

A Vigilância Sentinela de base laboratorial das Infecções Respiratórias Agudas (IRA) em Moçambique tem como objectivo monitorar a tendência epidemiológica, a sazonalidade e a circulação de variantes dos vírus influenza, coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), Vírus Sincicial Respiratório (RSV) e outros vírus respiratórios.

A Vigilâncias Sentinela de base laboratorial das IRA é baseada nas directrizes da Organização Mundial da Saúde e abrange os casos leves (IRAL) e graves (IRAG) em todas as faixas etárias.

Actualmente, as unidades sanitárias sentinela estão localizadas na Cidade de Maputo, província de Maputo, província de Sofala e província de Tete.

O presente boletim apresenta a situação epidemiológica das semanas epidemiológicas 40 a 52, corresponde ao período de Outubro a Dezembro de 2024.

INCIDÊNCIA DOS CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIO AGUDO

A incidência média trimestral de IRAL foi de 98 por 100 mil habitantes e de IRAG foi de 5 por 100 mil habitantes. Comparando com o 3º trimestre do presente ano houve diminuição de 1.9 vezes de incidência de IRAL e diminuição de 1.2 vezes dos casos de IRAG. Comparando com 4º trimestre do ano passado (2023), a incidência de média trimestral de IRAL e IRAG foi 1.6 vezes e 1.8 vezes inferior em relação ao 4º trimestre do presente ano (2024).

A maior incidência de IRAL foi observada entre as semanas epidemiológicas 44 e 47, com 123 casos por 100 mil habitantes e de IRAG entre as semanas 40 e 42 e entre as semanas 47 e 49 com 6 casos em 100 mil habitantes (Figura 1).

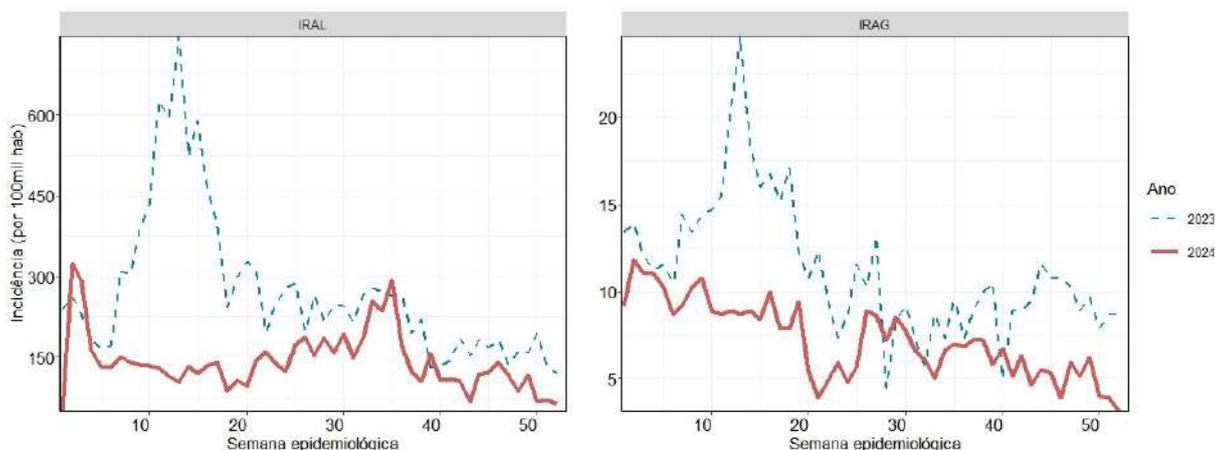


Figura 1. Tendência semanal da incidência de IRA atendidos em regime ambulatorial (esquerda) e hospitalizados (direita) durante o 4º trimestre de 2024.

TENDÊNCIA DA POSITIVIDADE DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Os vírus influenza e SARS-CoV-2 são testados em amostras de todas as faixas etárias e o RSV é testado em crianças com idade inferior a 2 anos de idade. No período em análise foram testadas 687 amostras para influenza e SARS CoV-2. O RSV foi testado em 41 amostras e nenhuma amostra foi positiva.

A positividade média trimestral de influenza e RSV reduziram no presente trimestre. A positividade de influenza reduziu de 6.0% para 0.1% e de RSV 1.2% para 0.0%. A positividade média trimestral de SARS-CoV-2 aumentou de 0.2% para 9.6%. Quando comparado com o mesmo período do ano passado, observou-se uma positividade média trimestral Moderadamente superior de SARS-CoV-2 e significativamente inferior de influenza e RSV (Figura 2).

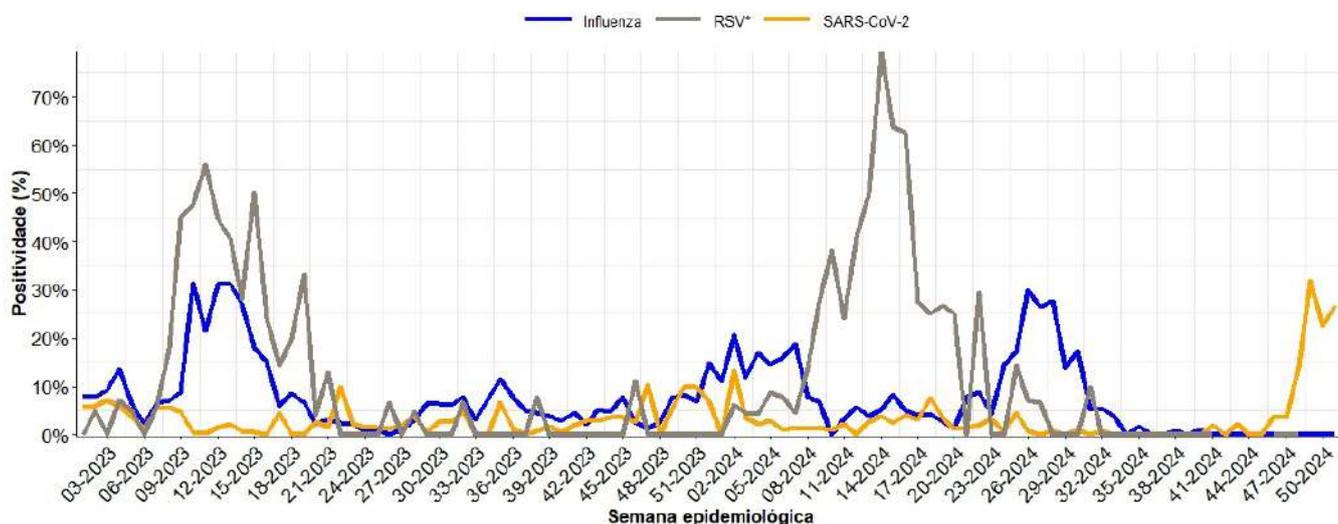


Figura 2. Tendência semanal da positividade de influenza, SARS-CoV-2 e RSV em pacientes com IRA testados de Janeiro de 2023 a Dezembro de 2024.

*RSV foi testado apenas em crianças menores de 2 anos de idade.

AVALIAÇÃO DA TRANSMISSIBILIDADE DE SARS-COV-2

Com base no método PISA (Pandemic Influenza Severity Assessment) para avaliar o padrão de transmissibilidade de vírus respiratórios, a figura 3 mostra que nas últimas 3 semanas do 4º trimestre de 2024, registou-se um aumento no padrão de circulação do vírus SARS-CoV-2, indicando maior transmissibilidade deste vírus, tendo se tornado na principal causa de IRAs neste período (Figura 3).

Este padrão exige uma monitoria contínua deste vírus nas semanas subsequentes para verificar a consistência ou não deste padrão

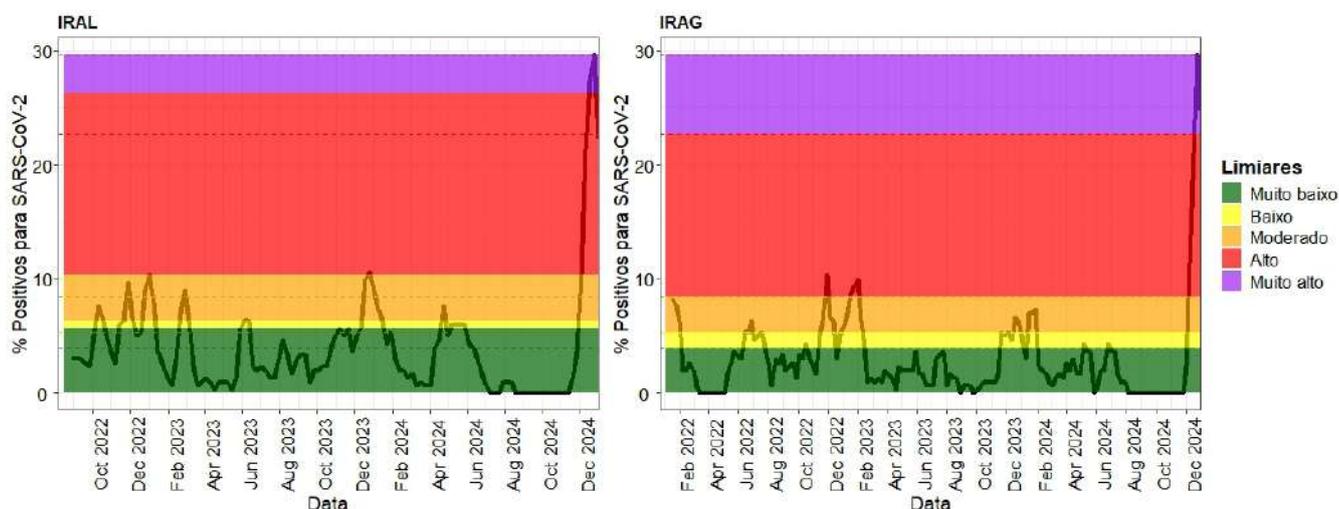


Figura 3. Transmissibilidade de IRAL (a esquerda) e IRAG (a direita) de SARS-CoV-2.

POSITIVIDADE POR FAIXA ETÁRIA

A influenza foi diagnosticada em uma criança da faixa etária de 0<2 anos.

O SARS-CoV-2 foi diagnosticada em todas as faixas etárias, sendo que a mais elevada positividade foi observada nas faixas etárias de 50<65 anos e na faixa etária de 0<2 anos (Figura 4).

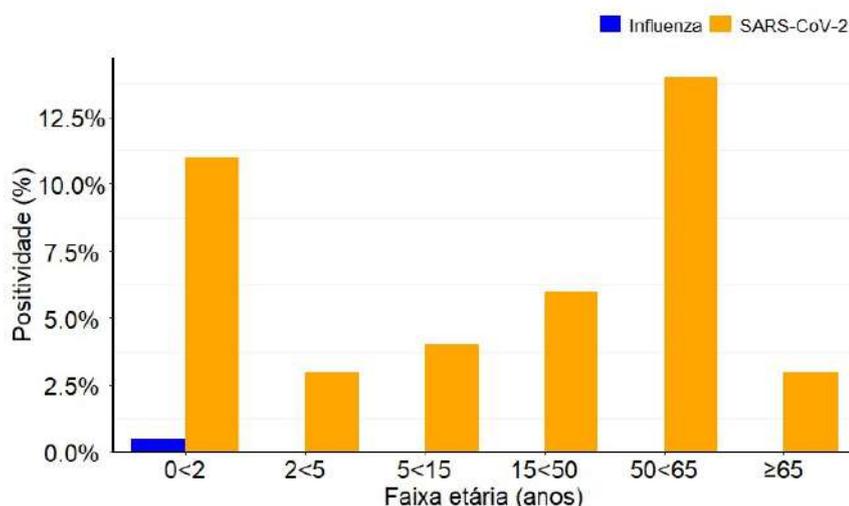


Figura 4: Distribuição da positividade média dos vírus influenza e SARS-CoV-2 por faixa etária (4º trimestre de 2024).

FREQUÊNCIA RELATIVA DOS TIPOS E SUBTIPOS DE INFLUENZA

Verificou-se apenas um caso positivo de influenza B na semana epidemiológica 40. Nas semanas seguintes não houve registro de casos positivos de influenza (Figura 5).

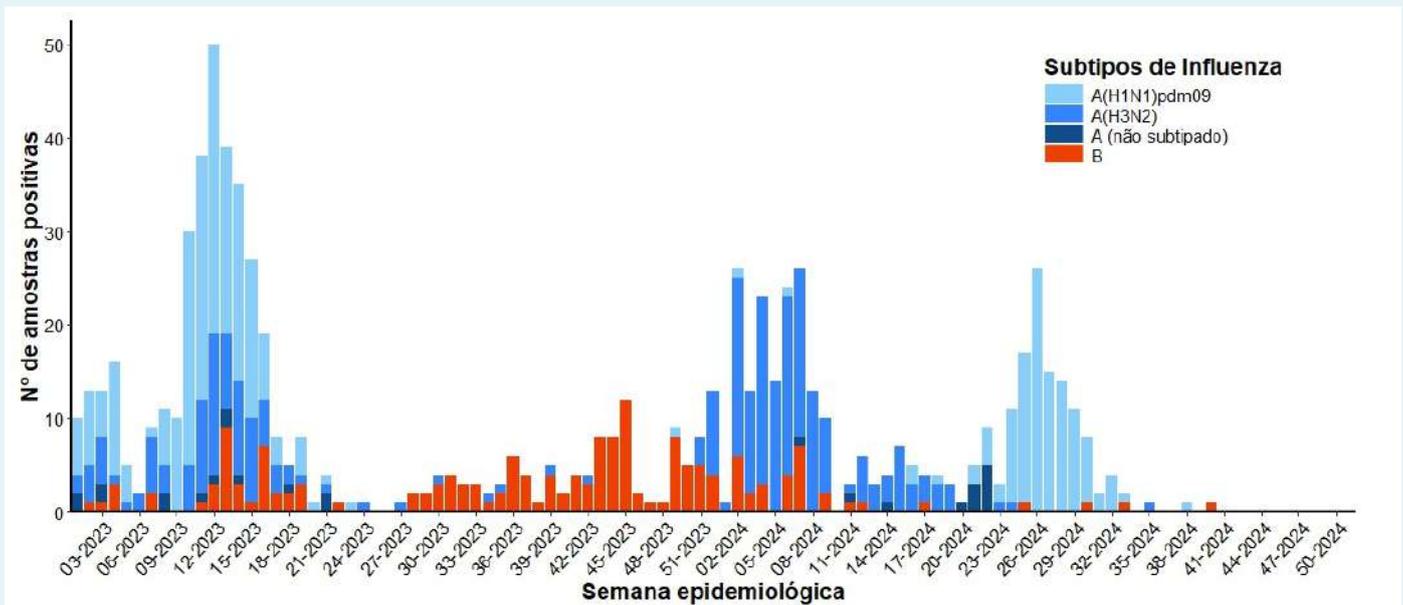
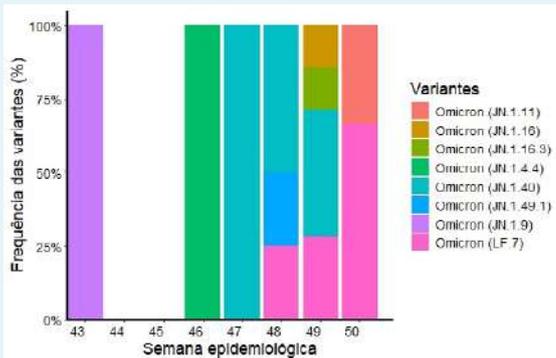


Figura 5: Distribuição semanal dos tipos e subtipos do vírus influenza no período de Janeiro de 2023 a Dezembro de 2024. Tipos e subtipos sazonais dos vírus influenza A estão representados em barras azuis e o influenza B em barras vermelhas.

VARIANTES DE SARS-COV-2



Durante o período analisado, os casos de SARS-CoV-2 foram exclusivamente associados à variante Ómicron, com a linhagem JN.1.40 representando 40,1% e LF.7, 26,3%. A linhagem JN.1.40 predominou entre as semanas epidemiológicas 47 e 49, enquanto a linhagem LF.7 foi dominante na semana epidemiológica 50 (Figura 6).

Figura 6: Distribuição semanal das variantes de SARS-CoV-2 no 4º trimestre do ano 2024.

FICHA TÉCNICA

Título do Documento:	Boletim Trimestral da Vigilância das Infecções Respiratórias Agudas (IRA)
Propriedade	Instituto Nacional de Saúde (INS)
Coordenação	Almiro Tivane
Redação	Bibiana Melchior, Denise Langa, Edi Fulai, Jéssica Mandlaze, Neuza Nguenha, Osvaldo Inlamea, Paulo Notiço, Pedro Inguana, Rassula Zimba, Sádía Pereira Felix Gundane, Rita Tsanzana, Nuro Abílio, Osvaldo Laurindo e Nalia Ismael.
Revisão	Eduardo Samo Gudo, Nédio Mabunda e Sérgio Chicumbe
Desenho gráfico	Júlio Manjate
Local e data	Marracuene, 07 de Fevereiro de 2024
Nº Páginas:	4
Direitos de Autoria:	Todos os direitos de Autor estão reservados ao INS. Qualquer reprodução parcial ou integral deste documento deve se citar o INS.