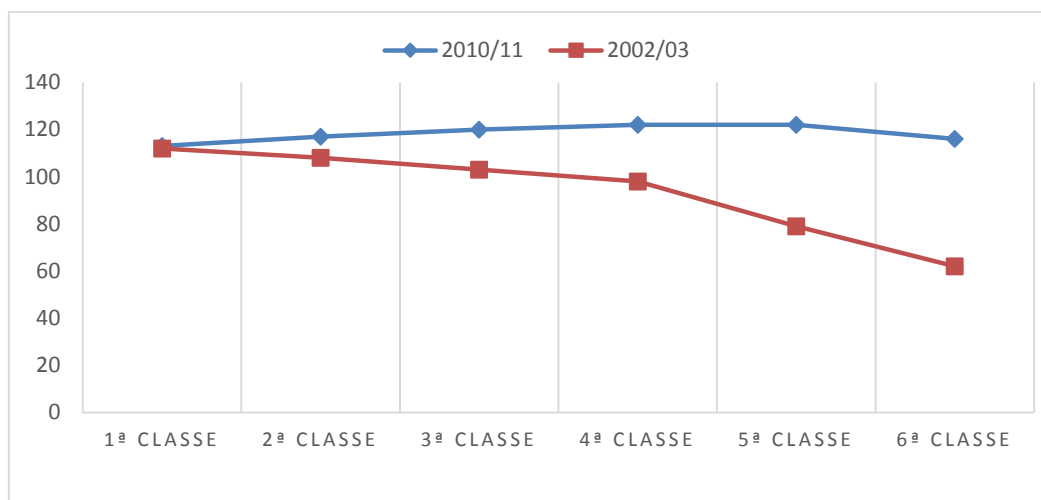
| Ano Lectivo | 1ª Classe | 2ª Classe | 3ª Classe | 4ª Classe | 5ª Classe | 6ª Classe |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 2002-03 | 111,6 | 107,5 | 102,6 | 97,9 | 78,8 | 62,0 |
| 2003-04 | 113,3 | 109,4 | 107,6 | 97,8 | 86,9 | 76,7 |
| 2004-05 | 113,8 | 114,0 | 106,0 | 102,9 | 86,2 | 76,6 |
| 2005-06 | 102,2 | 110,3 | 106,8 | 100,2 | 88,6 | 72,9 |
| 2006-07 | 116,5 | 98,4 | 102,3 | 99,2 | 88,3 | 74,0 |
| 2007-08 | 118,9 | 111,2 | 101,8 | 103,0 | 91,3 | 78,4 |
| 2008-09 | 131,4 | 146,1 | 117,3 | 97,2 | 99,4 | 85,1 |
| 2009-10 | 119,2 | 120,6 | 119,3 | 128,8 | 95,3 | 87,3 |
| 2010-11 | 113 | 117,4 | 120,2 | 121,7 | 121,9 | 115,8 |

Fonte: RESEN, 2013.

Em 2010/11 verificou-se um grande aumento da taxa de acesso sobretudo na 5ª e 6ª classes. Esse crescimento deve-se ao facto de o Estado São-tomense ter adoptado algumas medidas como a gratuidade do ensino básico em 2005/06, a oferta educativa em construções de salas de aulas e de escolas do segundo ciclo do básico e a alimentação escolar, o que permitiu reduzir

ou quase eliminar o abandono escolar neste ciclo de ensino, como se pode verificar no gráfico 12.

Gráfico 12: Perfil de Escolarização



Fonte: RESEN, 2013.

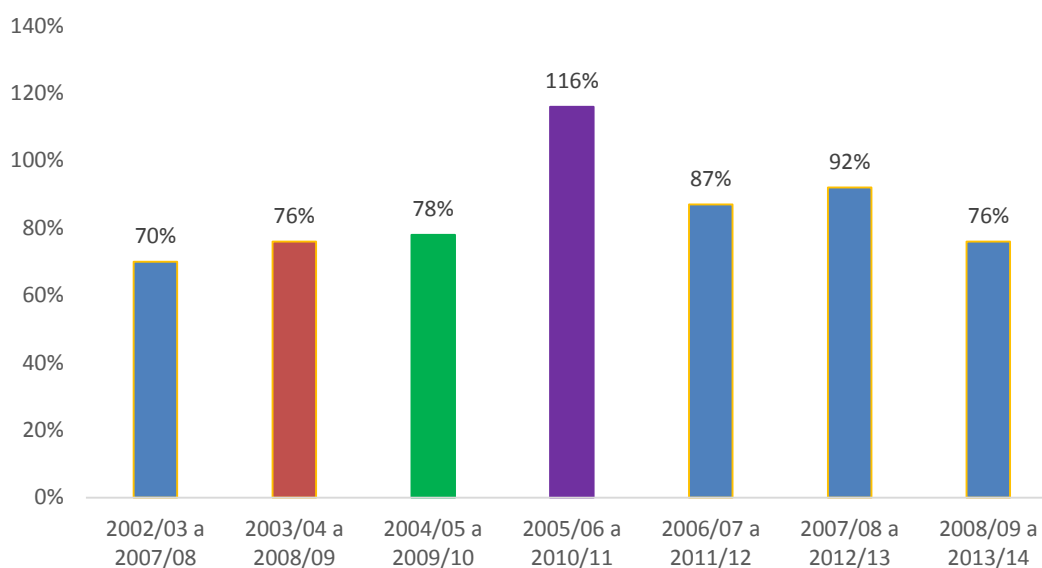
Entre 2002/03 e 2004/05 20 a 30% dos alunos que entraram na escola abandonavam os seus estudos antes de atingir a 6ª Classe. Ora, relativamente aos alunos que entraram em 2005/06 a taxa de sobrevivência foi de 116%, isto é, uma taxa superior à 100%, como se pode ver na tabela 8.

Tabela 9: Proporção de crianças que iniciam o 1º ano e que terminam a escola primária.

| | 2002/03 à 2007/08 | 2003/04 à 2008/09 | 2004/05 à 2009/10 | 2005/06 à 2010/11 | 2006/07 à 2011/12 | 2007/08 à 2012/13 |
|----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1a | 112 | 113 | 114 | 102 | 116 | 117 |
| 2a | 109 | 114 | 110 | 98 | 111 | 146 |
| 3ª | 106 | 106 | 102 | 102 | 120 | 119 |
| 4ª | 100 | 98 | 102 | 99 | 131 | 122 |
| 5ª | 88 | 91 | 101 | 97 | 124 | 114 |
| 6ª | 78 | 86 | 88 | 118 | 102 | 108 |

Fonte: MECF

Gráfico 13: Taxa de sobrevivência da 1ª à 6ª Classe



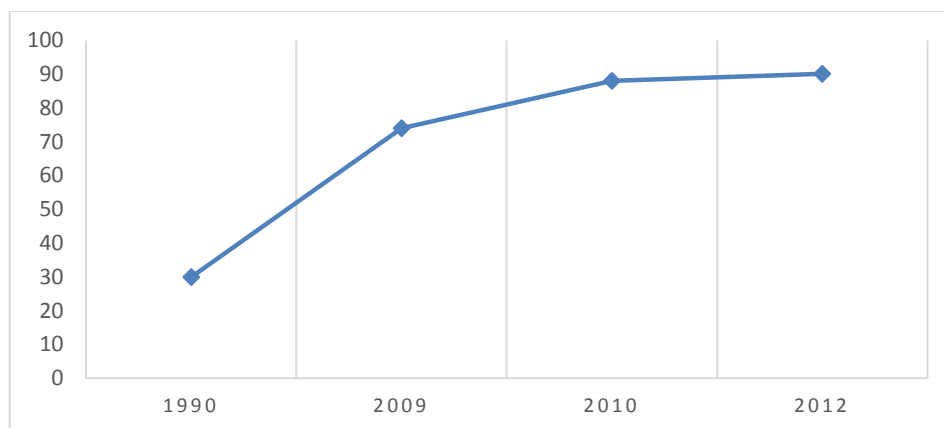
Fonte: MECF

O progresso de escolarização no ensino básico teve impacto nos ciclos seguintes. De facto, o ensino secundário aumentou a taxa da sua escolarização pelo facto de ter havido uma escolarização universal no ensino básico.

2.3. Taxa de alfabetização dos 15 a 24 anos, mulheres e homens

Quanto a taxa de alfabetização dos 15 aos 24 anos, houve uma evolução muito significativa. Segundo os dados do MECF, em 1990, a taxa de alfabetização dos adultos rondava os 30% e em 2012 situa-se nos 90,1%.

Gráfico 14: Taxa de Alfabetização



Fonte: MECF

As acções desenvolvidas no âmbito da alfabetização e educação para os jovens e adultos nos últimos quinze anos pelo Ministério da Educação, com a colaboração de diversos parceiros, de entre os quais o Governo Brasileiro, permitiram aos jovens com idade superior a 15 anos aceder à educação formal e ainda ampliar os seus conhecimentos e desenvolver o seu potencial.

2. Desafios

Apesar da taxa líquida de escolarização no ensino básico situar-se nos 99,1%, a taxa de sobrevivência nos 116% e a taxa de escolarização dos 15 aos 24 anos nos 90,1%, o maior desafio do sistema educativo são-tomense é a melhoria da qualidade e da eficiência do sistema.

Neste sentido, torna-se necessário uma aposta clara e decisiva que:

- Proporcione a todas as crianças (3-5 anos), incluindo as com necessidades especiais (NEE), o acesso ao Ensino Pré-escolar gratuito; e que o terminem aos 6 anos de idade é fundamental;
- Consolide os ganhos obtidos no domínio de acesso ao Ensino Básico;
- Melhore a qualidade e a eficiência do ensino e da aprendizagem;
- Desenvolva a educação especial, na perspectiva da escola para todos e da plena garantia da universalidade do ensino;
- Aumente e melhore o acesso à educação de jovens e adultos;
- Garanta e melhore a formação inicial e contínua dos educadores e professores.

3. Políticas e Programas

Considera-se importante as seguintes medidas de políticas:

- Implementação da Carta de Política Educativa

- Investimento em qualidade
- Desenvolvimento de estratégias e mecanismos que permitam a identificação dos grandes constrangimentos e perceber as iniquidades do sistema educativo
- Garantir a sustentabilidade do sistema de alimentação e saúde escolar.

Objectivo 3: Promover a Igualdade entre Sexos e a Autonomia das Mulheres

Meta 3A: Eliminar as disparidades entre os sexos no ensino primário e secundário, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, o mais tardar até 2015.

Indicadores:

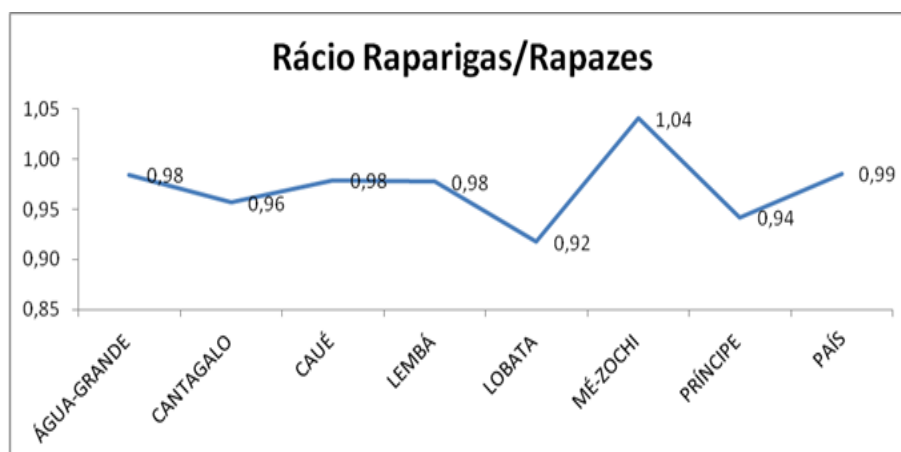
- Rácio entre meninos e meninas no ensino primário, secundário e superior;
- Proporção de mulheres exercendo mandatos no Parlamento Nacional.

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Rácio entre meninos e meninas no ensino primário, secundário e superior

No âmbito global do País, a participação feminina no sistema do ensino básico tem sido, de certa forma, satisfatória. Os distritos com participação mais baixa em relação a média do País (0,99), à excepção de Mé-Zochi, que apresenta o índice mais alto (1,04), são: Água grande (0,98), Cantagalo (0,96), Caué (0,98), Região A. do Príncipe (0,94) e Lobata com o mais baixo índice (0,92).

Gráfico 15: Rácio rapariga/rapaz na taxa líquida de escolarização 2012-2013 no ensino básico

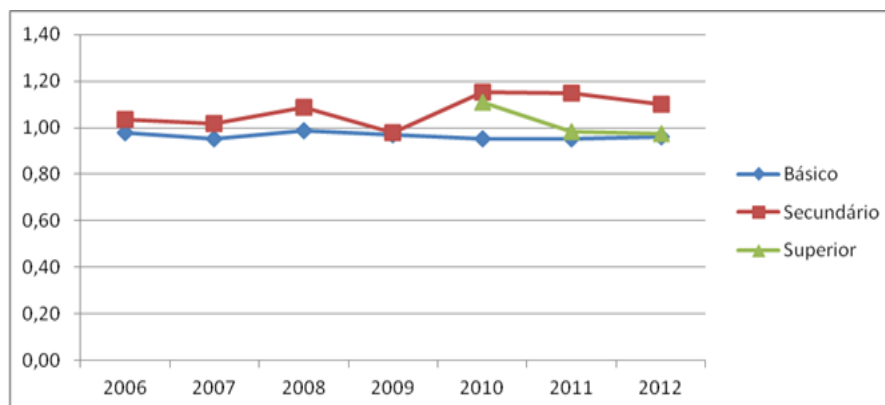


Fonte: MECF

A participação feminina no sistema educativo no âmbito global do País com relação ao número de matrículas nos diferentes níveis de ensino de 2006-à-2012 é significativa. O gráfico n.º 16

apresenta o índice de inscrição das raparigas em relação aos rapazes 2006-2012 no ensino primário de forma quase linear (0,96), secundário/superior importante, acima do normal (1,07/1,02).

Gráfico 16: Rácio raparigas rapazes no ensino (2006-2012)



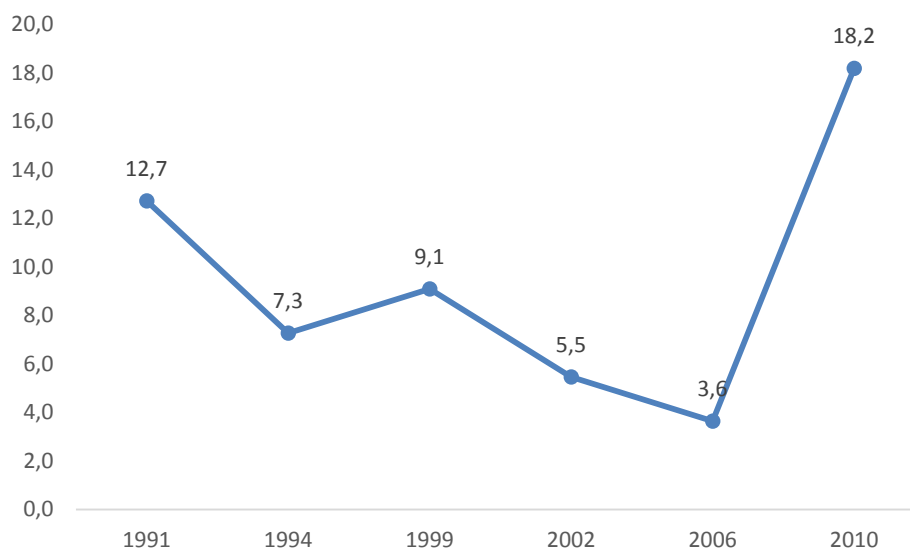
Fonte: MECF

1.2. Proporção de mulheres exercendo mandatos no Parlamento Nacional

Embora a participação de mulheres exercendo mandatos na Assembleia Nacional tivesse vindo a diminuir desde 1991 a 2006, na actual legislatura verificou-se um aumento, saindo de 3,6% em 2006 para 18,1% em 2010.

Não obstante este aumento, o número de mulheres deputadas sempre ficou aquém dos 30%. De facto, nas eleições legislativas de 1991, foram eleitas seis mulheres num universo de 55 deputados; em 1994 foram eleitas apenas duas e quatro suplentes; em 1999 foram eleitas quatro deputadas e oito suplentes; em 2002, elegeram-se também quatro deputadas e nove suplentes e em 2006 apenas quatro mulheres foram eleitas de entre os 55 deputados (7% dos deputados), tendo sido eleitas oito como suplentes. Na nona legislatura, dez mulheres foram eleitas deputadas.

Gráfico 17: Proporção de mulheres exercendo mandatos no Parlamento Nacional em %



2. Desafios

Alguns desafios que se colocam ao País no âmbito da promoção da igualdade entre sexos e autonomia das mulheres são:

- Abordagem género na elaboração, programação e implementação de diferentes políticas públicas, de forma a travar as desigualdades sociais e de género no país;
- Tomar em consideração as preocupações e experiências das mulheres assim como as dos homens, na elaboração, implementação, seguimento e avaliação das políticas e programas nos domínios político, económico e social;
- Fazer com que as mulheres e os homens possam participar conjuntamente no processo de planificação e de decisão e beneficiar igualmente dos frutos do desenvolvimento.
- Encontrar mecanismos que motivem as raparigas a se manterem na escola (no ensino secundário).

3. Políticas e Programas

Com vista a garantir a promoção da igualdade entre sexos e autonomia das mulheres é necessário que se dinamize as medidas de políticas previstas no ENRP II:

- Melhorar o acesso das mulheres aos postos de decisão;
- Criar condições para que haja maior acesso das raparigas aos diferentes níveis de ensino;
- Habituar as crianças (raparigas e rapazes) a participarem igualmente em todas tarefas (domésticas, escolares, etc.);
- Promover acções que permitam a eliminação de todas as formas de violência.

Objectivo 4. Reduzir a Mortalidade de Crianças Menores de 5 Anos

META A. Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos.

INDICADORES:

- Taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos
- Taxa de mortalidade infantil
- Proporção de crianças de um ano vacinadas contra o sarampo
- Taxa de mortalidade neonatal

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos

As acções levadas a cabo no sector da saúde ao longo dos últimos dez anos tiveram um impacto positivo sobre o estado de saúde das populações, particularmente no que se refere as taxas de mortalidade de crianças menores de 5 anos, mortalidade infantil, crianças vacinadas contra o sarampo e mortalidade neonatal, que conheceram excelentes evoluções de acordo as diferentes metas intermédias e de forma sustentada.

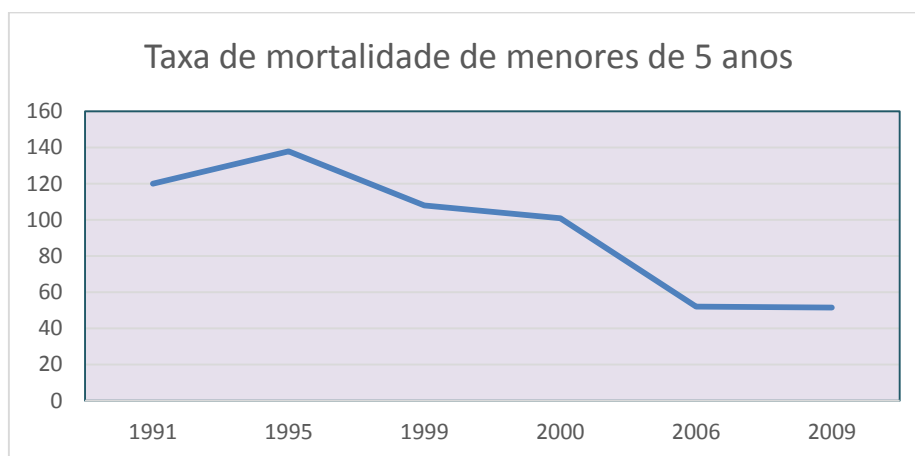
Na primeira metade da década de 90 a taxa de mortalidade de menores de 5 (TM<5) era de 120 por mil em 1991 e de 138 por mil em 1995. Este aumento deveu-se à interrupção da campanha para erradicação do paludismo, que estava em curso até o início da década de 90. Porém, a partir de 1995 esse número tem vindo a decrescer progressivamente, passando de 138 para 108 por mil, caindo 20% entre 1995 e 1999; de 2000 à 2006 a TM<5 passou de 101 por mil para 52 por mil, uma redução assinalável de 50% e em 2009 esse valor voltou a baixar para 51.6, fruto da intensificação da campanha para erradicação do paludismo. A tendência é, de facto, de uma redução sustentada (IDS 2008-2009).

Reduzir em dois terços a mortalidade nas crianças, no horizonte de 2015, conforme os OMD, significa reduzir o valor da taxa para, pelo menos, 46 por mil em 2015. Do nosso ponto de vista, ao se manter o ritmo de decréscimo que se tem verificado nos últimos anos é muito provável que essa meta seja atingida.

Este progresso é atribuído, principalmente, à integração e colaboração entre os programas que se ocupam da saúde e sobrevivência das crianças, nomeadamente o programa nacional de

imunização, a promoção do aleitamento materno, a distribuição de mosquiteiros impregnados, a distribuição da vitamina A, o programa de PMTCT, entre outros.

Gráfico 18: Taxa de mortalidade de menores de 5 anos



Fonte: Direcção de Cuidados de Saúde

1.2. Taxa de mortalidade infantil

A taxa de mortalidade infantil (TMI) tem seguido uma tendência geral decrescente, semelhante a TM<5. Com efeito, depois de um aumento na primeira metade da década de 90 do século passado, a TMI começou a decrescer a um ritmo de cerca de 30% por quinquénio entre 1995 e 2005, caindo de 89 por mil em 1995, para 63 em 1999, e baixou consecutivamente para 45.9 em 2005, 34 em 2010 e 30.2 em 2012.

Para se atingir a meta dos OMD, essa taxa deve situar-se em, pelo menos, 29 por mil em 2015. Face aos dados e ao ritmo de decréscimo verificados nos últimos anos e mantendo-se os esforços que vêm sendo empreendidos, estamos convictos que também é muito provável que também esta meta seja alcançada.

1.3. Proporção de crianças de um ano vacinadas contra o sarampo

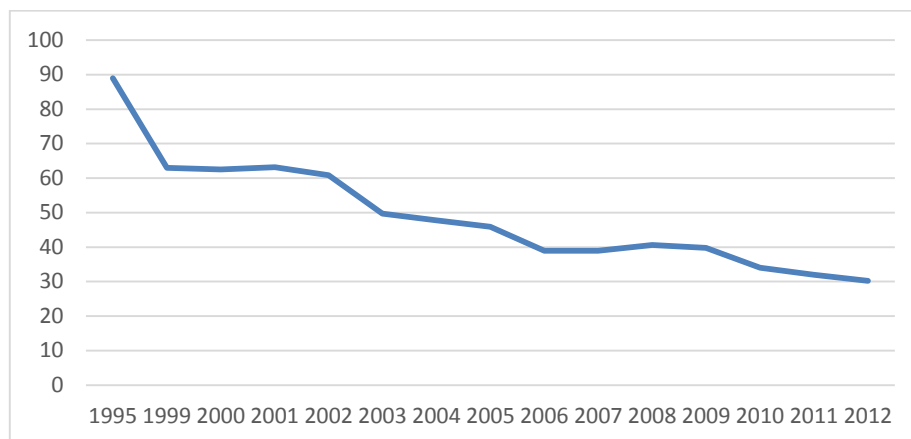
A proporção de crianças de 1 ano vacinadas contra o sarampo tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. Assim, no ano 2000 a cobertura que se situava em apenas 68.9% aumentou para 88.3 em 2005, a seguir para 92,5% em 2010 e em 2013 a cobertura situa-se acima dos 90%.

Os resultados positivos obtidos neste período (1990- 2013) ao nível de mortalidade infantil estão relacionados com a expansão dos cuidados primários de saúde, progressos assinaláveis na luta contra o paludismo, acção de capacitação dos recursos humanos, aumento de cobertura vacinal, melhoria assinalável em saúde sexual e reprodutiva.

Desde 2007, o governo tem vindo a contribuir com aproximadamente 20% do orçamento conjunto do Programa de Imunização. Porém, esta contribuição é ainda baixa e deve ser

aumentada gradualmente. Por outro lado, São Tomé e Príncipe é um dos únicos países da região sem um plano para assumir os custos de vacinas essenciais. Estes factos podem ameaçar a sustentabilidade dos resultados alcançados nos últimos anos.

Gráfico 19: Taxa de mortalidade Infantil



Fonte: Direcção de Cuidados de Saúde

1.4. Taxa de natalidade neonatal

A semelhança dos indicadores acima mencionados, a taxa de natalidade neonatal seguiu a mesma tendência decrescente ao longo do período em análise, 1990-2013. Segundo os dados estimados do grupo interagências (OMS, FNUAP, UNICEF, Banco Mundial) de 2012, a taxa de mortalidade neonatal era de 31,5% em 1990, 30,8% em 1995, 28,0% em 2000, 24,1 em 2005, 20,8 em 2010 e 19,3 em 2013. Portanto, regista-se uma tendência positiva também neste indicador, fruto dos esforços que quer o Governo, quer os parceiros de desenvolvimento têm vindo a expender no sector da saúde.

2. Desafios

Apesar dos resultados francamente positivos que se tem observado, quer na taxa de mortalidade infantil juvenil, quer na taxa de mortalidade infantil e ainda na cobertura vacinal, para se atingir as metas previstas destes indicadores, alguns desafios devem ser ultrapassados, tais como:

- Desenvolvimento do sistema de saúde a nível dos distritos, para melhorar o acesso, equidade e qualidade dos cuidados de saúde, a fim de atender as necessidades das populações e estabelecer mecanismos sustentáveis para melhorar a disponibilidade, acessibilidade aos medicamentos essenciais, insumos e tecnologias apropriadas por meio de provisão de recursos suficientes;
- Reforço da capacidade de gestão do sistema nacional de saúde, i.e., estabelecimento de um sistema de gestão integrada de todos os centros e postos de saúde;

- Manutenção do nível dos esforços e dos resultados até então obtidos na luta contra o paludismo;
- Controlo e ou eliminação do paludismo;
- Estabelecimento de novas parcerias para garantir a sustentabilidade, o envolvimento e a apropriação de todos os actores;
- Manutenção, de forma sustentável, dos ganhos obtidos em matéria de saúde infantil;
- Redução dos níveis de morbilidade e mortalidade neonatais;
- Redução da elevada dependência de ajuda externa e de financiamento para a implementação das intervenções de saúde;
- Necessidade de acelerar a intensificação da eliminação PMTCT em STP;
- Revisão dos instrumentos de gestão, planeamento e organização do PMTCT;
- Melhorar o acesso e a cobertura de ART e profilaxia ARV para mulheres grávidas infectadas pelo HIV.

3. Políticas e Programas

De entre as medidas propostas para o reforço ou realização do objectivo, destacamos as seguintes:

- Reforço das capacidades das equipas distritais de saúde;
- Formação e capacitação de todos os quadros técnicos;
- Implementação do plano estratégico de luta contra o paludismo;
- Reforço da acção de sensibilização e comunicação para o desenvolvimento;
- Reforço das campanhas de vacinação;
- Aumento da cobertura do programa de Atenção Integrada das Doenças da Infância (AIDI)
- Reforço da vigilância integrada de doenças;
- Mobilização, de forma regular e sustentável, dos recursos financeiros e materiais.

Objectivo 5. Melhorar a Saúde Materna

META A. Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, o índice de mortalidade materna.

Indicadores:

- Taxa de mortalidade materna
- Proporção de partos assistidos por pessoal de saúde qualificado.

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Taxa de mortalidade materna

Os dados estatísticos revelam uma tendência oscilante da taxa de mortalidade materna³, embora no contexto geral demonstre uma clara evolução, fruto da melhoria na assistência às mulheres, protagonizada pelo programa de saúde reprodutiva e do aumento significativo de número de partos assistidos por pessoal qualificado.

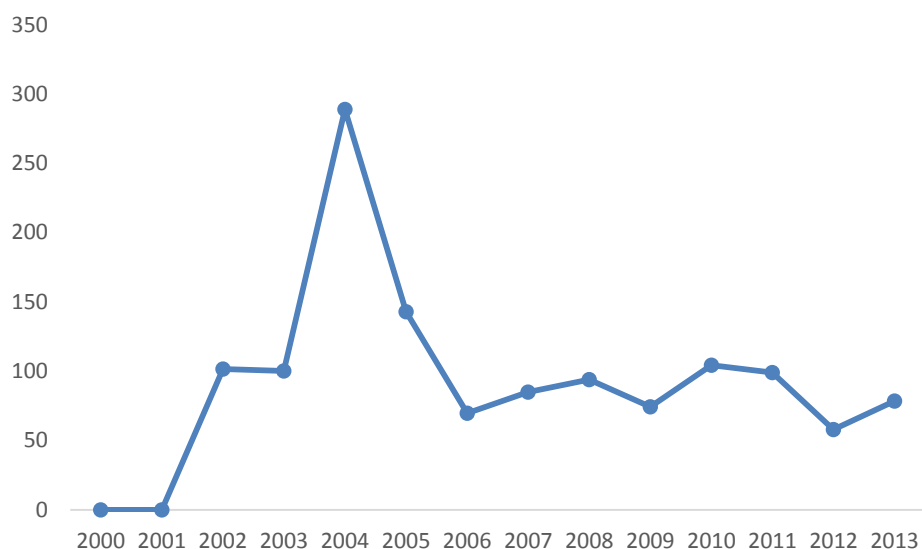
De acordo com os dados administrativos da Direcção de Cuidados de Saúde, São Tomé e Príncipe registava em 1990, 62 por cem mil (cerca de 3 à 4 casos de morte materna. Este número subiu para cerca de 189.3 por cem mil no ano 2000, correspondente a cerca de 9 mortes maternas; em 2004 subiu ainda mais, situando-se em 289.0 por cem mil (16 casos); mas em 2005 o valor baixou, cifrando-se em 151.3 por cem mil (8 casos) e desde então tem vindo a baixar. Em 2010 o número era de 104.4 por cem mil (7 casos) e em 2013 reduziu para 78.4 por cem mil (4 casos), depois de em 2012 se encontrar em 58 por cem mil (3 casos).

O objectivo do milénio para o desenvolvimento definiu uma redução em três quartos da mortalidade materna até 2015. Se considerarmos a base em 1990- 62 por cem mil (3-4 casos), em 2015 devemos atingir uma taxa de 17 por cem mil (1 caso) nados vivos. Este indicador é alcançável, se o esforço consistente de melhoria da atenção pré-natal e ao parto for reforçado.

Todavia, refira-se que, devido as características demográficas de S. Tomé e Príncipe, a análise deste indicador deve considerar o número absoluto, isto é, o número de casos ocorridos em vez de percentagem.

³ Este indicador é de difícil aplicação para São Tomé e Príncipe, tendo em conta o número da população e consequentemente o número de partos, pois o indicador é calculado numa base de 100 mil nascidos vivos, o que não é o caso de STP. O número de partos estimado é apenas de cerca de 7000 partos ao ano, pelo que o uso de dados absolutos é aconselhável.

Gráfico 20: Evolução da taxa de mortalidade materna/cem mil nascidos vivos



Fonte: Direcção de Cuidados de Saúde

2. Desafios

Não obstante os progressos que vêm sendo feitos no domínio da redução do número de morte materna, o alcance da meta – 17 por cem mil nascidos vivos em 2015, ou seja, 1 caso, pressupõe o suplante de alguns desafios:

- Adequar as estruturas de saúde à capacidade técnica e à produção de instrumentos para a melhoria da prestação de cuidados integrados de saúde à mulher;
- Implementar cuidados obstétricos e neonatais de urgência em todas as estruturas vocacionadas para a prestação de cuidados de parto no país;
- Aumentar a disponibilização de informação e educação sobre saúde reprodutiva a todas as pessoas sexualmente activas;
- Reforçar as condições humanas, técnicas e materiais em cada estrutura de prestação de cuidados obstétricos de urgência;
- Reforçar as actividades de informação, educação e comunicação sobre a saúde sexual e reprodutiva;
- Reabilitar, equipar e melhorar o funcionamento das estruturas de atendimento às mulheres em trabalho de parto e aos recém-nascidos (maternidades), quer a nível central, quer dos distritos.

3. Políticas e Programas

É de salientar que as medidas não são isoladas, isto é, as medidas que concorrem para realização de uma determinada meta concorrem também para a realização de outra meta. Assim, de entre algumas das medidas e programas que concorrem para o alcance ou reforço deste objectivo salientam-se:

- O programa EPI;
- Formação e capacitação de quadros em matéria de saúde reprodutiva;
- Aumento da capacidade de prestação de cuidados de Saúde Reprodutiva;
- Implementação do roteiro para aceleração da redução da mortalidade materna;
- Mobilização de recursos de forma sustentável;
- Aumento das capacidades de prestação dos cuidados obstétricos de urgência.

META B. Alcançar, até 2015, o acesso universal à saúde reprodutiva.**Indicadores:**

- Taxa de prevalência contraceptiva
- Taxa de natalidade das adolescentes
- Cobertura de saúde pré-natal
- Necessidades não satisfeitas em matéria de planeamento familiar

1. Análise da Situação e Tendência***1.1. Taxa de prevalência contraceptiva***

Em relação a prevalência contraceptiva, de acordo com os dados registados pela Direcção de Cuidados de Saúde, a taxa de prevalência contraceptiva foi de 47,3% em 2004, 38,5% em 2010 e em 2013 os dados indicam que 45,2% das mulheres utilizam, pelo menos um método contraceptivo moderno. Se considerarmos que esse dado não engloba a procura pelos serviços de contracepção das ONG e de privados, podemos dizer que STP apresenta uma taxa de contracepção significativa.

1.2. Taxa de natalidade das adolescentes

Segundo o Inquérito Demográfico e Sanitário realizado em 2008/09, a taxa de natalidade nas adolescentes foi de 37,5%, um número considerado alto. E a tendência que se verifica é de um aumento do número de adolescentes grávidas, apesar das campanhas de sensibilização e informação sobre os riscos da gravidez na adolescência levadas a cabo quer pelos Ministérios da Saúde e da Educação, quer pelas diferentes ONGs.

1.3. Cobertura de saúde pré-natal

A cobertura pré-natal é praticamente universal. Segundo o IDS quase todas as mulheres (98%) tiveram consultas pré-natais, prestadas por pessoal qualificado, nomeadamente médicos, enfermeiros/enfermeira parteira ou enfermeira auxiliar. Mais de sete em cada dez mulheres (72%) fizeram pelo menos as quatro consultas recomendadas pela OMS.

Em 2013 cerca de 80% de partos foram assistidos por profissionais de saúde. A proporção de partos assistidos pelos profissionais de saúde qualificados tem aumentado, rondando em média 90% de cobertura.

1.4. Necessidades não satisfeitas em matéria de planeamento familiar

As necessidades não satisfeitas em matéria de planeamento familiar continuam ainda significativas, na medida em que cerca de quatro em cada dez mulheres (37%) manifestaram a necessidade de assistência em matéria de planeamento familiar.

Estamos convictos que alcançar a meta de acesso universal à saúde reprodutiva até 2015 é bem provável, desde que sejam reforçadas as acções e medidas.

2. Desafios

Os desafios a serem superados tendo em vista o alcance desta meta são em grande medida semelhantes as da meta anterior, visto que concorrem para o mesmo objectivo que é melhorar a saúde materna:

- Reduzir a morte materna para pelo menos 1;
- Reduzir as necessidades não satisfeitas em planeamento familiar para níveis inferiores a 20%;
- Reforçar a mobilização de recursos;
- Aumentar a disponibilização de informação e educação sobre saúde reprodutiva à todas as pessoas sexualmente activas.

3. Políticas e Programas

De igual forma as medidas e políticas de reforço para a realização desta meta são em grande parte semelhantes as da meta anterior. Porém, frisamos as seguintes medidas:

- Reforço de medidas de melhoria da atenção pré-natal e ao parto;
- Formação e capacitação de quadros técnicos (médicos, enfermeiros);
- Formação e capacitação de quadros em matéria de saúde reprodutiva;
- Aumento de capacidade de prestação de cuidados de saúde reprodutiva;
- Implementação de roteiro para aceleração de redução da mortalidade materna;
- Mobilização sustentável de recursos;
- Aumento das capacidades de prestação dos cuidados obstétricos de urgência.

Objectivo 6. Combater o VIH/SIDA, a Malária e outras Doenças

META 1. Parar, até 2015, a proporção do VIH/SIDA e começar a inverter a tendência presente.

Indicadores:

- Taxa de prevalência do HIV na população com idade compreendida entre 15 e 24 anos
- Utilização de preservativo na última relação sexual de risco
- Proporção de pessoas entre 15 e 24 anos com conhecimento correcto do HIV/SIDA
- Taxa de escolarização dos órfãos em relação aos não órfãos com idade entre 10 e 14 anos

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Taxa de prevalência do HIV na população com idade compreendida entre 15 e 24 anos

Atendendo as características demográficas e sociais da população, pode-se afirmar que a situação do VIH/SIDA em São Tomé e Príncipe continua preocupante. Segundo os resultados do IDS-STP 2008-2009, a prevalência da infecção do VIH na população de 15-49 anos é de 1,5%, a prevalência nas mulheres de 15-49 anos é de 1,3% e 1,7% nos homens do mesmo grupo etário. A prevalência média do VIH entre os jovens de 15-24 anos é estimada em 0,8%.

O estudo da sero-prevalência geral realizado em 2001 indicava uma taxa de 1% da população; em 2010 um estudo semelhante apontava para um aumento de 0,5%, passando a se situar em 1,5%, valor em que se encontra actualmente.

O estudo realizado em 2005 junto às grávidas indicava uma taxa de prevalência de 1,5% contra apenas 0,1% registado em 2001. O mesmo estudo realizado em 2011 revelou que a taxa de prevalência do HIV/SIDA nas grávidas era de 0,5%. Já em 2012 a taxa era de 0%. Portanto não se registou nenhuma prevalência nas mulheres grávidas, o que denota claramente uma tendência de controlo desta infecção.

São Tomé e Príncipe tem sido indicado como um dos países para eliminar a transmissão de mãe para filho (transmissão vertical). Em 2011, 100% das mulheres grávidas foram testadas e receberam os resultados dos testes de HIV. Todas as crianças nascidas de mães infectadas pelo HIV receberam profilaxia ARV para reduzir a transmissão vertical. Todos os centros distritais de saúde no país oferecem serviços gratuitos de aconselhamento e testes de HIV para as mulheres grávidas. No entanto, apenas 23% oferecem serviços de PMTCT, o que constitui um

obstáculo a não descurar, ao qual se somam outros: i) desafios programáticos relacionados com a integração do teste de HIV iniciado pelos prestadores de serviços de saúde materno-infantil; ii) fragilidade dos mecanismos de acompanhamento de rotina das mães e dos seus filhos; iii) baixo acesso das mulheres grávidas seropositivas ao tratamento ARV no nível mais periférico (postos de saúde); iv) Alcoolismo e resistência à mudança de comportamento (aspectos socioculturais, por exemplo, certas crenças e tabus).

Porém, a prevalência do HIV/SIDA em São Tomé e Príncipe tende a manter-se estagnada. Assim, acreditamos que, atendendo a dimensão do território e da sua população, poder-se-á estancar esta epidemia e inverter a tendência deste indicador conforme o objectivo do milénio, sobretudo nas mulheres grávidas e crianças.

O país deverá brevemente validar o novo protocolo de Tratamento Anti Retroviral, de acordo com as orientações da OMS de 2013, visando a eliminação da transmissão vertical.

1.2. Utilização de preservativo na última relação sexual de risco

De acordo com os dados do Inquérito Demográfico e Sanitário 2008/09, cerca de 32% das mulheres jovens tiveram relações sexuais de alto risco durante os 12 meses que precederam o inquérito e, de entre elas, 54% usou preservativo durante a última relação sexual de alto risco. Uma proporção muito mais elevada de homens teve relações sexuais de alto risco (84%) e, entre eles, 64% responderam ter usado o preservativo durante essas relações sexuais de alto risco.

1.3. Proporção de pessoas entre 15 e 24 anos com conhecimento correcto do HIV/AIDS

Os resultados relativos ao conhecimento correcto de HIV/SIDA revelam que quase a totalidade das mulheres (99%) e dos homens (99%) entre os 15 e 49 anos declararam ter ouvido falar da sida. Além disso, em todos os subgrupos, as percentagens de indivíduos de ambos os sexos que conhecem a doença são bastante elevadas.

De acordo com o IDS a proporção de pessoas entre 15 e 24 anos com conhecimento correcto do HIV/AIDS é de 42,6% para as mulheres e de 43,4% para os homens.

1.4. Taxa de escolarização dos órfãos em relação aos não órfãos com idade entre 10 e 14 anos

A diferença da taxa de escolarização dos órfãos em relação aos não órfãos não é assinalável em São Tomé e Príncipe. De acordo com o relatório do Inquérito sobre Indicadores Múltiplos (MICsIII), os direitos das crianças são respeitados mesmo depois da morte dos pais ou das suas incapacidades.

O seguimento e a avaliação das variações dos resultados escolares das crianças órfãs de pai e mãe em relação as crianças cujos pais estão vivos (e que vivem com um dos pais) não é significativo.

De acordo com o mesmo relatório (op. cit.), 0,39% das crianças de 10 a 14 anos perderam os seus pais. Porém, 100% dessas crianças continuam a frequentar a escola.

Em relação as crianças órfãos e ou vulneráveis devido ao HIV/SIDA, os dados do relatório indicam que 83% frequentam a escola (idem).

2. Desafios

Apesar da tendência positiva na realização desta meta – parar, até 2015, a proporção do VIH/SIDA e começar a inverter a tendência presente – alguns obstáculos devem ser ainda suplantados:

- Alargar ou expandir a actividade de comunicação para mudança de comportamento e testagem em todas as zonas do país;
- Acelerar a expansão do tratamento precoce;
- Combater a discriminação e o estigma;
- Aumentar a transferência de recursos financeiros da parte do Governo para garantir a sustentabilidade das acções.

3. Políticas e Programas

De entre alguns programas e medidas que concorrem para o alcance da referida meta destacam-se os que se seguem:

- Programas direccionados aos grupos de riscos (PS, HSH e UDI, motoqueiros e reclusos);
- Estabelecimentos de políticas e normativas de notificação obrigatória aos parceiros dos portadores do VIH SIDA e de outras IST.

META B. Atingir, até 2010, o acesso universal ao tratamento do VIH/SIDA por parte de todas as pessoas que dele necessitam.

Indicador:

- Proporção da população com idade de 15 a 24 anos no estado avançado de infecção de HIV com acesso aos medicamentos anti-retrovirais.

1. Análise da Situação e Tendência.

Em São Tomé e Príncipe, o governo e os parceiros de cooperação tem vindo a reforçar as acções, de modo a garantir o acesso a medicamento anti-retroviral à todos os indivíduos portadores de SIDA.

A proporção da população com idade de 15 a 24 anos no estado avançado de infecção de HIV com acesso aos medicamentos anti-retrovirais é, segundo os dados do Centro Nacional de Endemias, apenas de 13/332, até Dezembro de 2013. A taxa de cobertura de tratamento com os anti-retrovirais é 56,6% (adulto e adolescente) e a taxa de cobertura de tratamento em mulheres grávidas de 75,8%.

2. Desafios

Para a materialização desta meta os seguintes desafios devem ser tomados em consideração:

- Reforçar o apoio às ONG e associações, reforçando o plano financeiro e organizacional;
- Reforçar o compromisso do governo e dos parceiros referente ao acesso universal a prevenção e ao tratamento anti-retrovirais;
- Reforçar as competências dos profissionais e a capacidade institucional dos serviços de saúde integrados;
- Reforçar a coordenação de resposta multisectorial.

3. Políticas e Programas

Destacamos as seguintes medidas e programas que concorrem para a realização da supracitada meta.

- Elaboração e implementação do novo protocolo sobre as novas directrizes do tratamento com os ARVs para alcançar o seu acesso universal;
- Expansão de Serviços disponíveis a nível dos Postos Sanitários para aumentar a taxa de cobertura em TARV;

- Introdução faseada do monitoramento da carga viral e a isenção dos custos dos exames de Bioquímica aos pacientes.

META C. Até 2015, ter estagnado a incidência da malária e de outras doenças importantes e começado a inverter a tendência actual.

Indicadores:

- Taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à malária
- Proporção de crianças de menos de 5 anos que dormem debaixo de mosquiteiros impregnados de insecticida
- Proporção de crianças com menos de 5 anos tratadas com medicamentos anti- palúdicos apropriados
- Taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à tuberculose
- Proporção de casos de tuberculose detectados e curados no âmbito de tratamentos de curta duração sob vigilância directa.

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à malária

Nos últimos anos São Tomé e Príncipe registou resultados significativos no combate ao paludismo. A título de exemplo e segundo os dados do Relatório do Plano Operacional 2006 do PNLS, a morbilidade geral, a morbilidade hospitalar (o número de internamentos), bem como a morbilidade em menores de 5 anos, por paludismo caíram em cerca de 70% entre 2005 e 2006, passando de 27.945 para 8.468 casos de paludismo nos serviços de saúde. O programa de combate ao paludismo, a campanha nacional de pulverização intra-domiciliar feita em parceria entre o Estado São-tomense e os parceiros de desenvolvimento e.g., República de China Taiwan, têm produzido efeitos muito positivos.

Com efeito, passou-se de 63.199 casos em 2003 para 3.893 em 2009, uma incidência parasitária anual (IPA) de 22.3 casos/1000 e uma taxa de mortalidade de 0.14/1000 habitantes.

A incidência do paludismo tem vindo a diminuir significativamente ao longo dos últimos anos. A título ilustrativo, de 2006 à 2013 a taxa de incidência passou de 400 para apenas 50 casos por mil habitantes. Não obstante se observar alguma oscilação, sobretudo, entre 2010 e 2012, em que a prevalência de paludismo aumentou 20,4% em 2010, 39,0 % em 2011 e 65,5% em 2012 devido, nomeadamente, a ruptura do *stock* de MILD, início tardio da pulverização intra-domiciliar e a resistência do vector ao insecticida usado na pulverização (AlphaCypermetrina).

Conjuntamente com a prevalência, a taxa de morbilidade por paludismo também seguiu uma tendência decrescente nos últimos anos. Por exemplo, a morbilidade passou para 0,009 por mil em 2010, 0,011 por mil em 2011, e baixou para 0,004 por mil em 2012.

1.2. Proporção de crianças de menos de 5 anos que dormem debaixo de mosquiteiros impregnados de insecticida

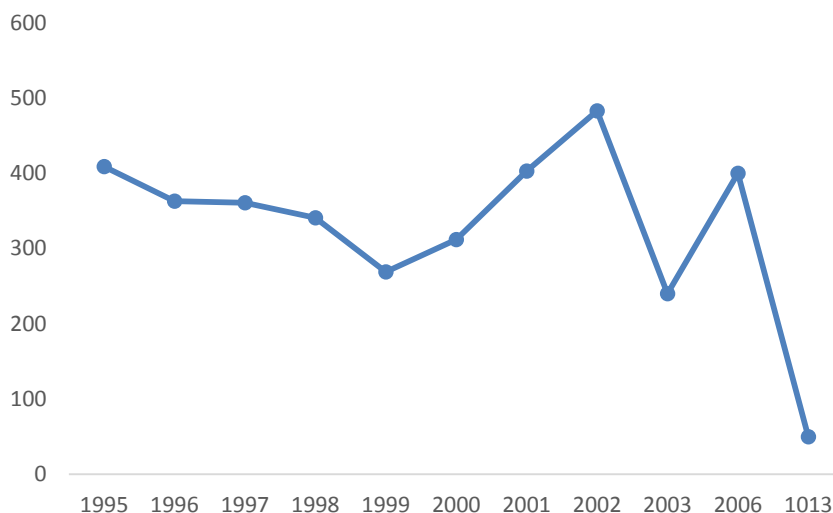
A utilização de mosquiteiro impregnado de insecticida é sem dúvida uma das principais estratégias de combate ao paludismo. A esse respeito, segundo o IDS, aproximadamente sete agregados familiares em cada dez (68%) possuem pelo menos um mosquiteiro tratado. Mais de seis crianças em cada dez (62%) tinham dormido sob um mosquiteiro na noite que precedeu o inquérito e a maioria tinha dormido sob um mosquiteiro impregnado de insecticida (56%). Nos agregados familiares que possuem pelo menos um MII, 75% das crianças tinha dormido sob esse tipo de mosquiteiro. De acordo com os dados do inquérito, cerca de 75,5% das crianças dormem sob mosquiteiro impregnado de insecticida.

1.3. Proporção de crianças com menos de 5 anos tratadas com medicamentos anti-palúdicos apropriados

Os dados do IDS mostram que, das crianças menores de cinco anos que tiveram febre durante as duas semanas anteriores ao inquérito (17%), apenas 20% foi tratada com o medicamento anti palúdico adequado.

É de assinalar que, apesar dos progressos obtidos no combate à malária, São Tomé e Príncipe apresenta um alto potencial endémico de paludismo devido as condições climáticas, pelo que o esforço de combate deve ser permanente e reforçado.

Gráfico 21: Taxa de prevalência de malária /mil habitantes



Fonte: CNE.

1.4. Taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à tuberculose

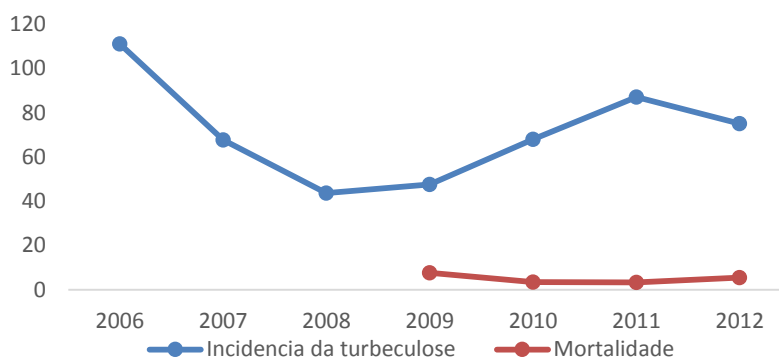
Nos últimos anos os dados demonstram, de forma geral, uma diminuição de incidência e da mortalidade ligada a tuberculose. Em 1998 foram reportados 106 casos, em 2006 verificou-se

111/100000, 66,7/100000 em 2007, 43,7/100000 em 2008, 47,6/100000 em 2009, 68/100000 em 2010, 87/100000 em 2011 e 75/100000 em 2012. Enquanto a mortalidade se tem cifrado, consequentemente, em 7,7% em 2009, 3,5% em 2010, 3,4% em 2011 e em 5,5% em 2012.

1.5. Proporção de casos de tuberculose detectados e curados no âmbito de tratamentos de curta duração sob vigilância directa

A proporção de casos de tuberculose detectados e curados no âmbito de tratamentos de curta duração sob vigilância directa é, de acordo com os dados de Centro Nacional de Endemias, 98% em 2009, 75,9% em 2012, tendo sido em 2010 de 68% e em 2011 de 64,5%, registando uma ligeira oscilação ao longo desses anos.

Gráfico 22: Incidência e mortalidade pela tuberculose



Fonte: PNLS, CNE

É de frisar que a debilidade das condições socioeconómicas, o nível da pobreza, particularmente do meio rural constitui um ponto fraco e condiciona o alcance desse objectivo. Neste sentido há que se reforçar o combate à essa doença.

Podemos considerar que a meta preconizada nos Objectivos do Milénio para o Desenvolvimento - parar, até 2015, a proporção do VIH/SIDA e começar a inverter a tendência presente, é realizável.

2. Desafios

Não obstante os progressos feitos para deter e começar a inverter a incidência da malária e de outras doenças, alguns desafios mantêm-se:

- Fortalecer o sistema de vigilância, acompanhamento e avaliação do programa de luta contra o paludismo;
- Reforçar a campanha de sensibilização;
- Garantir a sustentabilidade do programa após o término de financiamento dos parceiros internacionais;
- Reforçar o programa de luta contra a tuberculose;
- Aumentar a capacidade de detecção e tratamento da doença;
- Reforçar a capacitação dos recursos humanos e os meios de diagnóstico;
- Reforçar a vigilância epidemiológica;
- Reforçar a supervisão, monitorização e avaliação dos casos de tuberculose;
- Reforçar a mobilização de parcerias nacionais para a luta contra a tuberculose;
- Garantir o abastecimento regular em medicamentos antituberculosos.

3. Políticas e Programas

As principais políticas, programas que concorrem para o reforço e realização desta meta são, de entre outras:

- Luta contra o vector (pulverização intra-domiciliar, utilização de MILDe tratamento de criadores);
- Manejo adequado dos casos de paludismo (uso de TDR/microscopia óptica, ACT);
- Reforço de coordenação de estratégias e intervenções de combate ao paludismo;
- Reforço da capacitação de quadros técnicos de PNLN;
- Seguimento dos casos até 28 dias;
- TPI nas mulheres grávidas;
- Campanhas de sensibilização à todos os níveis (escolas, comunidades, etc);
- Fortalecimento da gestão institucional do programa de luta contra a tuberculose.

Objectivo 7: Garantir a Sustentabilidade Ambiental

Meta 7 A: Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas nacionais e reverter a perda de recursos ambientais.

Indicadores:

- Proporção de áreas terrestres cobertas por florestas;
- Emissão de CO₂ (total, por habitantes e por 1 dólar do PIB, em paridade de poder de compra).

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Proporção de áreas terrestres cobertas por florestas

Apesar da área relativamente pequena do país, existe uma grande diversidade no domínio florestal, que apresenta diversos tipos de formações florestais com cerca de 100.000 hectares, nomeadamente: floresta primária ou natural (28.000 hectares), floresta secundária (30.000 hectares), floresta de sombra para cacau e café (32.000 hectares), savana (4.000 hectares), consorciação agro-florestal (8.000 hectares) e pastos (3.000 hectares)⁴.

A superfície terrestre protegida é de 29.500 hectares, sendo 21.100 hectares em São Tomé (Lei nº 06 / 2006) e 8.400 hectares no Príncipe (Lei nº 07/ 2006), correspondendo a cerca de 30 % da superfície terrestre Santomense.

1.2. Emissão de CO₂ (total, por habitantes e por 1 dólar do PIB, em paridade de poder de compra)

De acordo com o inventário de gases com efeito de estufa, realizado no âmbito da segunda comunicação Nacional sobre as mudanças climáticas, São Tomé e Príncipe emite para a atmosfera 196,63 Gg E CO₂, em 2005, contra 230,09 em 1998. No entanto absorve 727,57Gg E CO₂ em 2005, contra 704,55 em 1998. Os factores responsáveis pela emissão são a queima de lenha utilizada nas cozinhas e nas indústrias, a produção de energia térmica e os transportes. Entretanto, a floresta absorve a totalidade das emissões do CO₂. Neste sentido as florestas podem ser consideradas como uma das principais componentes do sistema ambiental

⁴Segundo relatório OMD São Tomé e Príncipe.

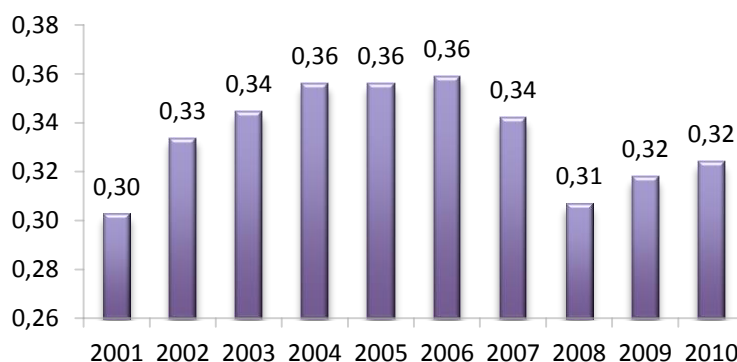
santomense, pois que, para além de fornecer lenha para a confecção de alimentos, madeira para a construção, joga um papel fundamental na manutenção do equilíbrio ambiental.

Tabela 10– Emissão de CO₂

| Sector | 1998 (Gg CO ₂ - E) | 2005 (Gg CO ₂ -E) |
|---|-------------------------------|------------------------------|
| Energia | 79,077 | 101,4763 |
| Processos industriais e resíduos | 34,085 | 13,96 |
| Florestas e outros usos da terra (excluindo remoções) | 73,775 | 73,775 |
| Agricultura e Pecuária | 43,152 | 7,425 |
| Total de Emissões | 230,089 | 196,63 |
| Estimativa de remoções de CO₂, Agricultura, Floresta & outros Usos da Terra | -704,55 | -727,57 |

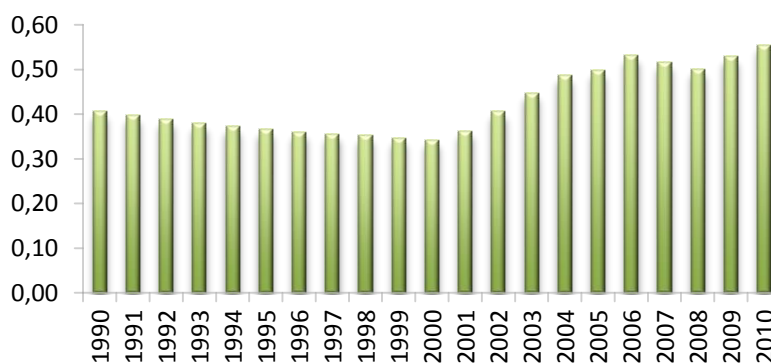
Fonte: Segunda Comunicação Nacional Sobre as Mudanças Climáticas (2011)

De acordo com as estimativas do Banco Mundial *World Economic Indicator*, a emissão de CO₂ por 1 dólar do PIB, em PPP cifra-se em 0,32 dólares em 2012, contra os 0,30 dólares de 2001.

Gráfico 23: Emissão de CO₂ por 1 dólar do PIB, em paridade Poder de Compra

Fonte: Banco Mundial World Economic Indicator

Em termos de emissão de CO₂ *per capita*, observou-se um ligeiro aumento de 1990 a 2010, passando de 0,45, para 0,56 de emissão por habitante.

Gráfico 24 - Emissão de CO₂ *per capita*

Fonte: Banco Mundial World Economic Indicator

Meta 7B: Reduzir a perda da biodiversidade e obter até 2010 uma diminuição significativa da taxa de perda.

Indicadores:

1. Consumo de substâncias que destroem a camada de ozono;
2. Proporção de peixes que vivem em meios biológicos saudáveis;
3. Proporção de espécies ameaçadas de extinção.

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Consumo de substâncias que destroem a camada de ozono

Em 2003, o consumo de potenciais substâncias que empobrecem a camada de ozono em São Tomé e Príncipe ascendia a 4,7 toneladas, o que corresponde a um consumo médio de 0,049 kg por habitante por ano. Este nível de consumo é baixo, o que enquadra o país na categoria de países de baixo rendimento de baixa taxa de consumo de substâncias que destroem a camada de ozono também classificado, de acordo com o parágrafo 1 do artigo 5 do protocolo de Montreal, como país com consumo inferior à 0,3 kg por habitante por ano⁵.

O inventário nacional realizado em 2010 com os operadores no domínio do sistema de frio apresentou resultados que permitiram estimar o HCFC, cifrando-se para 2013 numa quantidade de 2,71 toneladas, contra 2,52 e 2,9 toneladas de 2009 e 2010 respectivamente⁶.

1.2. Proporção de peixes que vivem em meios biológicos saudáveis

No que se refere a reservas de peixe em limites biológicos seguros, dados de 1982/84 apontavam para uma biomassa estimada em 12.000 toneladas de peixe (8.500 toneladas de pelágicos e 3.500 toneladas de demersais; uma avaliação realizada entre 1983 e 1986 por uma equipa russa estimava um potencial de 17.000 toneladas de tunídeos e 6.000 toneladas de cefalópodes. Estimava-se o potencial para uma captura máxima admissível de 6.000 toneladas de cefalópodes e 6.000 de tunídeos. Em todo o caso não existem dados recentes.

⁵Plan pour la gestion de l'élimination des hydrofluorochlorocarbones (HCFC) (2010).

⁶Plan pour la gestion de l'élimination des hydrofluorochlorocarbones (HCFC) (2010).

Nas águas da Zona Económica Exclusiva (ZEE) de São Tomé e Príncipe têm sido utilizadas redes com malhas de dimensões reduzidas (ilegais) que capturam espécies em fase de crescimento. Este problema deriva, provavelmente, da incapacidade dos pescadores que utilizam tais redes de pescarem no alto mar.

A pressão humana sobre os recursos desse ecossistema traduz-se na captura das tartarugas marinhas e colheita dos seus ovos, para além da destruição das suas áreas de reprodução provocada pela exploração desregrada de areia nas praias. Estes animais, bastante apreciados na culinária tradicional santomense, são uma importante fonte de proteína.

A ocupação desordenada das áreas costeiras e a utilização de modo não sustentável dos recursos aí existentes aceleram o processo erosivo nessas áreas, bem como a degradação da componente biológica dos seus ecossistemas.

A extracção de areia nas praias e no alto-mar pode destruir os habitats de muitas espécies e comunidades bióticas costeiras e oceânicas” ou “A extracção de areia nas praias e no alto-mar para uso na construção civil pode destruir os habitats de muitas espécies e comunidades bióticas costeiras e oceânicas.

1.3. *Proporção de espécies ameaçadas de extinção*

A degradação da diversidade biológica tem vindo a assumir nos últimos tempos proporções alarmantes a nível mundial. Tal fenómeno tem também atingido São Tomé e Príncipe, embora não se consiga ao certo quantificar esta perda.

De acordo com o terceiro relatório da Biodiversidade de São Tomé e Príncipe, constituem espécies ameaçadas de extinção: 14 % de plantas endémicas de São Tomé; 11 % de plantas endémicas do Príncipe; 57 % de pássaros de São Tomé; 54 % de pássaros do Príncipe; 1 espécie de moluscos terrestres.

A lista das plantas endémicas das duas ilhas que fazem parte do arquipélago santomense consta de 148 espécies endémicas, das quais 123 existentes em São Tomé e 50 no Príncipe.

As 148 espécies endémicas existentes em São Tomé e Príncipe foram avaliadas com as categorias IUCN adaptadas ao arquipélago. Estima-se que 14,9% das espécies endémicas de São Tomé e Príncipe estão extintas (EX), 12,8% estão em perigo crítico de extinção (CR), 10,8% em perigo (EN), 41,9% são vulneráveis (VUD2), 12,2% estão quase ameaçadas (NT) e 7,4% apresentam uma ampla área de distribuição (LC).

Para além disso, 46% das espécies presentes na zona não protegida de São Tomé são consideradas extintas, 41% das espécies presentes na zona tampão estão ameaçadas e desaparecerão se medidas não forem tomadas no sentido de protegê-las e 39% das espécies ameaçadas estão localizadas no interior dos limites do Parque Obô.

Estudos realizados permitem quantificar as espécies animais ameaçadas: dezasseis espécies de aves, dez espécies de insectos, quatro espécies de moluscos e de répteis e três de mamíferos.

2. Desafios

No âmbito da biodiversidade pode-se considerar os seguintes desafios:

- Criação de bases mais sustentáveis de utilização dos recursos biológicos no país;
- Reforço e continuidade das acções de protecção anteriormente levadas ao cabo, pois o seu afrouxamento tem influenciado de forma negativa os avanços que já tinham sido conseguidos, verificando-se de novo a captura dessas espécies, embora com menor frequência, por parte de alguns elementos da população;
- Reforço da capacidade de fiscalização das instituições das actividades que ameaçam deliberadamente o ambiente;
- Criação de um Centro de Informação em Matéria de Diversidade Biológica que veicule as informações inerentes ao estado da biodiversidade, às áreas devastadas ou degradadas, ao número de árvores abatidas, às alterações na composição florística e faunística das ilhas e se ocupe do seguimento da qualidade da água, do solo, do ar e das emissões, etc, entre outras funções;
- Realização de investigação sobre as possibilidades de conservação e reexame da utilização da variedade genética, seja das espécies já cultivadas, seja das espécies e variedades autóctones abandonadas, seja de novas possíveis espécies para serem introduzidas na produção alimentar e no uso industrial;
- Estancar a extracção desregrada de areias que origina a erosão costeira e a destruição de praias;
- Evitar o corte desregrado de árvores e consequente degradação das florestas e áreas do parque natural;
- Adopção/Reforço de medidas tendentes a controlar a poluição dos rios, ribeiras e lençóis freáticos.

3. Políticas e Programas

Acções em curso

- Elaboração/ Implementação/Execução de um Plano Estratégico de Acção relativo a Biodiversidade e suas componentes;
- Desenvolvimento de acções viradas para a conservação, salvaguarda e utilização sustentável da biodiversidade;
- Assumpção pelo país, na qualidade de parte signatária da Convenção sobre a Diversidade Biológica, do compromisso de adoptar um quadro de programas e actividades político-institucionais e legais nacionais e de cooperação internacional na busca de soluções para a conservação da Biodiversidade.

Meta 7C: Reduzir à metade, até 2015, a proporção da população sem acesso de forma sustentável a água e saneamento básico.

Indicadores:

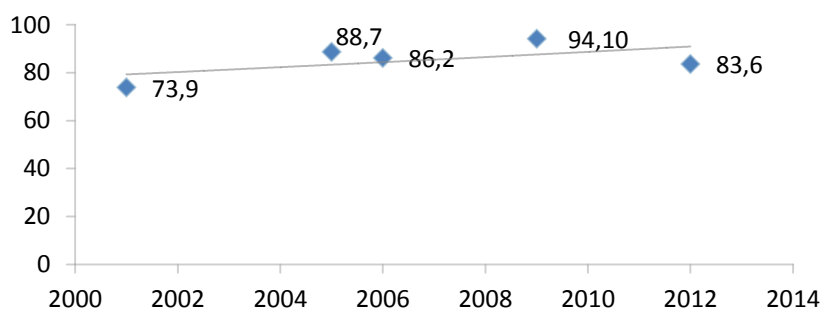
1. Proporção da população com acesso a uma fonte de água tratada;
2. Proporção da população com acesso a uma instituição sanitária melhorada.

1. Análise da Situação e Tendência

1.1. *Proporção da população com acesso a uma fonte de água tratada*

A Meta C do OMD7, preconiza reduzir à metade, até 2015, a proporção da população sem acesso de forma sustentável a água e saneamento. Esta meta traduz-se num rácio de população com acesso à fonte de água melhorada de 87% em 2015. As informações disponíveis indicam que existem fortes probabilidades do país atingir essa meta. A proporção da população que utiliza uma fonte de água melhorada, que em 2001 representava 73,9 % da população aumentou em 2005 para 88,7% (de acordo com os Dados do QUIBB 2005), 86,2 (MICS III 2006) e 94,10% (de acordo com os dados de IDS 2010). Os dados publicados pelo Recenseamento Geral da População e da Habitação revelam que em 2012 a proporção da população com acesso a água melhorada representava cerca de 83,6 % da população santomense.

Gráfico 25 - Proporção da população que utiliza uma fonte de água melhorada

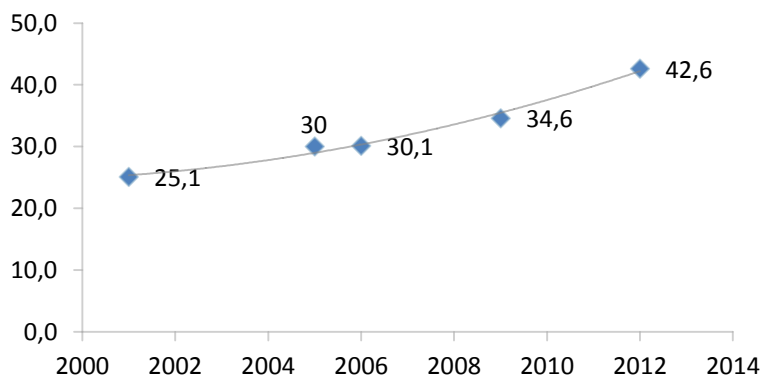


Fonte: RGPH 2001, QUIBB 2005, MICSIII 2006, IDS 2009 e RGPH 2012

1.2. Proporção da população com acesso a uma instalação sanitária melhorada.

Em relação a proporção da população que utiliza uma instalação melhorada de saneamento, a Meta 7 do OMD7 traduz-se, para o contexto da economia santomense, em atingir 62,6% da população com acesso a instalações melhoradas de saneamento. Desde 2001 tem-se observado um progresso contínuo relativamente a esse indicador, passando de 25,1% para 42,6% em 2012.

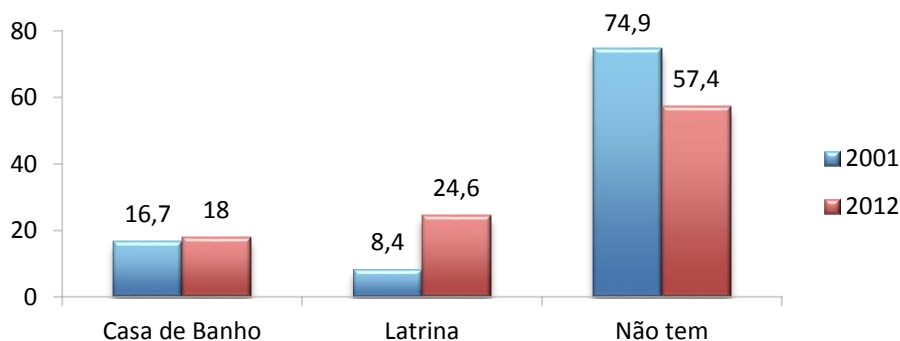
Gráfico 26: Proporção da população que utiliza uma instalação melhorada de saneamento.



Fonte: RGPH 2001, QUIBB 2005, MICSIII 2006, IDS 2009 e RGPH 2012

Constata-se também que houve uma melhoria em termos de acesso às instalações sanitárias por parte dos agregados familiares. O número de famílias com acesso à casa de banho passou de 16,7% em 2001 para 18% em 2012. Com relação à percentagem dos agregados familiares com acesso às latrinas, observou-se um crescimento mais significativo, passando de 8,4% para 24,6%. Em termos gerais houve uma redução do número de agregados familiares que não têm acesso as instalações sanitárias no alojamento de 74,9 em 2001 para 57,4 em 2012.

Gráfico 27 - Repartição das Família segundo o tipo de instalações sanitárias no alojamento



Fonte:RGPH 2001 e 2012

2. Desafios

Alguns desafios referentes ao acesso de forma sustentável a água e saneamento:

- O acesso da população tanto urbana como rural à água potável e ao saneamento do meio;
- Saneamento do meio nas zonas urbanas;
- Aprovação de instrumentos de políticas do sector de Água.

3. Programas e Políticas

Acções em curso:

- Processo em curso de aprovação da Lei das Águas e de um Plano Director de gestão de resíduos sólidos;
- Projecto de Reabilitação e Extensão da Água Potável do Sistema de Abastecimento da Vila de Ribeira Afonso;
- Projectos da zona Rural, desenvolvidos pelo PAPAFPA e ONGS;
- Plano Director de Água e Saneamento;
- Estratégia Participativa para a Água e Saneamento para 2030;
- Estudo para o Desenvolvimento do Programa Nacional de Abastecimento de Água Potável e Saneamento no Meio Rural para o Horizonte de 2030;
- Gestão Integrada da Bacia Hidrográfica do Rio Provaz ;
- Reforço, reabilitação e melhoria da qualidade da água do sistema de abastecimento de água de Cangá, Cruzeiro, Ôbôlongo e Pau Sabão – “Rio Manuel Jorge”;
- Construção e reabilitação do sistema de abastecimento de água da zona de Monte Macaco – “Rio de Ouro”;
- Projecto de Reabilitação e Extensão da Água Potável do Sistema de Abastecimento da cidade de Neves e Arredores.

Objectivo 8: Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento

Meta 8D: Tratar globalmente o problema da dívida dos países em desenvolvimento, mediante medidas nacionais e internacionais, de modo a tornar a sua dívida sustentável.

Indicadores:

1. Dívida oficial perdoada como resultado da Iniciativa Países Pobres Muito Endividados
2. Serviço da dívida em percentagem das exportações de bens e serviços

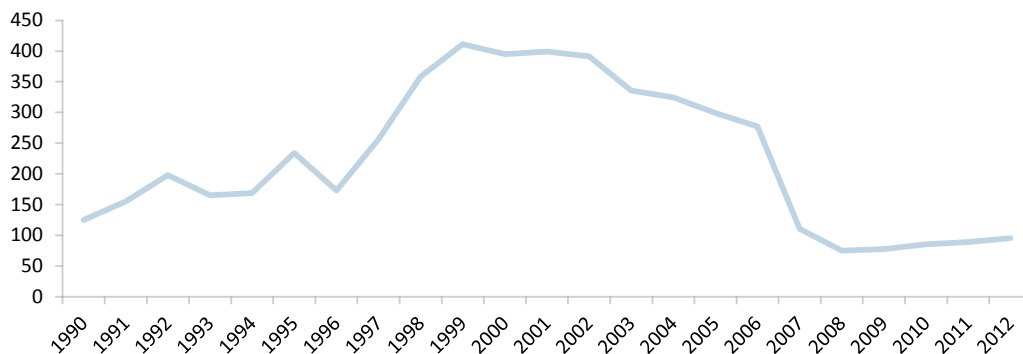
1. Análise da Situação e Tendência

1.1. Dívida oficial perdoada como resultado da Iniciativa Países Pobres Muito Endividados

Até 2006 a dívida de São Tomé e Príncipe conheceu uma rápida aceleração do valor da dívida pública, tendo atingido cerca de USD 359,5 milhões, representando 288,5% do PIB. Através de um rigoroso programa de reformas no âmbito da Iniciativa HIPC, o país atingiu o ponto de conclusão em Março de 2007, beneficiando do perdão de mais de USD 237,8 milhões do stock da dívida dos credores membros do Clube de Paris, incluindo o perdão das dívidas Multilaterais (MDRI). O impacto das dívidas perdoadas contribuiu para melhorar o rácio do stock da dívida em relação ao PIB que, em 2012, representava 83,9% do PIB.

Contudo, a análise de sustentabilidade da dívida (ASD) efectuada conclui que o país se encontra em risco de sobreendividamento e aconselha que o elemento donativo médio dos novos e futuros empréstimos pelo menos 50% a médio prazo, em consonância com o actual programa do FMI.

Gráfico 28 - Evolução do Stock da Dívida e a Dívida em Relação ao PIB

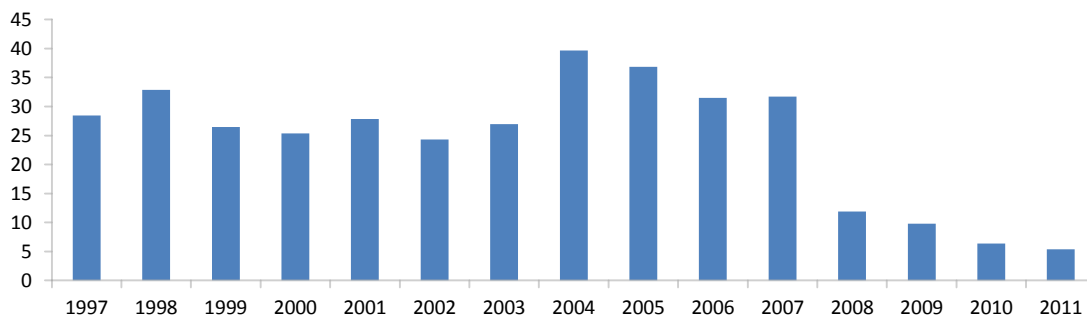


Fonte: Gabinete da Dívida, Ministério do Plano e Finanças, WEI.

1.2. Serviço da dívida em percentagem das exportações de bens e serviços

São Tomé e Príncipe atingiu o ponto de conclusão da Iniciativa HIPC reforçada em Março de 2007 e beneficiou do alívio da dívida das iniciativas HIPC/MDRI. A MDRI, em especial, permitiu uma redução substancial do serviço da dívida, uma vez que 58,6% do total da dívida antes do ponto de conclusão HIPC foram perdoados. O alívio da dívida junto aos credores do Clube de Paris também ajudou a melhorar o perfil de endividamento do País, pois representava 14% do total da dívida antes do ponto de conclusão.

Gráfico 29 - Serviço da dívida em percentagem das exportações e receitas primárias.



Fonte: Gabinete da Dívida/ World Economic Indicator

2. Desafios

No âmbito da Meta 8D, salienta-se os principais desafios:

- Face a dependência do país do financiamento externo e num contexto de diminuição acentuada dos donativos, os níveis actuais de endividamento ainda colocam às autoridades nacionais desafios no que concerne a manutenção de níveis sustentáveis de

endividamento público e ao mesmo tempo conseguir recursos para a materialização dos objectivos de desenvolvimento, em particular a redução da pobreza;

- Adopção de políticas públicas e de uma estratégia de endividamento prudente, compatível com a sustentabilidade de longo prazo da dívida pública;
- Racionalização dos recursos existentes, priorizando as opções de investimento com impacto no crescimento económico e aumentos das receitas pública que permita melhorar a capacidade de reembolso dos créditos contraídos;
- Adopção de novas formas de financiamento de investimento público não geradores de dívidas, como as Parcerias Público Privadas (PPP), reformas públicas com vista ao aumento das exportações.

3. Políticas e Programas

Acções em curso:

- Estratégia Nacional de Gestão da Dívida;
- Aprovação da Lei-quadro da Dívida pública;
- Reformas em curso para a melhoria do ambiente de negócios, com vista a atracção de investimento directo estrangeiro.

Meta F: Em cooperação com o sector privado, tornar acessíveis os benefícios das novas tecnologias, em especial, das tecnologias de informação e de comunicação

Indicadores:

- Número de linhas telefónicas fixas por 100 habitantes
- Número de telemóveis por 100 habitantes
- Número de utilizadores de internet por 100 habitantes

1. Análise da Situação e Tendência

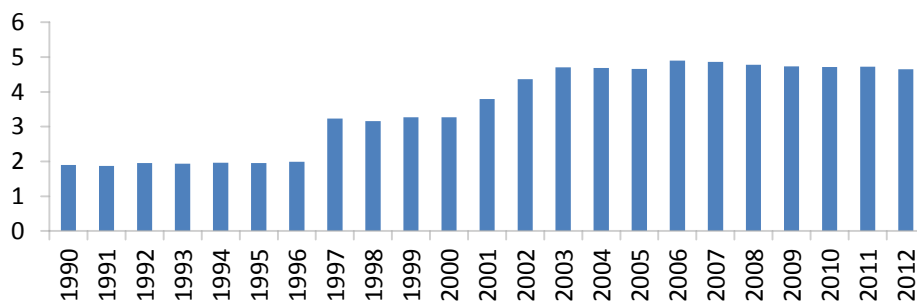
O país tem apresentado grandes progressos no que concerne à massificação da utilização das tecnologias de informação e comunicação.

Esses progressos traduziram-se em melhoria de vários indicadores, ao nível da utilização de linhas telefónicas e telefone móvel e utilização da internet.

1.1. *Número de linhas telefónicas fixas por 100 habitantes*

O número de habitantes em cada 100 que em 1990 tinha uma linha telefónica instalada no seu domicílio ou local de trabalho era de menos que 2 em cada (100), passou para cerca de 3,2 em 2000. Entre 2000 e 2006, esse indicador conheceu progressos, aumentando para cerca de 5. No entanto, de 2006 em diante, observou-se ligeira uma redução, derivada da maior utilização dos telefones móveis (Gráfico 29).

Gráfico 30: Número de Linha Telefónica por 100 Habitantes

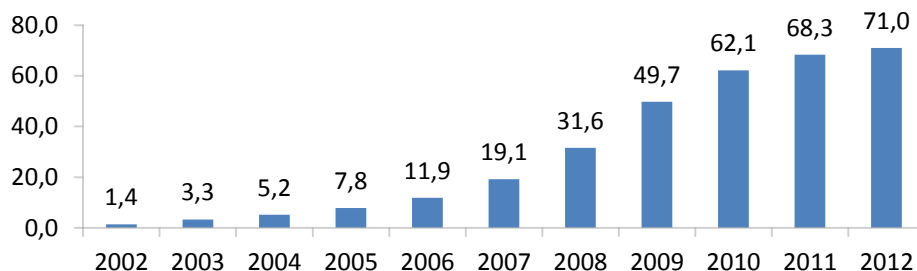


Fonte: Banco Mundial World Economic Indicator

1.2. Número de telemóveis por 100 habitantes

A utilização dos telefones móveis por parte da população São-Tomense conheceu uma substancial melhoria de 2002 para 2012. Os dados disponíveis demonstram que em 2002 apenas 1,4 pessoas em cada grupo de 100 possuía telefone móvel. Em 2012, aproximadamente três quartos (cerca de 71 pessoas) tinha telemóvel no grupo de cada 100 habitantes (Gráfico 30).

Gráfico 31 - Número de telemóveis por 100 habitantes



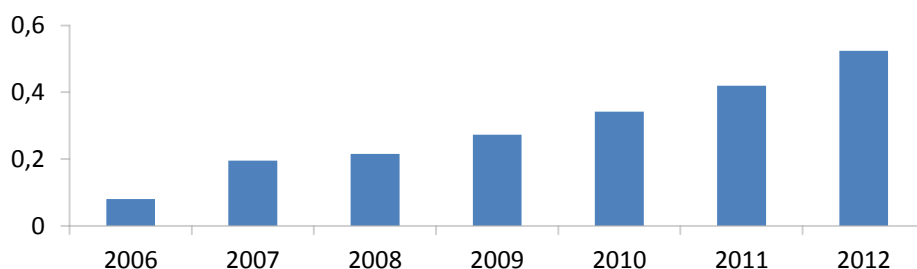
Fonte: AGER, Banco Mundial World Economic Indicator

1.3. Número de utilizadores de internet por 100 habitantes

No que diz respeito a utilização da internet pela população santomense, os indicadores apontam para um ligeiro crescimento de 2006 a 2012, no entanto, o número de utilizadores de internet em cada 100 habitantes situa-se ainda abaixo de 1.

Esse crescimento ainda se releva fraco, tendo em conta o potencial que a internet pode trazer para o processo de crescimento do país e para a melhoria das condições de trabalho, sobretudo da população do sector produtivo.

Gráfico 32 – Número de utilizadores de internet por 100 Habitantes



Fonte: AGER, Banco Mundial World Economic Indicator

Os dados relativos a 2013 indicam-nos que a taxa de penetração situa-se em 4,02% para os telefones fixos, 72,3% os telemóveis e 8% internet.

Da análise dos dados de 2013 constata-se, volvidos 12 meses com a banda larga fixa e móvel suportado no cabo submarino (Jan 2013 vs Dez 2013) o seguinte:

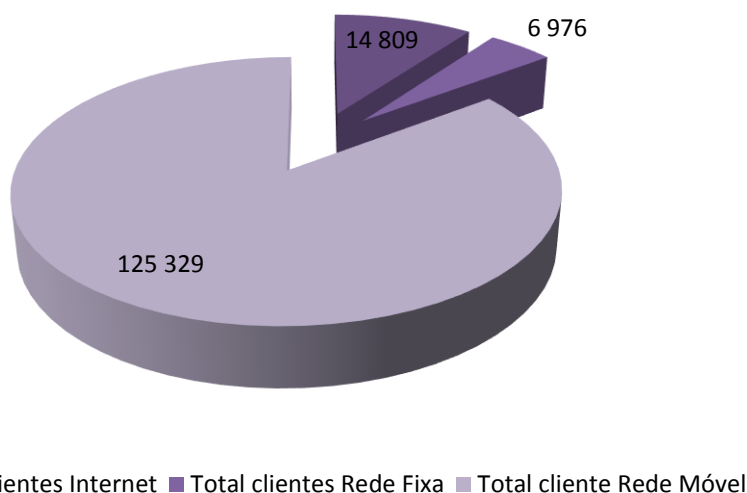
- A diminuição das tarifas (aqui consideradas como valor por megabyte incluído no plafond) varia entre um máximo de 91% e um mínimo de 33%. O valor mínimo mensal a partir do qual já se pode navegar na internet é hoje de 200.000 Dbs/mês na banda larga móvel pré-pago, quando na altura (antes da entrada em serviço do cabo submarino) era de 1.029.000 Dbs/mês no ADSL 128k;
- A velocidade aumentou 16 vezes em alguns casos e 6 vezes noutros, enquanto que a capacidade total disponível para todo o país cresceu de 50 Mbps (satélite) para 465 Mbps (cabo submarino);
- O número de clientes com acesso fixo à internet cresceu 35%, enquanto que o de utilizadores da internet móvel cresceu 283% (entre o primeiro trimestre e o último trimestre de 2013).
- O número de clientes com acesso à internet no telemóvel (eram 3737 e passaram a ser 14301) e 6598% na banda larga móvel (eram apenas 42 clientes pós pagos e cresceram para 2813 pós e pré pagos).

Tabela 11 - Número de clientes novos clientes 2013.

| | |
|----------------------------|--------|
| Internet Banda Larga (pen) | 2.494 |
| Internet Telemóvel (3G) | 11.290 |
| ADSL (Netfibra) | 1.025 |

Fonte: AGER

Gráfico 33 - Número total de Clientes em Finais de 2013



Fonte: AGER.

2. Desafios

No âmbito da acessibilidade aos benefícios das novas tecnologias, consideram-se os desafios seguintes:

- Transformação do País numa economia baseada em Prestação de Serviços;
- Ligação entre os sectores e instituições públicas e privadas com o cabo de fibra óptica;
- Redução dos preços de telecomunicações (móvel e internet, particularmente);
- Aumento da taxa de penetração da Internet através da generalização do acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) como um elemento crítico para o desenvolvimento da economia e da sociedade São-tomense;
- Melhoria do quadro jurídico, regulamentar e institucional, incluindo a colaboração entre actores;
- Promoção de um sector concorrencial das TIC;
- Promoção da utilização de novas tecnologias na oferta de serviços com qualidade a preços acessíveis;
- Desenvolvimento da conectividade e acessibilidade através do das infra-estruturas, em particular a infra-estrutura de banda larga;
- Reforço e capacitação dos recursos humanos no sector das TIC;
- Promoção da Sociedade de Informação com incentivo à utilização e integração das TICs nos diferentes sectores sociais (educação, saúde, agricultura, desenvolvimento rural, etc.);
- Modernização do sector público e melhoria do governo electrónico;
- Intensificação da cooperação e das parcerias e gestão eficaz dos financiamentos públicos no sector;
- Desenvolvimento do serviço e acesso universal, levando as TIC à todo o território nacional, como o aproveitamento da banda larga existente, a fim de evitar o êxodo rural;
- Utilização das TICs em telemedicina actualmente no nosso sistema de saúde.

3. Políticas e Programas

Para garantir a acessibilidade aos benefícios das novas tecnologias, é importante o desenvolvimento de algumas medidas de políticas como:

- A entrada de uma nova operadora de telecomunicação poderá impulsionar a massificação e utilização dos telefones móveis, e permitir maior inclusão digital;
- O Projecto Cabo submarino com ligação internacional deverá melhorar significativamente a qualidade da internet;
- Está em curso a elaboração de uma Estratégia de Desenvolvimento das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para promover o acesso às infra-estruturas de telecomunicações através de parcerias público-privadas (PPP), de modo a diminuir o custo da conectividade, a promover a expansão do mercado e a integração regional e para reforçar o nível de descentralização;
- Está em curso a revisão do quadro jurídico regulamentar das Telecomunicações, no sentido de adaptar e completar o quadro legal e regulamentar deste sector, a fim de favorecer o desenvolvimento saudável de uma pluralidade de ofertas no mercado para o benefício dos utilizadores, dentro do contexto específico do duopólio, bem como o reforço da obrigação do Serviço Universal e o reforço das competências do órgão regulador;
- Desenvolvimento de ferramentas técnico-económicas e reforço das capacidades do Ministério das Obras Públicas, Infra-estruturas e Recursos Naturais e do Órgão Regulador - a AGER;
- A implementação nacional da rede de fibra óptica através da tecnologia GPON (Gigabit-Capable Passive Optical Networks) vem potenciar o crescimento sustentado do tráfego de voz e dados para particulares e empresas, a par do lançamento de serviços de alto débito, nomeadamente nas áreas da saúde, educação e economia;
- A promoção da Estratégia das TIC é uma das prioridades do Governo de São Tomé e Príncipe (STP) para combater a pobreza, acelerar o desenvolvimento económico, social e cultural e garantir a inclusão efectiva na Sociedade da Informação. O Governo pretende também definir de maneira transparente a intervenção dos actores na mobilização da Sociedade de Informação, direccionando o esforço público e privado para promover a inovação e a criação de novos produtos e serviços e coordenar e reforçar iniciativas em curso e preencher lacunas;
- Promoção e capacitação dos cidadãos, sobretudo ao nível de utilização das TIC com a inclusão digital das escolas básicas e secundárias, através de programas que levem a internet à estes estabelecimentos de ensino, criação de Tele-centros e distribuição de computadores ou *tablets* para os professores e alunos.

Quadro de Tendência

| | Unida de | 1990 | 1994 | 2000 | 2001 | 2005 | 2006 | 2009 | 2010 | 2012 | 2013 | 2015 |
|--|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| OMD1: ERRADICAR A POBREZA E A FOME | | | | | | | | | | | | |
| Meta 1.A Reduzir a metade a proporção da população cujo rendimento é inferior a 1 dólar por dia até 2010 e a 1/3 até 2015 | | | | | | | | | | | | |
| Proporção da população com menos de 1 dólar | % | 8 | 11 | | 15,1 | | | | | | 11,5 | 4 |
| Parte do quintil mais pobre no quintil nacional | % | | | | | | | 20 | | | | |
| Incidência da Pobreza | % | 41 | 46 | | 53,8 | | | | 49,6 | | | 20,5 |
| hiato de pobreza a USD 1,25 por dia PPC | % | | | | 7,9 | | | | | | | |
| Limiar da Pobreza | % | 33 | 35 | | 38,7 | | | | | | | 16,5 |
| Incidência da Pobreza absoluto STP | % | | | | | | | | 66,2 | | | |
| Meta 1.B Assegurar o emprego pleno e produtivo bem como trabalho decentes para todos incluindo mulheres e jovens | | | | | | | | | | | | |
| Rácio Emprego por população | % | | | | 27,7 | 29,3 | 29,8 | 30,1 | | | | |
| Taxa de actividade | % | | | | | | | | 77,3 | | | |
| Taxa de emprego | % | | | 85,6 | 84,3 | 70,5 | 72,3 | | | | | |
| Taxa de desemprego (restrito) | % | | | 14,4 | 15,7 | 14,8 | 14,2 | | | | 13,6 | |
| Taxa de desemprego (sentido lato) | % | | | | nd | 29,5 | 27,7 | | | | | |
| Meta 1.C Até 2015 reduzir a metade o nº de pessoa que vivem com fome | | | | | | | | | | | | |
| Prevalência de insuficiência ponderal nas crianças com menos de 5 anos | % | 12,8 | | | 13 | | 9,2 | 13,1 | | | | 6,4 |

| ODM 2: UNIVERSALIZAR A EDUCAÇÃO PRIMÁRIA | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|---|-------|-------|------|------|-------|-------|------|------|------------|
| Meta 1. Garantir que, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem um ciclo completo de ensino primário. | | | | | | | | | | | | |
| Taxa líquida de escolarização no ensino primário. | % | 80 | | | | 96 | 96 | 98 | 98 | 99 | | 100 |
| Proporção de alunos que iniciam o 1º ano e que terminam a escola primária. | % | | | | | | | 88 | 118 | 108 | 99 | 100 |
| Taxa de alfabetização dos 15 a 24 anos, mulheres e homens | % | 30 | | | | | | 74 | 88 | 90 | | 100 |
| ODM 3: PROMOVER A IGUALDADE ENTRE SEXOS E AUTONOMIA DAS MULHERES | | | | | | | | | | | | |
| Meta 3.A Eliminar as disparidades entre os sexos no ensino primário e secundário, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, o mais tardar até 2015. | | | | | | | | | | | | |
| Rácio entre meninos e meninas no ensino primário | | | | | | | 0,98 | 96,70 | 0,95 | 0,96 | | 1 |
| Rácio entre meninos e meninas no ensino secundário | | | | | | | 1,03 | 0,98 | 1,15 | 1,10 | | 1 |
| Rácio entre meninos e meninas no ensino superior | | | | | | | | | 1,01 | 0,88 | | 1 |
| Proporção de mulheres exercendo mandatos no Parlamento Nacional | % | | 7 | | | | 4 | | 18 | | | |
| ODM 4: REDUZIR A MORTALIDADE NA INFÂNCIA (menos de 5 anos) | | | | | | | | | | | | |
| Meta 4. A. Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos. | | | | | | | | | | | | |
| Taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos | | | | 101 | | | 52 | 51.6 | | | | 46/mil |
| Taxa de mortalidade infantil | | | | 62.5 | 63.2 | 45.9 | 38.9 | 39.8 | 34 | 30.2 | | 29/mil |
| Proporção de crianças de até um ano vacinadas contra o sarampo | % | | | 68.9 | 76.3 | 88.3 | 83.6 | 90.0 | 92.5 | 91.6 | 90.1 | 100 |
| ODM 5: MELHORAR A SAÚDE MATERNA | | | | | | | | | | | | |
| Meta 5.A. Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna | | | | | | | | | | | | |
| Taxa de mortalidade materna | | | | 189.3 | 164.8 | 143 | 69.8 | 74.3 | 104.4 | 58 | 78.4 | 17/cem mil |
| Meta 5.B. Dar acesso/cobertura universal a medicina reprodutiva até 2015 | | | | | | | | | | | | |
| Taxa de contraceção | % | | | | | 47.9 | 38.1 | 34.8 | 38.5 | 42.8 | 45.2 | |
| Taxa de natalidade das adolescentes | % | | | | | | | 37.5 | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|--|-----------------|-----------------|------|-----------------|---------------------|----------------|----------------|------|----------------|
| Cobertura de saúde pre-natal | % | | | 69 | 84.3 | 94.2 | 93.8 | 93.4 | 93.9 | 96.6 | 96.6 | |
| Necessidades não satisfeitas em matéria de planificação familiar | | | | | | | 152 | 37 | | | | |
| OMD6: COMBATER VIH/SIDA, MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS INFECCIOSAS | | | | | | | | | | | | |
| META 6. A. Parar, até 2015, a proporção do VIH/SIDA e começar a inverter a tendência presente | | | | | | | | | | | | |
| Taxa de prevalência do HIV na população com idade compreendida entre 15 e 24 anos | | | | | | | | 0,80% | | | | |
| Utilização de preservativo na última relação sexual de risco | | | | | | | | 54% M, 64% H | | | | |
| Proporção de pessoas entre 15 e 24 anos com conhecimento correcto do HIV/AIDS | | | | | | | | 42,6% M, 43,4% H | | | | |
| META 6. B. Atingir, até 2010, o acesso universal ao tratamento do VIH/SIDA por parte de todas as pessoas que dele necessitam. | | | | | | | | | | | | |
| Proporção da população com idade de 15 a 24 anos no estado avançado de infecção de HIV com acesso aos medicamentos anti-retrovirais | | | | | | | | 13/332, 3,9% | | | | |
| META 6. C. Até 2015, ter estagnado a incidência da malária e de outras doenças importantes e começado a inverter a tendência actual. | | | | | | | | | | | | |
| Taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à malária | | | | 312/m il hab | 401/m il hab | | 400/mi l hab | | | | | 50/m il hab |
| Proporção de crianças de menos de 5 anos que dormem debaixo de mosquiteiros impregnados de insecticida | | | | | | | | 56% | | | | |
| Proporção de crianças com menos de 5 anos tratadas com medicamentos anti- palúdicos apropriados | | | | | | | | 20% | | | | |
| Taxas de prevalência ligadas à tuberculose | | | | | | | 111/ce m mil | 47,6/ce m mil | 68/ce m mil | 75/ce m mil | | |
| Taxa de mortalidade ligadas a tuberculose | | | | | | | | 7,60% | 3,50 % | 5,50% | | |
| Proporção de casos de tuberculose detectados e curados no âmbito de tratamentos de curta duração sob vigilância directa | | | | | | | | 98% | 68% | 75,80 % | | |
| OMD7: ASSEGURAR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL | | | | | | | | | | | | |
| Meta7.A: Integrar os princípios de desenvolvimento sustentável nas políticas e programas nacionais e reverter a per | | | | | | | | | | | | |
| Proporção de terra coberta por florestas / superfície total | % | 30 | | | 30 | 28 | | 28 | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----------|--|--|------|----------|------|------|--|------|--|-----|
| Emissão de dióxido de carbono por capita e pro\$ 1 PNB(PPP)e consumo de substancias destruidoras de camada de ozono | | | | | 0.6 | | | | | | | |
| Emissão de CO2(toneladas metricas / habitante) | | 0,5 7 | | | 0,62 | 0,8 4 | | | | | | |
| Meta.7.B: Reduzir a perda de biodiversidade e até 2010 alcançar uma significativa redução na taxa de perdas | | | | | | | | | | | | |
| Proporção de áreas terrestre e marinhas protegidas | % | | | | | | | 30 | | | | |
| Areas terrestre protegida | % | | | | | | 40 | | | | | |
| Meta.7.C: Reduzir a metade até 2015 a proporção da população sem acesso de forma sustentável a água e saneamento | | | | | | | | | | | | |
| Proporção da população que utiliza uma fonte de água melhorada | % | | | | 73.9 | 88, 7 | 86.2 | 94.1 | | 83.6 | | |
| Água Potável | % | | | | 19 | | 38 | | | | | |
| Proporção da população que utiliza uma instalação melhorada de saneamento | % | | | | 25,1 | 30 | 30,1 | 34.6 | | 42,6 | | 100 |
| Meta 7.D: Até 2020, melhora significativamente a vida das populações de bairros degradados | | | | | | | | | | | | |
| OMD 8: DESENVOLVER PARCERIA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | | |
| Meta 8.A: Desenvolver o Sistema mundial de comércio e financeiro que seja aberto .regrado. Previsível não discriminatória | | | | | | | | | | | | |
| Meta 8.B: Dar atenção às necessidades especial do países menos desenvolvidoa | | | | | | | | | | | | |
| Meta 8. C: Dar atenção às necessidades especiais dos países encravados e dos pequenos estados insulares em desenvolvimento | | | | | | | | | | | | |

Bibliografia

- Governo de São Tomé e Príncipe (2004). *Relatório de Objectivo do Milénio para Desenvolvimento*.
- Governo de São Tomé e Príncipe (2012). *Avaliação da Estratégia Nacional da Redução da Pobreza*.
- Governo de São Tomé e Príncipe, (2010): *1er Draft du Plan pour la gestion de l'élimination des hydrofluorochlorocarbones (HCFC)*. Direcção Geral do Ambiente. São Tomé.
- Governo de São Tomé e Príncipe. (2002). *Estratégia Nacional de Redução da Pobreza*. Ministério de Plano e Finanças. São Tomé.
- Governo de São Tomé e Príncipe. (2005). *Estratégia Nacional de Redução da Pobreza - Programa de Acções Prioritárias 2006-2008*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Governo de São Tomé e Príncipe. (2008). *Relatório de Objectivo do Milénio para Desenvolvimento*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Governo de São Tomé e Príncipe. (2012). *Estratégia Nacional de Redução da Pobreza*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Governo de São Tomé e Príncipe. (2013). *Agenda de Desenvolvimento Pós 2015*. São Tomé.
- Institut National de la Statistique (2007). *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples 2006*. UNICEF. Sao Tomé.
- Institut National de la Statistique (2001). *Recenseamento Geral da População e da Habitação*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Institut National de la Statistique, (2012). *Recenseamento Geral da População e da Habitação*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Institut National de la Statistique, (2006). *Questionário Unificado de Indicadores Básicos do Bem Estar (QUIBB)*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Instituto Nacional De Estatística (2004). *Perfil da Pobreza*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Instituto Nacional De Estatística (2010). *Inquérito ao Orçamento Familiar*. Ministério do Plano e das Finanças. São Tomé.
- Ministério da Educação e Cultura. (2007/2008). *Boletim Estatístico*. Ministério da Educação e Cultura. São Tomé.
- Ministério da Educação e Cultura. (2008/2009). *Boletim Estatístico*. Ministério da Educação e Cultura. São Tomé.
- Ministério da Educação e Cultura (2011/2012). *Boletim Estatístico*. Ministério da Educação e Cultura. São Tomé.
- Ministério da Educação e Cultura (2013). *Rapport d'état du système éducatif*. UNESCO.

- Ministério da Saúde e Assuntos Sociais (2011). *Análise da Situação dos Programas de Protecção Social na República Democrática de São Tomé Príncipe*. São Tomé.
- Ministério da Saúde e Assuntos Sociais (2003). *Estratégia Nacional de Igualdade e Equidade de Género*, São Tome.
- Ministério da Saúde e Assuntos Sociais (2013). *Estratégia Nacional de Luta Contra Violência Baseada no Género*, São Tomé.
- Ministério da Saúde e Assuntos Sociais (2013). *Estratégia Nacional de Protecção Social*, São Tomé.
- Ministério de Agricultura, pescas e Desenvolvimento Rural (2007). *Carta de Política Agrícola, Desenvolvimento Rural e Pescas*, São Tomé.
- Ministério do Plano e Desenvolvimento (2012). *Documento de Estratégia Nacional de Crescimento e Redução da Pobreza*, São Tome.
- Ministério do Plano e Desenvolvimento (2012). *Programa Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional*, São Tomé.
- Ministério dos Recursos Naturais e Ambiente de São Tomé e Príncipe (2006). *Plano de Acção Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas*. Ministério dos Recursos Naturais e Ambiente. São Tomé.
- Ministério dos Recursos Naturais e Ambiente de São Tomé e Príncipe (2006). *Segunda Comincação Nacional sobre as Midanças Climaticas* .
- Ministério dos Recursos Naturais e Ambiente de São Tomé e Príncipe, *Primeiro, segundo e quarto relatorio Nacional do Estado Geral da Biodiversidade de São Tomé e Príncipe*. São Tomé
- Observatório de Redução da Pobreza. (2009). *Relatório Anual de seguimento da Implementação da Estreégia Nacional de Redução da Pobreza (2008)*. Ministério de Plano e Finanças. Ministério de Plano e Finanças. São Tomé.
- PNUD (2001). *Profil de la pauvreté en République Démocratique de Sao Tome e Principe 2000*. Projet Réduction de la Pauvreté. Sao Tomé.
- PNUD (2004). *Objectif du Millénaire pour le Développement, Premier Rapport National*. Sao Tomé.
- PNUD (2008). *Objectifs du Millénaire pour le Développement ; Deuxième Rapport National de Suivi* . Sao Tomé.
- PNUD (2009). *Rapport mondial sur le développement humain 2007/2008*.New York: PUND.
- UNICEF (2004). *Análise da Situação das Criaças e Mulheres de São Tomé e Príncipe*.São Tomé: UNICEF.
- UNICEF (2009). *Análise da Situação das Criaças e Mulheres de São Tomé e Príncipe*. UNICEF. São Tomé.
- UNICEF (2013). *Política Nacional de Protecção Social*. São Tomé.

