

Pontos de discussão do WUENIC: Moçambique

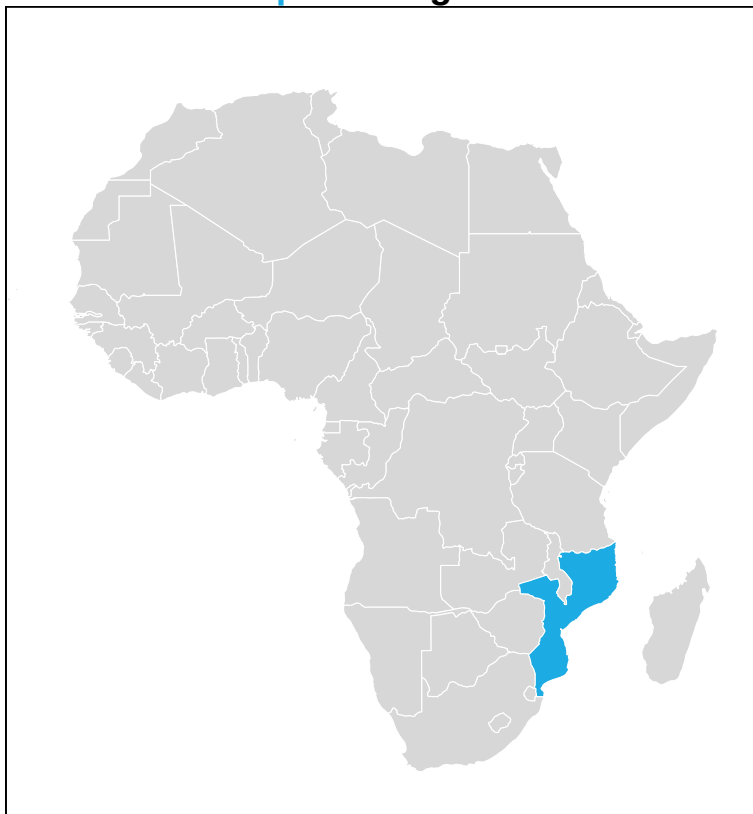


Ano de revisão: 2025

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

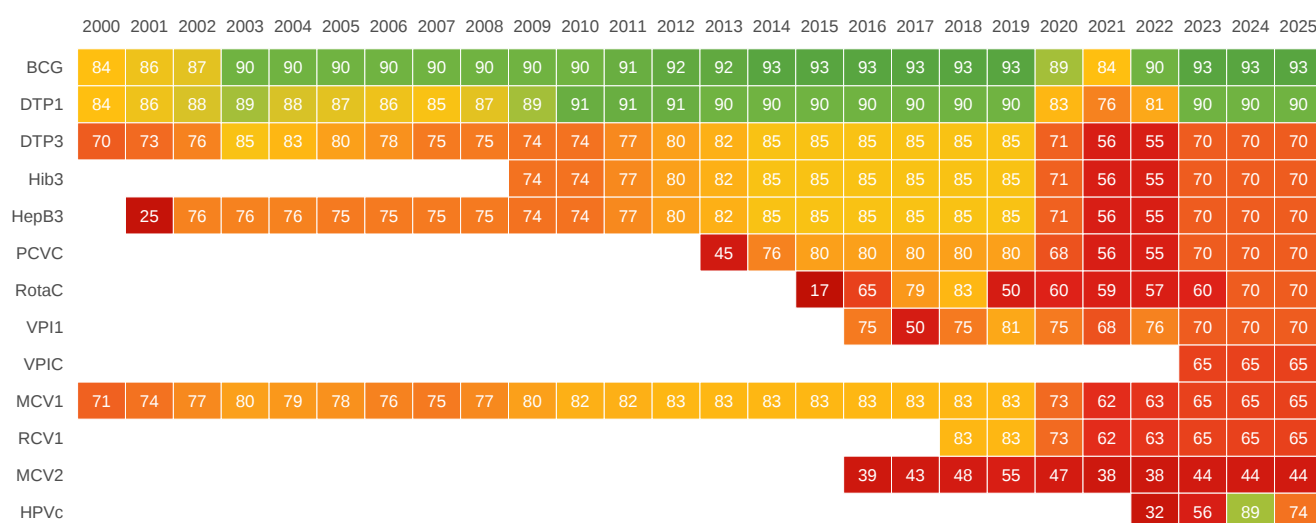
Mozambique na região «Africa»



Visão geral

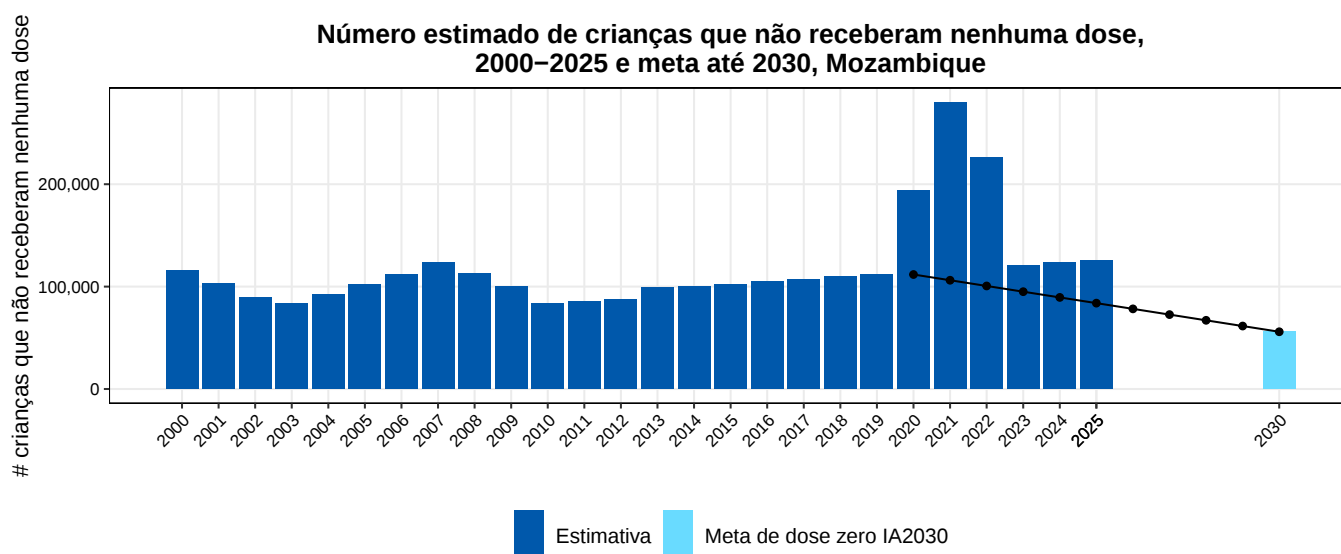
- No total, são monitorizadas 12 vacinas infantis em Moçambique; destas, 2 atingiram a meta de cobertura de 90% ou superior em 2025.
- Cobertura da primeira dose da vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa (DTP1) foi igual em 2025 ao registado em 2024 (90%), cobertura da terceira dose da vacina contra DTP (DTP3) foi igual em 2025 ao registado em 2024 (70%), e cobertura da primeira dose da vacina contra o sarampo (MCV1) foi igual em 2025 ao registado em 2024 (65%) em 2025.
- Em 2025, o número de crianças sem nenhuma dose da vacina DTP em Moçambique (125,000) foi de aproximadamente 54% 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 (81,000), com base numa trajetória linear de diminuição.

Cobertura vacinal (%), Moçambique, 2000–2025



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

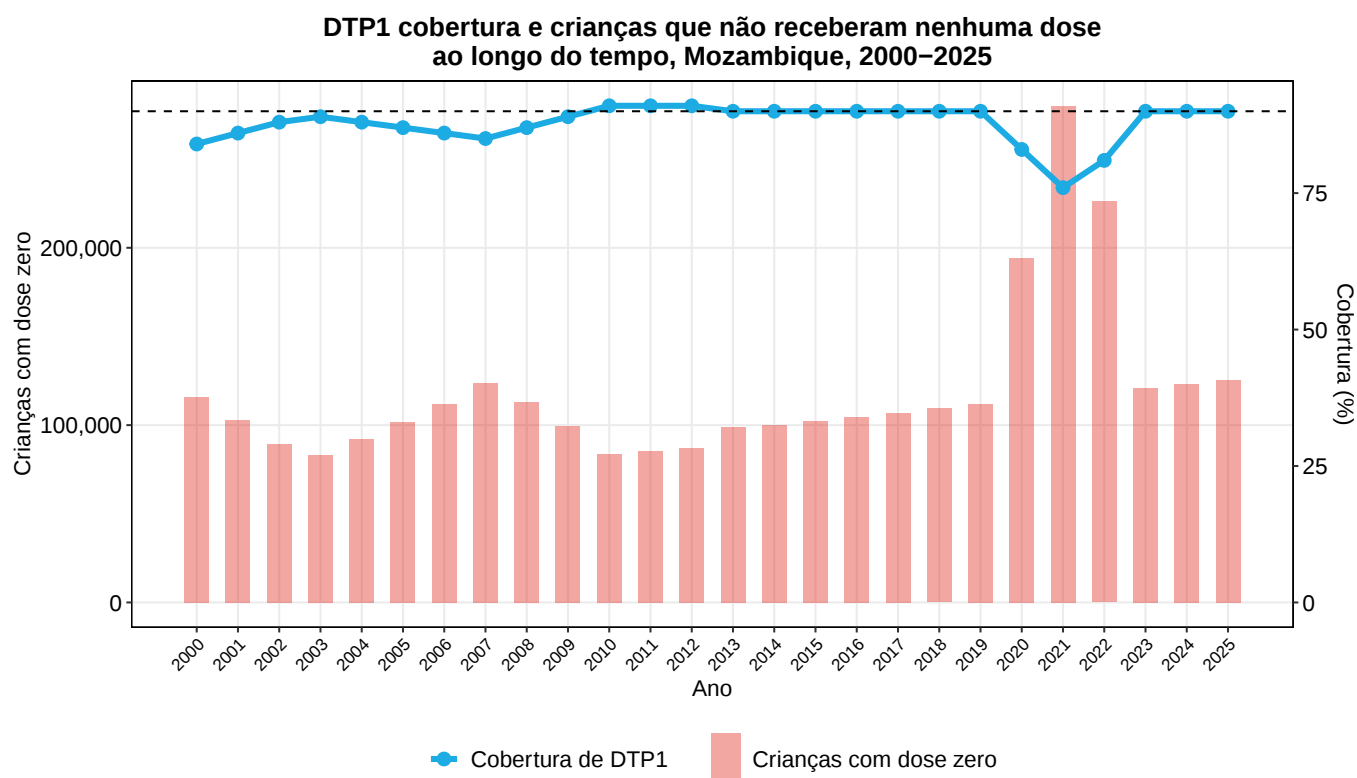
Número estimado de crianças que não receberam nenhuma dose, 2000–2025 e meta até 2030, Moçambique



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 90% em 2025. Este valor é idêntico ao registado em 2019 (90%) e ao registado em 2024 (90%).
- A percentagem de crianças que não receberam nenhuma dose foi 54 pontos percentuais superior à meta do IA2030 em 2025. Em 2025, havia aproximadamente 125,000 crianças que não receberam nenhuma dose, mais do que as 112,000 em 2019 e mais do que as 123,000 em 2024.
- A taxa de cobertura da DTP1 em Moçambique (90%) foi superior à média regional de África Oriental e Austral, que se situou em 85%, em 2025.
- A taxa de abandono de DTP1 para DTP3 no ano 2025 foi de 22%, 16 pontos percentuais acima do valor registado em 2019 (6%). As elevadas taxas de abandono do DTP indicam uma fraca capacidade de administrar uma série completa de vacinas numa fase precoce da vida.

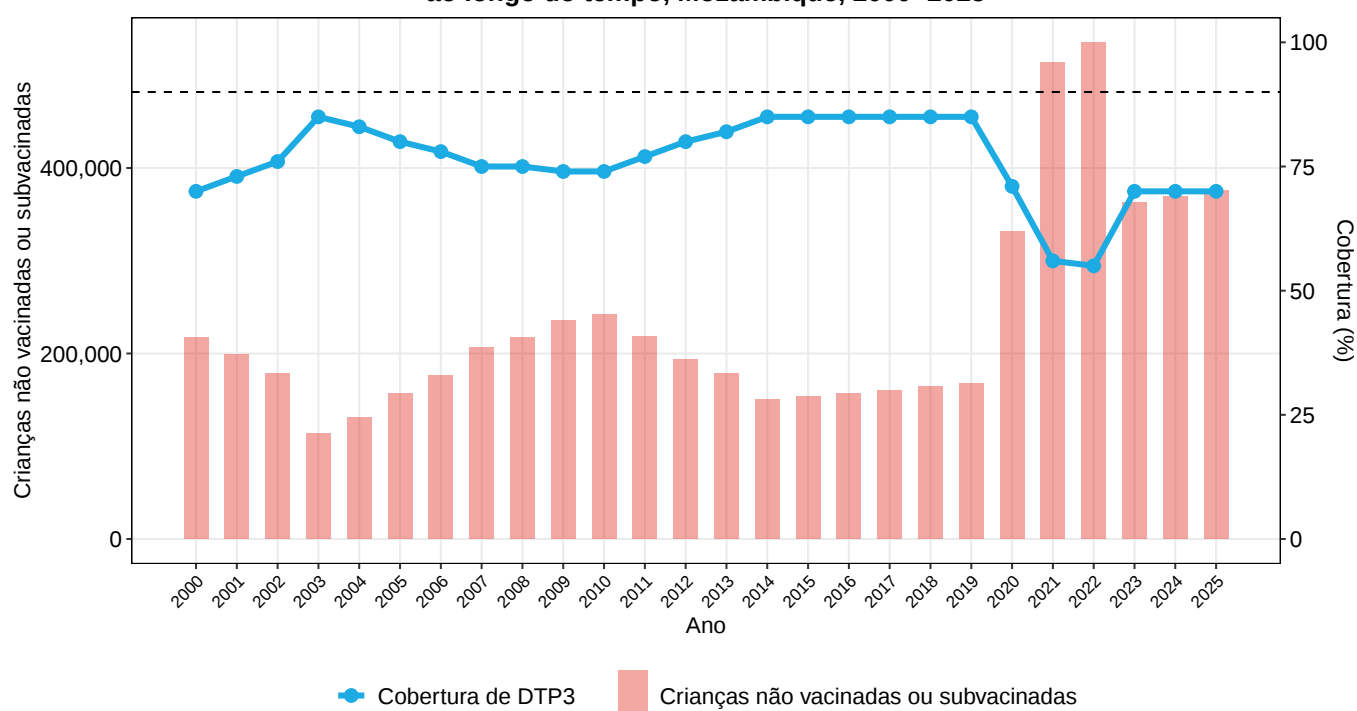


A linha pontilhada mostra a meta da IA2030 de 90% de cobertura
 Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

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

- A taxa de cobertura da DTP3 situou-se em 70% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (85%) e igual ao registado em 2024 (70%).
- O número de crianças vacinadas com DTP3 diminuiu de 950,000 em 2019 para 878,000 em 2025.
- Em 2025, havia 376,000 crianças não vacinadas ou com vacinação incompleta em Moçambique.
- Em 2025, 22% das crianças que receberam a DTP1 não receberam a DTP3. Esta taxa de desistência de 22% foi 16 pontos percentuais superior à registada em 2019 (6%) e igual à taxa de desistência de 2024 (22%).
- A taxa de cobertura da DTP3 em Moçambique (70%) foi inferior à média regional de África Oriental e Austral, que se situou em 80%, em 2025.

DTP3 cobertura vacinal e crianças não vacinadas ou com vacinação incompleta ao longo do tempo, Moçambique, 2000–2025

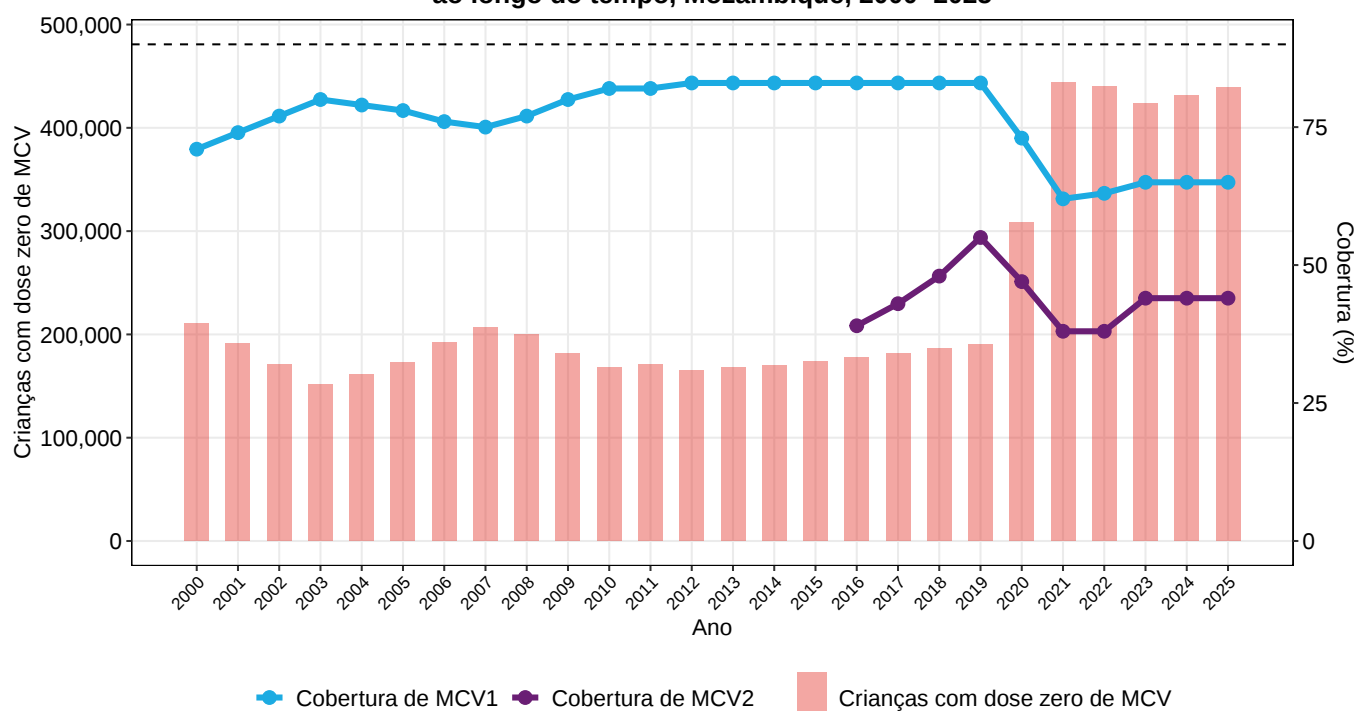


A linha pontilhada mostra a meta da IA2030 de 90% de cobertura
 Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

MCV: O canário na mina de carvão

- A taxa de cobertura da MCV1 situou-se em 65% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (83%) e igual ao registado em 2024 (65%).
- Cobertura da segunda dose da vacina contra o sarampo (MCV2) diminuiu de 55% em 2019 para 44% em 2025. Isto deixa 439,000 crianças sem qualquer proteção contra o sarampo e outras 220,000 com apenas proteção parcial.
- Em 2025, 28% das crianças que receberam a DTP1 não receberam a MCV1. Esta taxa de desistência de 28% foi 20 pontos percentuais superior à registada em 2019 (8%) e igual à taxa de desistência de 2024 (28%).
- Mozambique tem tido uma cobertura de MCV1 inferior a 80% durante todos os últimos 3 anos.
- A taxa de cobertura da MCV1 em Mozambique (65%) foi inferior à média regional de África Oriental e Austral, que se situou em 77%, em 2025.

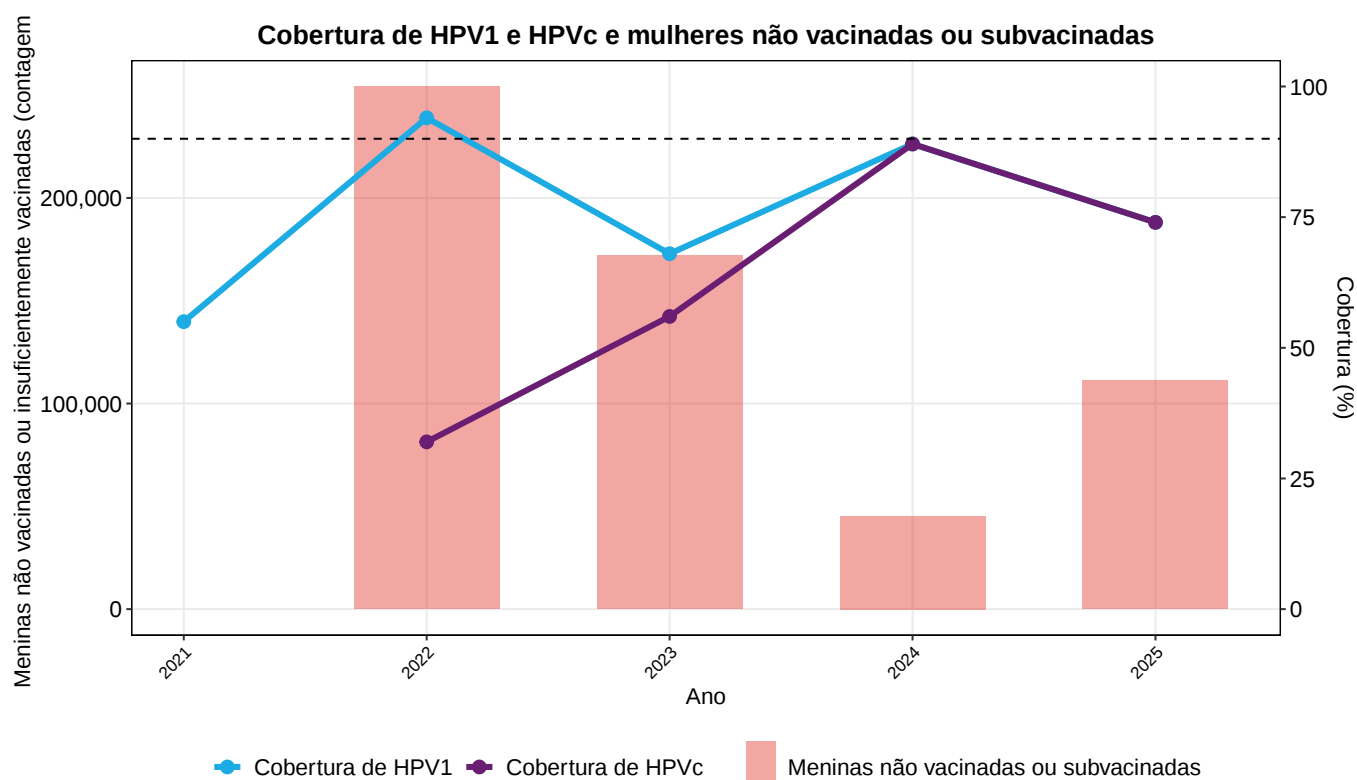
MCV cobertura e MCV crianças que não receberam nenhuma dose ao longo do tempo, Mozambique, 2000–2025



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 relativo ao HPV1 entre as mulheres diminuiu de 89% para 74% entre 2024 e 2025, e a cobertura da última dose (HPVc) também diminuiu de 89% para 74%.
- A cobertura de HPVc permanece bem abaixo da meta de 90% da IA2030.
- Em 2025, aproximadamente 111,000 mulheres em Moçambique não receberam qualquer vacina contra o HPV (não vacinadas).
- Entre os países da região África Oriental e Austral, Moçambique ocupou a 7.ª posição entre 17 países em termos de cobertura de HPVc no ano 2025.



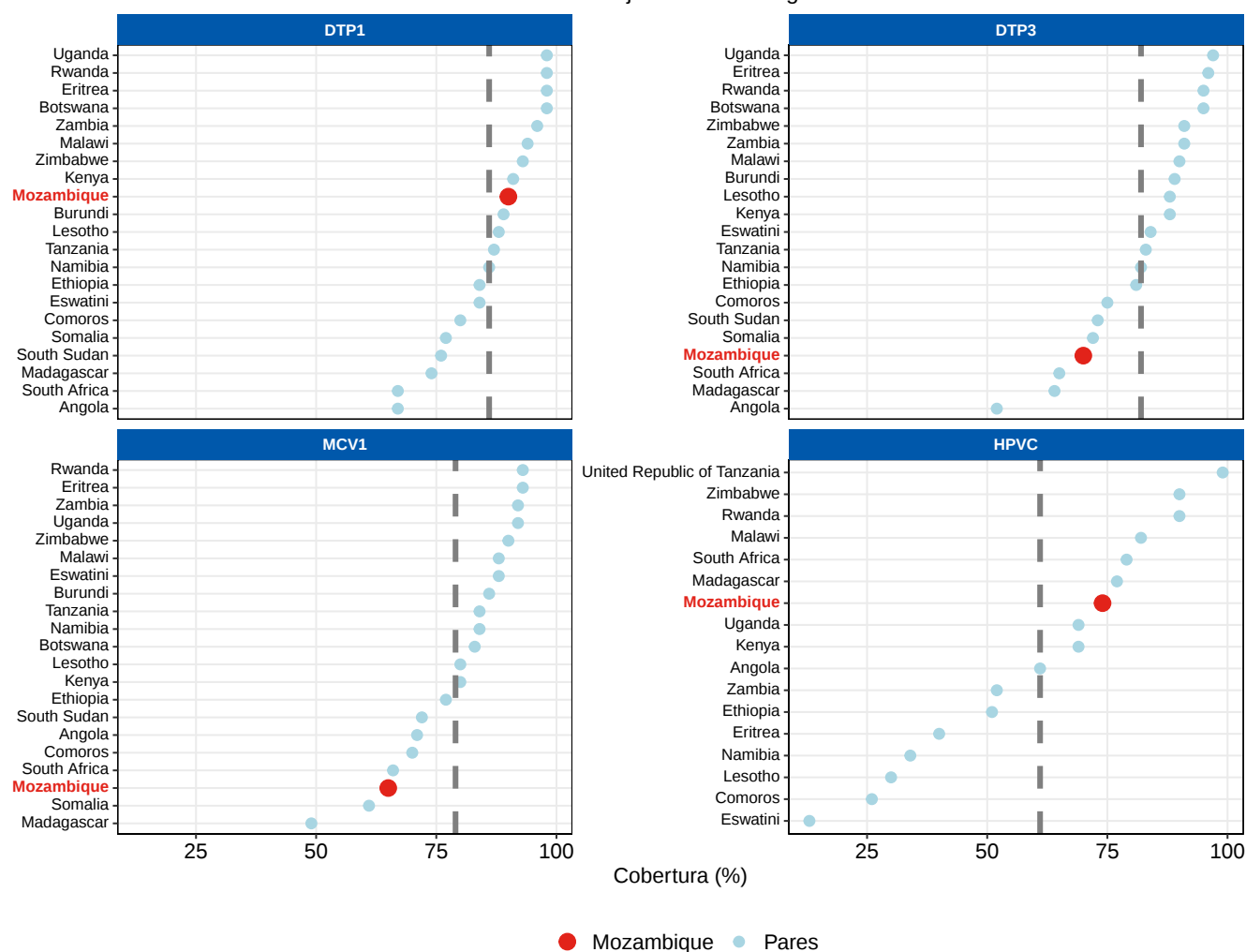
A linha pontilhada mostra a meta da IA2030 de 90% de cobertura
 Fonte: Estimativas da OMS/UNICEF relativas à cobertura vacinal nacional, revisão de 2025.

Comparação regional

O gráfico abaixo mostra como Moçambique se compara a outros países da região África Oriental e Austral 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: Moçambique vs. países semelhantes da ESAR, 2025

Linha tracejada = média regional



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

Vacinas adicionais

- A cobertura da BCG situou-se em 93% em 2025. Este valor é idêntico ao de 2019 (93%) e ao de 2024 (93%).
- A cobertura da HepB3 situou-se em 70% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (85%) e igual ao registado em 2024 (70%).
- A cobertura da Hib3 situou-se em 70% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (85%) e igual ao registado em 2024 (70%).
- A cobertura da VPI1 situou-se em 70% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (81%) e igual ao registado em 2024 (70%).
- A cobertura da PCVC situou-se em 70% em 2025. Este valor é inferior ao registado em 2019 (80%) e igual ao registado em 2024 (70%).
- A cobertura da RotaC situou-se em 70% em 2025. Este valor é superior ao de 2019 (50%) e igual ao de 2024 (70%).

Cobertura vacinal adicional (%), Mozambique, 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	84	86	87	90	90	90	90	90	90	90	90	91	92	92	93	93	93	93	93	93	89	84	90	93	93	93
HepB3		25	76	76	76	75	75	75	75	74	74	77	80	82	85	85	85	85	85	85	71	56	55	70	70	70
Hib3										74	74	77	80	82	85	85	85	85	85	85	71	56	55	70	70	70
PCVC													45	76	80	80	80	80	80	80	68	56	55	70	70	70
RotaC																17	65	79	83	50	60	59	57	60	70	70
VPI1																	75	50	75	81	75	68	76	70	70	70



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/>