

Pontos de discussão do WUENIC: São Tomé e Príncipe

Ano de revisão: 2025

Índice

Visão geral	2
DTP1: Alcançando crianças com dose zero	3
DTP3: Um marcador da prestação de serviços de imunização de rotina às crianças	4
MCV: O canário na mina de carvão	5
HPV	6
Comparação regional	7
Vacinas adicionais	8
Apêndice	9

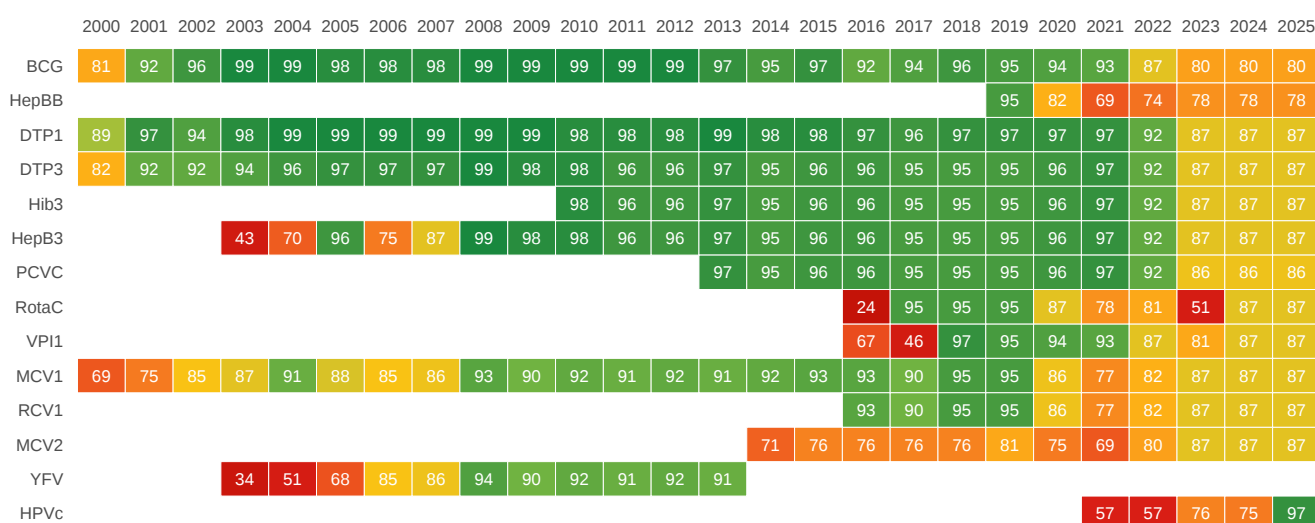
Sao Tome and Principe na região «Africa»



Visão geral

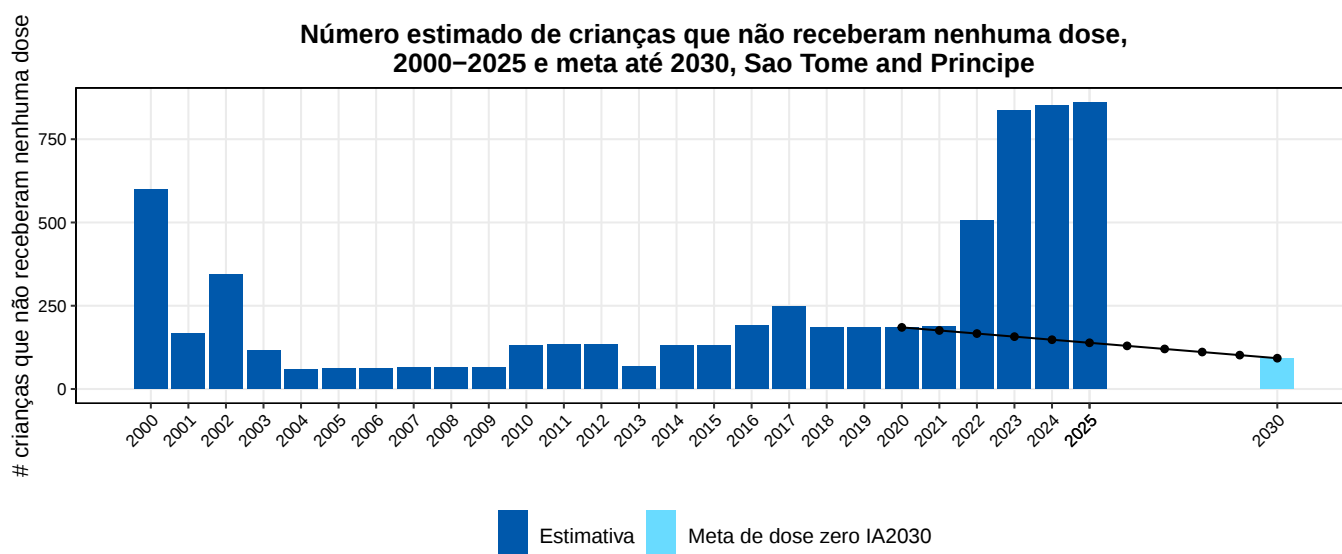
- Nenhuma das 12 vacinas infantis monitorizadas em Sao Tome and Principe atingiu uma cobertura de 90 % ou superior em 2025.
- Cobertura da primeira dose da vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa (DTP1) foi igual em 2025 ao registado em 2024 (87%), cobertura da terceira dose da vacina contra DTP (DTP3) foi igual em 2025 ao registado em 2024 (87%), e cobertura da primeira dose da vacina contra o sarampo (MCV1) foi igual em 2025 ao registado em 2024 (87%) em 2025.
- Em 2025, o número de crianças sem nenhuma dose da vacina DTP em Sao Tome and Principe (<1,000) foi de aproximadamente 540% superior ao número anual proposto para atingir a meta IA2030 de reduzir para metade o número de crianças sem nenhuma dose da vacina DTP até 2030 (<200), com base numa trajetória linear de diminuição.

Cobertura vacinal (%), Sao Tome and Principe, 2000–2025



Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

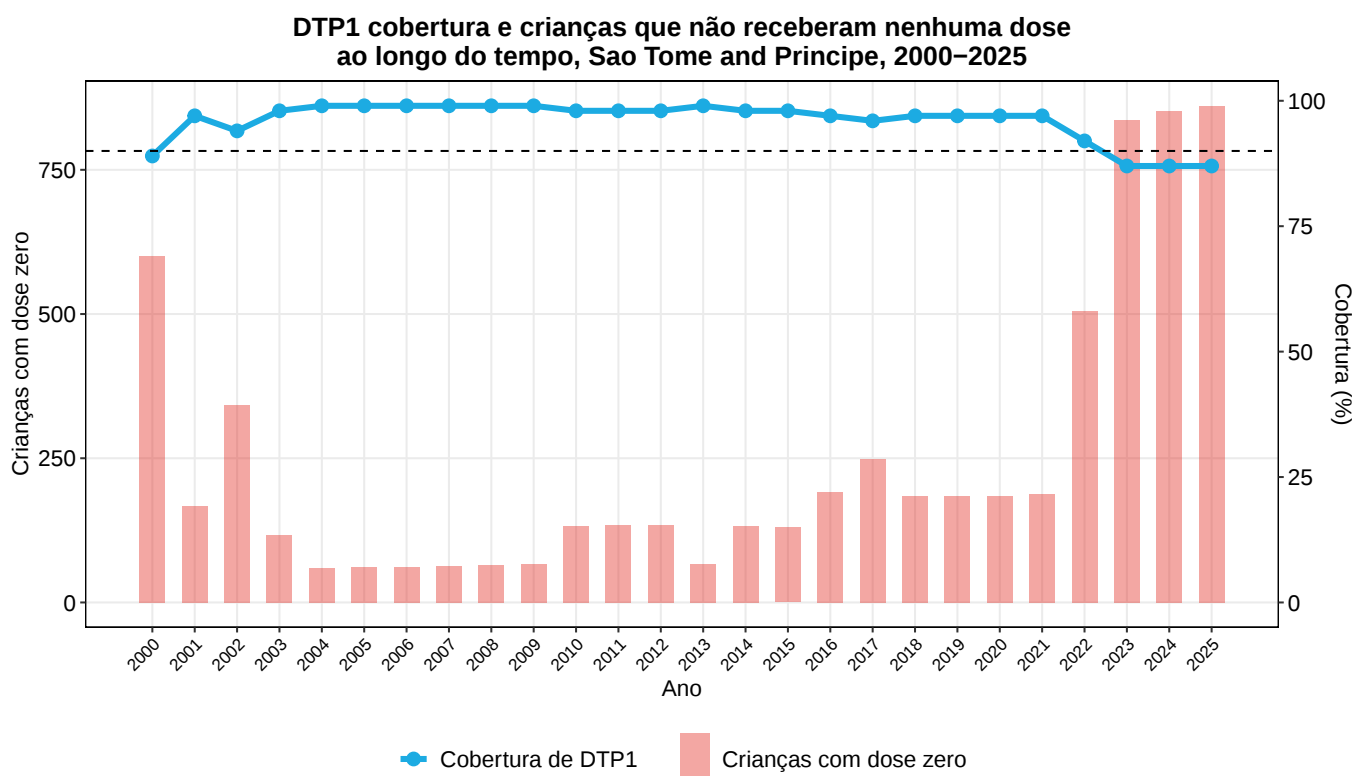
Número estimado de crianças que não receberam nenhuma dose, 2000–2025 e meta até 2030, Sao Tome and Principe



Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.
 Nota: A Agenda de Imunização 2030 (IA2030) apela a todos os países para que reduzam para metade, até 2030, o número de crianças sem nenhuma dose registado em 2019. As barras azuis escuras representam o número estimado de crianças sem nenhuma dose no período 2000–2025, enquanto a barra azul clara representa o número-alvo de crianças sem nenhuma dose até 2030. A linha e os pontos mostram o progresso anual e a trajetória para atingir a meta até 2030, com base numa redução linear.

DTP1: Alcançando crianças com dose zero

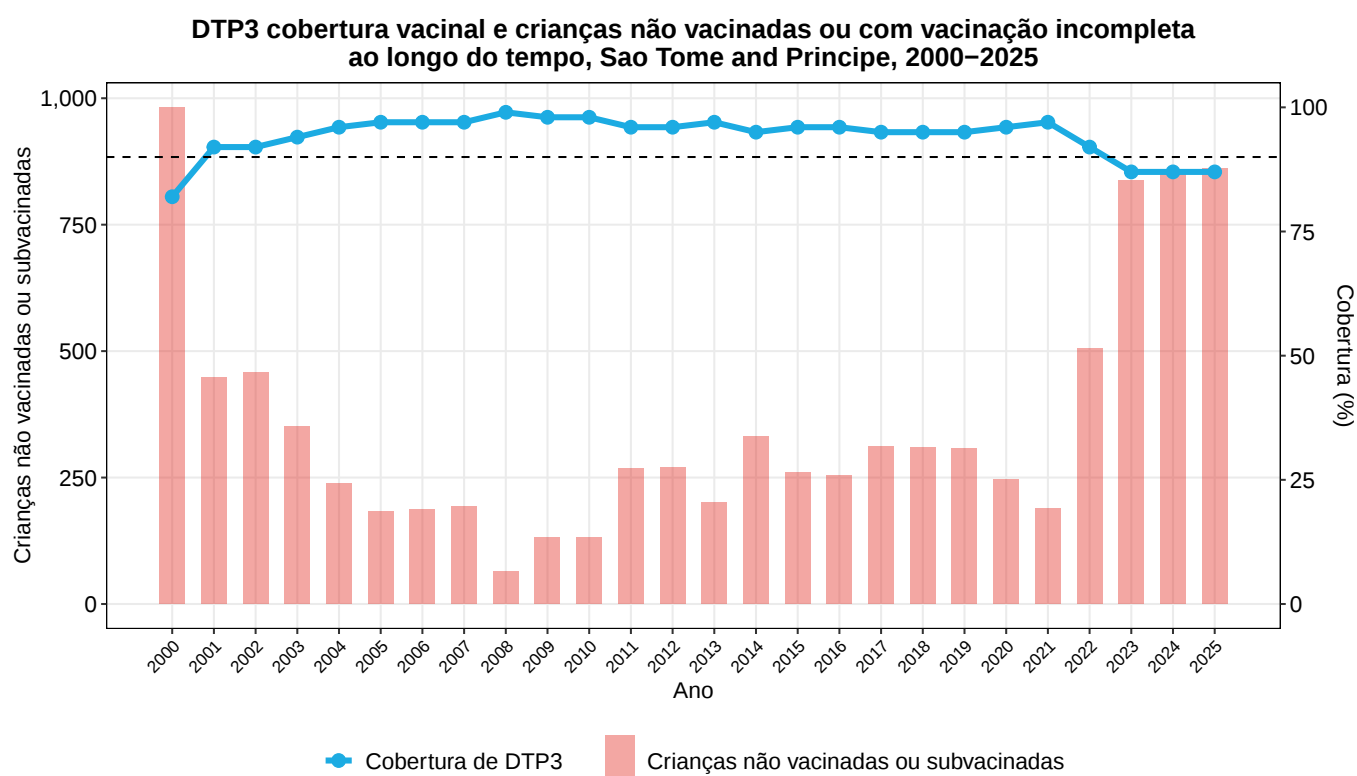
- A taxa de cobertura da DTP1 situou-se em 87% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (97%) e igual ao registado em 2024 (87%).
- A percentagem de crianças que não receberam nenhuma dose foi 540 pontos percentuais superior à meta do IA2030 em 2025. Em 2025, havia aproximadamente <1,000 crianças que não receberam nenhuma dose, mais do que as <200 em 2019 e mais do que as <1,000 em 2024.
- A taxa de cobertura da DTP1 em Sao Tome and Principe (87%) foi superior à média regional de África Ocidental e Central, que se situou em 81%, em 2025.
- A taxa de abandono de DTP1 para DTP3 no ano 2025 foi de 0%, 2 pontos percentuais abaixo do valor registado em 2019 (2%). As baixas taxas de abandono do DTP indicam uma boa capacidade de administrar uma série completa de vacinas numa fase precoce da vida.



A linha pontilhada mostra a meta da IA2030 de 90% de cobertura
 Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

DTP3: Um marcador da prestação de serviços de imunização de rotina às crianças

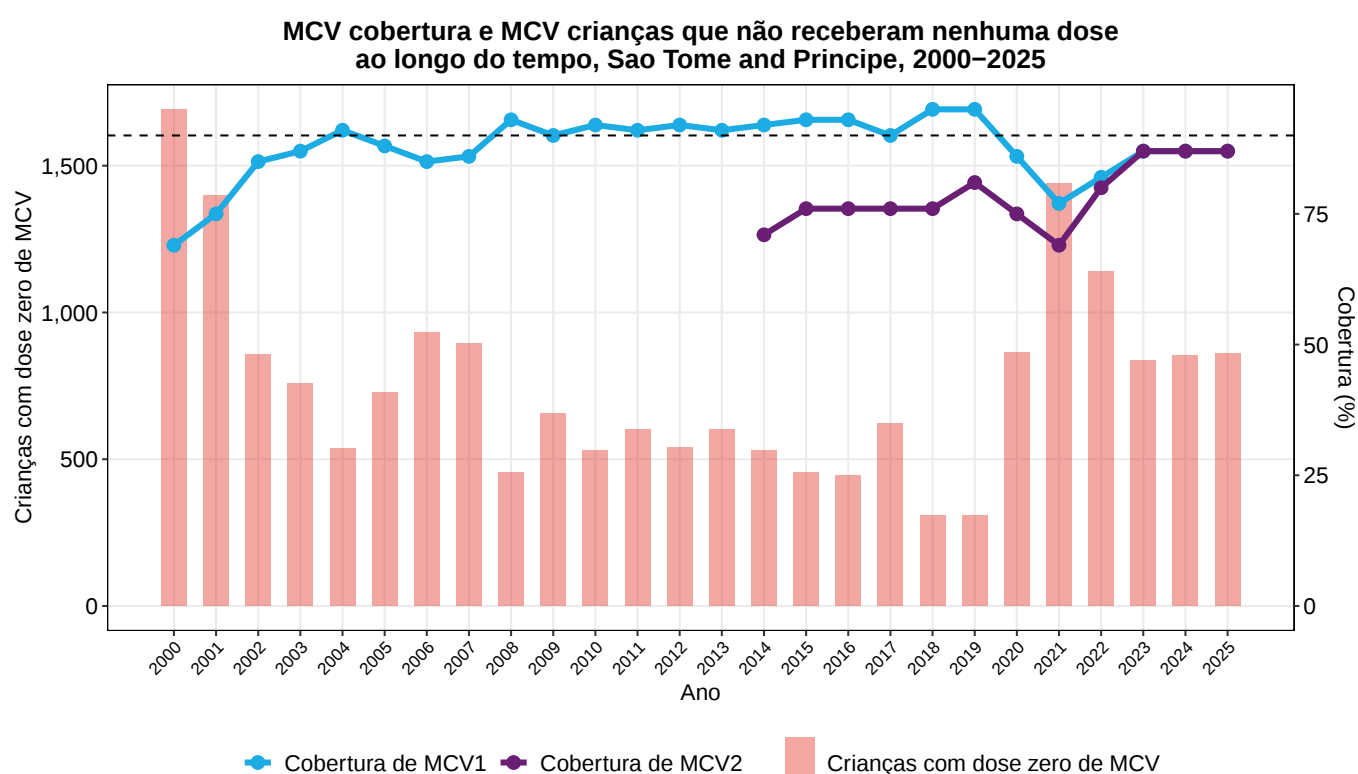
- A taxa de cobertura da DTP3 situou-se em 87% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (87%).
- O número de crianças vacinadas com DTP3 diminuiu de 6,000 em 2019 para 6,000 em 2025.
- Em 2025, havia <1,000 crianças não vacinadas ou com vacinação incompleta em Sao Tome and Principe.
- Em 2025, 0% das crianças que receberam a DTP1 não receberam a DTP3. Esta taxa de desistência de 0% foi 2 pontos percentuais inferior à registada em 2019 (2%) e igual à taxa de desistência de 2024 (0%).
- A taxa de cobertura da DTP3 em Sao Tome and Principe (87%) foi superior à média regional de África Ocidental e Central, que se situou em 71%, em 2025.



A linha pontilhada mostra a meta da IA2030 de 90% de cobertura
 Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

MCV: O canário na mina de carvão

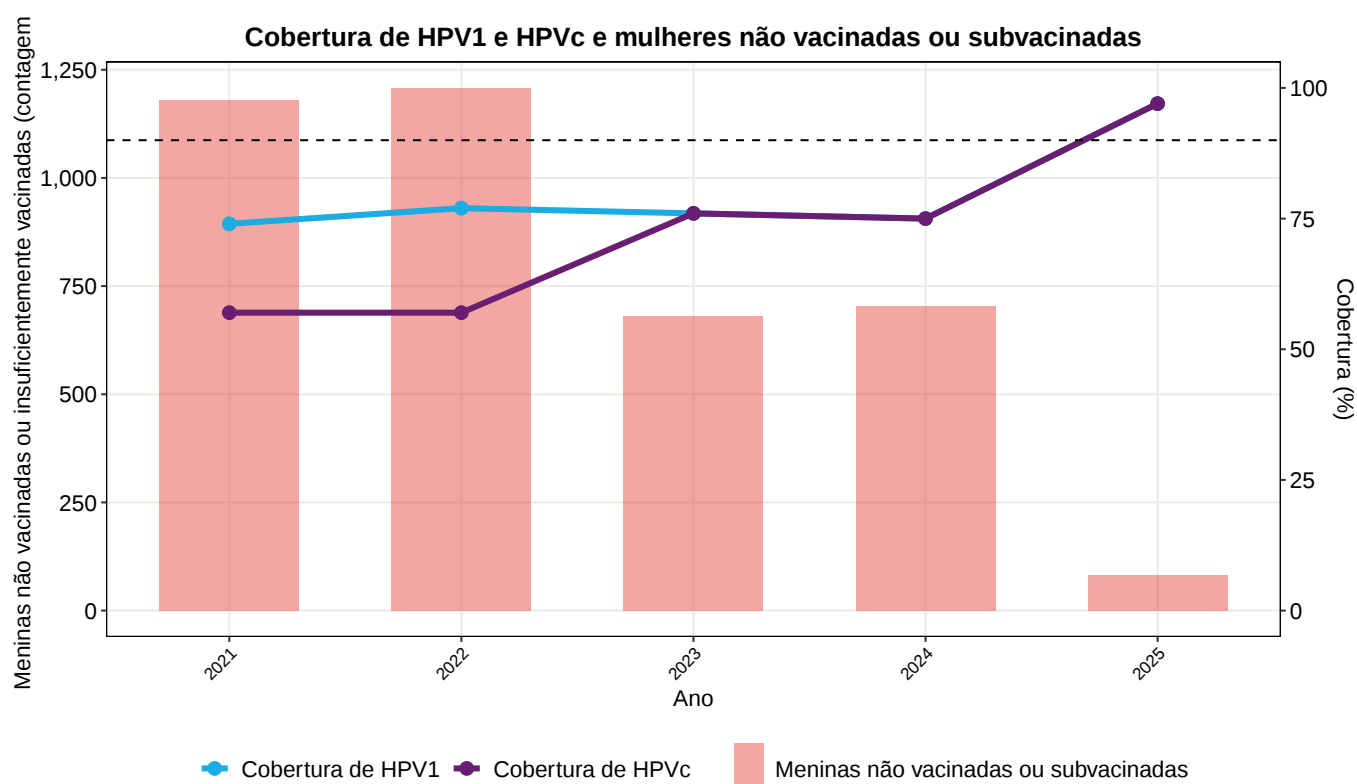
- A taxa de cobertura da MCV1 situou-se em 87% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (87%).
- Cobertura da segunda dose da vacina contra o sarampo (MCV2) aumentou de 81% em 2019 para 87% em 2025. Isto deixa <1,000 crianças sem qualquer proteção contra o sarampo e outras <100 com apenas proteção parcial.
- Em 2025, 0% das crianças que receberam a DTP1 não receberam a MCV1. Esta taxa de desistência de 0% foi 2 pontos percentuais inferior à registada em 2019 (2%) e igual à taxa de desistência de 2024 (0%).
- Sao Tome and Principe alcançou uma cobertura de MCV1 superior a 80% ao longo dos últimos 3 anos.
- A taxa de cobertura da MCV1 em Sao Tome and Principe (87%) foi superior à média regional de África Ocidental e Central, que se situou em 64%, em 2025.



A linha pontilhada mostra a meta da IA2030 de 90% de cobertura
 Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

HPV

- A cobertura do programa de HPV1 entre as mulheres aumentou de 75% para 97% entre 2024 e 2025, e a cobertura da última dose (HPVc) também aumentou de 75% para 97%.
- A cobertura de HPVc ultrapassou a meta de 90% da IA2030.
- Em 2025, aproximadamente <100 mulheres em Sao Tome and Principe não receberam qualquer vacina contra o HPV (não vacinadas).
- Entre os países da região África Ocidental e Central, Sao Tome and Principe ocupou a 2.^a posição entre 15 países em termos de cobertura de HPVc no ano 2025.



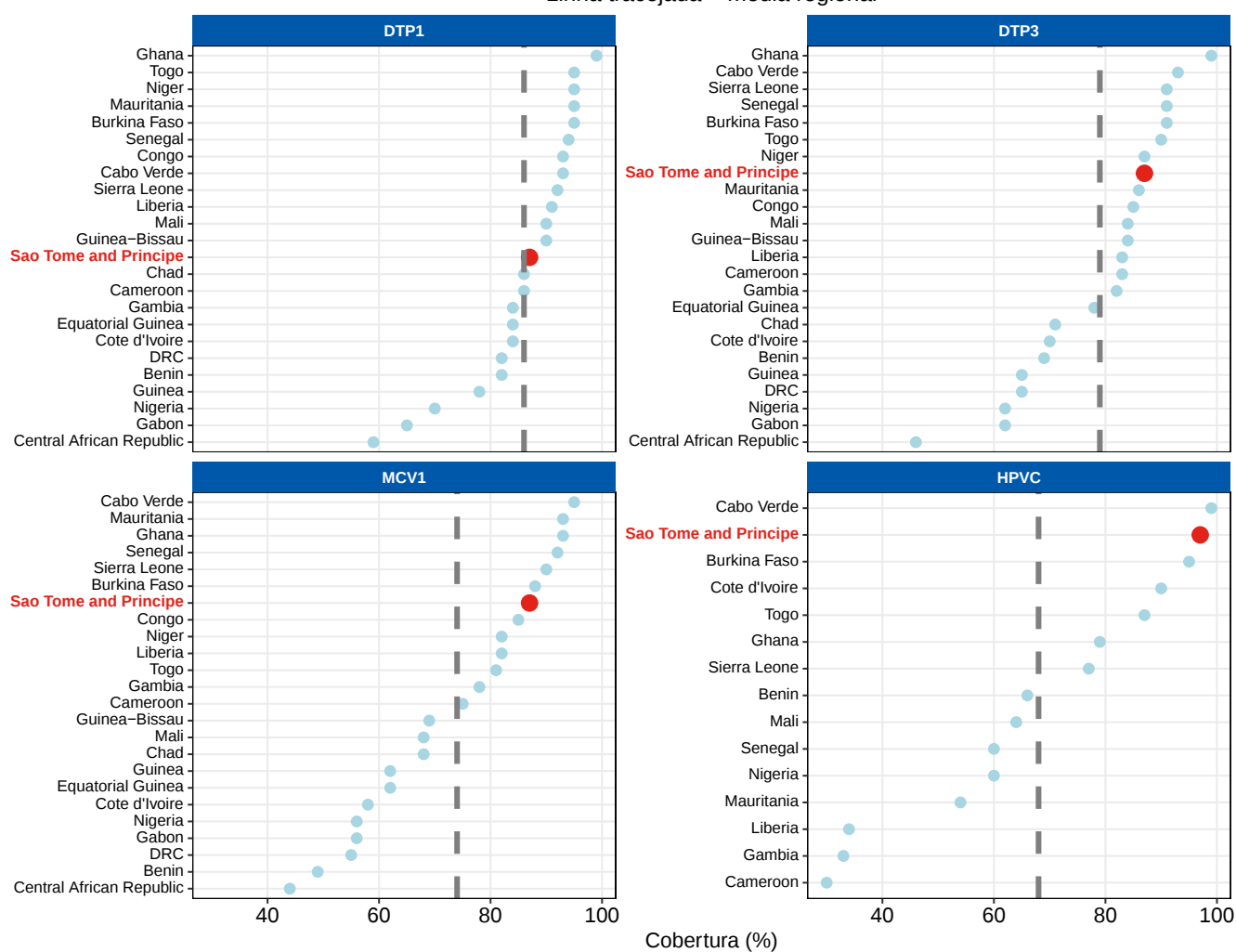
A linha pontilhada mostra a meta da IA2030 de 90% de cobertura
 Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

Comparação regional

O gráfico abaixo mostra como Sao Tome and Principe se compara a outros países da região África Ocidental e Central no que diz respeito à cobertura de DTP1, DTP3, MCV1 e HPVc em 2025. A linha tracejada representa a média regional para cada vacina.

Comparação de cobertura: Sao Tome and Principe vs. países semelhantes da WCAR, 2025

Linha tracejada = média regional



● Sao Tome and Principe ● Pares

Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

Vacinas adicionais

- A cobertura da BCG situou-se em 80% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (80%).
- A cobertura da HepB3 situou-se em 87% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (87%).
- A cobertura da Hib3 situou-se em 87% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (87%).
- A cobertura da VPI1 situou-se em 87% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (87%).
- A cobertura da PCVC situou-se em 86% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (86%).
- A cobertura da RotaC situou-se em 87% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (95%) e igual ao registado em 2024 (87%).

Cobertura vacinal adicional (%), Sao Tome and Principe, 2000–2025

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	81	92	96	99	99	98	98	98	99	99	99	99	99	97	95	97	92	94	96	95	94	93	87	80	80	80
HepB3				43	70	96	75	87	99	98	98	96	96	97	95	96	96	95	95	95	96	97	92	87	87	87
Hib3											98	96	96	97	95	96	96	95	95	95	96	97	92	87	87	87
PCVC														97	95	96	96	95	95	95	96	97	92	86	86	86
RotaC																	24	95	95	95	87	78	81	51	87	87
VPI1																	67	46	97	95	94	93	87	81	87	87



Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

Apêndice

Estimativas da OMS/UNICEF de Cobertura Vacinal Nacional (WUENIC)

Todos os anos, a OMS e o UNICEF revisam os dados nacionais de imunização dos Estados-Membros, incluindo cobertura administrativa e oficial, estimativas de inquéritos e informações contextuais, e usam uma abordagem de triangulação de dados baseada em regras para avaliar a cobertura. As estimativas são produzidas de forma independente, sem empréstimo de dados de outros países, e não se baseiam em ajustes ad hoc. Em alguns casos, baseiam-se numa única fonte, normalmente a cobertura comunicada nacionalmente. Quando os dados para um ano-vacina-país específico não estão disponíveis, os valores dos anos adjacentes são interpolados ou extrapolados, e as fontes conflitantes são avaliadas para determinar a estimativa mais confiável, considerando potenciais vieses e a opinião de especialistas.

Métodos:

- [Burton et al. 2009. WHO and UNICEF estimates of national infant immunization coverage: methods and processes](#)
- [Burton et al. 2012. A formal representation of the WHO and UNICEF estimates of national immunization coverage: a computational logic approach](#)
- [Brown et al. 2013. An introduction to the grade of confidence used to characterize uncertainty around the WHO and UNICEF estimates of national immunization coverage](#)

Estes pontos-chave apresentam as estimativas mais recentes da WUENIC (publicadas a 15 de julho de 2026).

Definições de termos de imunização:

- Bacilo Calmette-Guérin (BCG): vacina contra a tuberculose
- Dose de nascimento contra a hepatite B, administrada nas primeiras 24 horas após o nascimento (HepBB)
- Vacina contra difteria, tétano e coqueluche, primeira dose (DTP1) e terceira dose (DTP3)
- Vacina contra a hepatite B, terceira dose (HepB3)
- Vacina contra *Haemophilus influenzae* tipo B, terceira dose (Hib3)
- Vacina inativada contra a pólio, primeira dose (IPV1) e última dose (IPVC)
- Vacina contendo sarampo, primeira dose (MCV1) e segunda dose (MCV2)
- Vacina contra o rotavírus, última dose (RotaC)
- Vacina pneumocócica, última dose (PCV)
- Vacina contra a febre amarela (YFV)
- Vacina contra o meningococo A (MengA)
- Vacina contra o papilomavírus humano, primeira dose (HPV1) e última dose (HPVc)

Recursos adicionais: <https://data.unicef.org/resources/immunization/>