



Resposta Sazonal em Saúde Vigilância e Monitorização

05 de dezembro de 2025

FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.
Relatório n.º 156 | Lisboa: dezembro, 2025

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 48 de 2025), observou-se uma **manutenção** da **temperatura do ar, dentro do esperado** para esta época do ano. Prevê-se uma **diminuição** da temperatura do ar **na próxima semana, acima** do esperado para esta época do ano.
- As **coberturas vacinais contra a COVID-19 e contra a gripe** nos grupos etários com **60 ou mais anos** corresponderam a cerca de **36%** e **61%**, respetivamente.
- No âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada uma **atividade gripal epidémica**.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 estabilizou**. Observa-se uma co-circulação das várias linhagens/variantes de interesse ou sob monitorização segundo o ECDC, **sem que haja uma clara dominância de uma das mesmas**. Destaca-se, ainda, a recente deteção e potencial emergência da **XFG**.
- Na UE/EEE, de acordo com o ECDC, na semana 47 de 2025, a **atividade dos vírus respiratórios** encontra-se em níveis **reduzidos**. A atividade de **SARS-CoV-2** apresentou uma tendência **decrecente**, e a atividade da **gripe** apresentou uma tendência **crecente** com **antecipação de 3 a 4 semanas** em relação à época anterior, impulsionada sobretudo pelo **vírus influenza A(H3N2)**.
- Na semana em análise, observou-se um **aumento** da procura da **Linha SNS24**. Os atendimentos triados por **febre** e por **problema respiratório agudo aumentaram**.
- Observou-se um **aumento** da procura do **INEM**.
- Observou-se um **aumento** das **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde. As proporções de consultas por **infecções respiratórias agudas** e por **síndrome gripal aumentaram**.
- Observou-se um **aumento** de **episódios de urgência hospitalar**. As proporções de episódios de urgência por **infecções respiratórias agudas** e por **síndrome gripal aumentaram**.
- Observou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência hospitalar com destino internamento** e uma **diminuição** da proporção destes episódios **por síndrome gripal**.
- Na semana em análise, a **proporção de casos de gripe em Unidades de Cuidados Intensivos** foi de **6,0%**.
- Foram reportados **12 casos** da infecção por **VSR** em crianças com menos de 2 anos.
- Na semana em análise, a **mortalidade geral** esteve **dentro do esperado** em **Portugal**. A **mortalidade específica por COVID-19** apresentou uma **tendência crescente**.

RECOMENDAÇÕES

- A análise semanal sustenta a **manutenção da vacinação contra a COVID-19 e contra a gripe**.
- Reforça-se a necessidade de **utilização do SNS24 (808 24 24 24) como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.
- Todas as pessoas com **sintomas respiratórios agudos**, ou teste com **resultado positivo para SARS-CoV-2**, devem adotar as medidas básicas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente **evitar ambientes fechados ou aglomerados** e manter **distanciamento físico**; utilizar **máscara** sempre que estiver em contacto com outras pessoas ou em espaços de utilização partilhada; **etiqueta respiratória**; **lavagem e/ou desinfeção** correta e frequente das **mãos**; **arejamento** e **ventilação** dos **espaços interiores**, sempre que possível; **limpeza e desinfeção de equipamentos e de superfícies**, nas áreas onde tocam frequentemente.
- **Informar-se** quanto às previsões meteorológicas e seguir as recomendações da Direção-Geral da Saúde. Mais informação pode ser consultada [aqui](#).



CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana 48 de 2025, observou-se uma **manutenção** da **temperatura do ar** em todo o país **dentro** do esperado para esta época do ano. Na **próxima semana**, prevê-se uma **diminuição** da **temperatura do ar** principalmente nas regiões Norte e Centro, **acima** do esperado para esta época do ano.

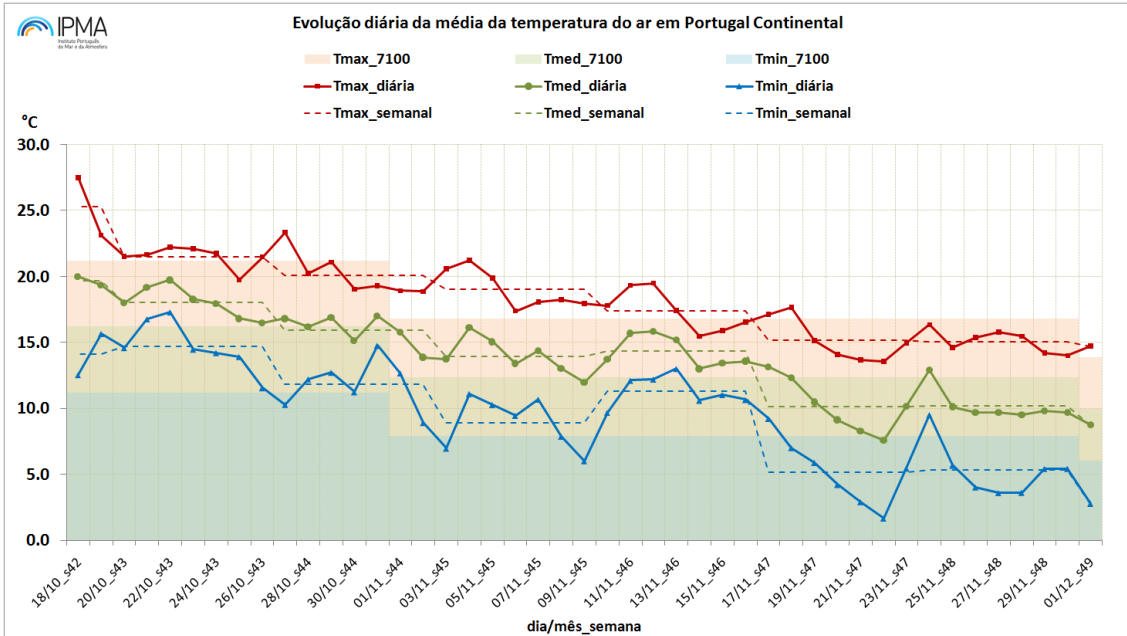


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA

No decorrer da semana 48 de 2025, o **efeito pouco provável** do frio sobre a mortalidade por todas as causas na **população com 65 ou mais anos** no distrito de **Lisboa** e o **efeito provável** do frio sobre a mortalidade por todas as causas na **população com 65 ou mais anos** no distrito do **Porto** no dia 29/11/2025, previsto pelo Índice FRIESA, **correspondeu ao observado**. A 04/12/2025, o **Índice FRIESA** estima um **efeito pouco provável** do frio sobre a **mortalidade** por todas as causas na população com **65 ou mais anos** nos distritos de Lisboa e do Porto, **0,80** e **0,94** respetivamente.

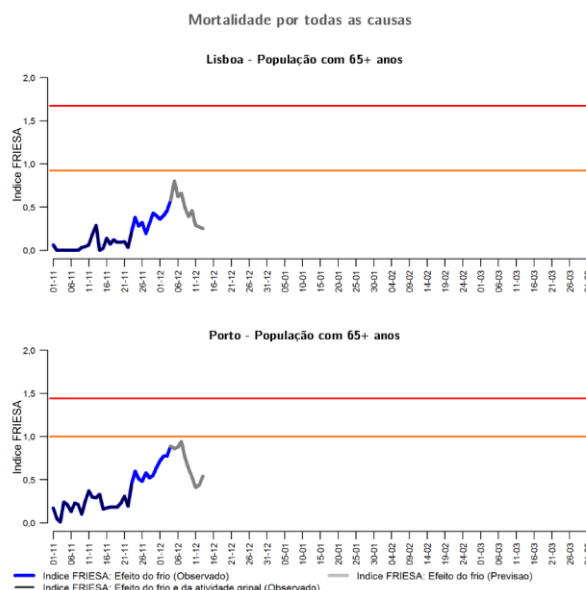


FIGURA 2. Índice FRIESA para a população com 65 ou mais anos, nos distritos de Lisboa e do Porto, a 04/12/2025 | Fontes: INSA e IPMA. Autoria: INSA



COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 48 de 2025, foram administradas **50 637 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **7 234 doses por dia** (+6,0% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 252 140 doses** de vacinas.

A **cobertura vacinal** sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **36%**.

A vacinação sazonal contra a COVID-19 é **recomendada e gratuita acima dos 60 anos e a grupos de risco** na população **entre os 6 meses e os 59 anos de idade**.

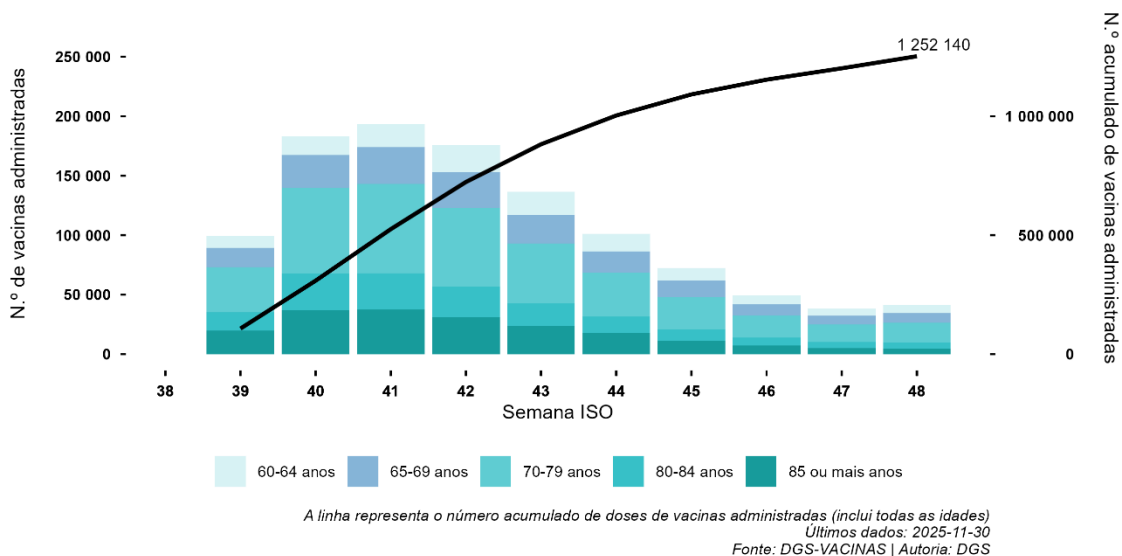


FIGURA 2. Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2025-2026), por semana ISO (barras) e acumulado (linha preta), para Portugal Continental. | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 1. Cobertura vacinal contra a COVID-19 na época outono-inverno 2025-2026, a 30/11/2025.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2025-2026 (%)
85+ anos	57,23
80-84 anos	46,00
70-79 anos	40,91
65-69 anos	29,52
60-64 anos	19,96
Total 60+ anos	36,30

Fonte: DGS-VACINAS.

Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)



COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 45 de 2025, foram administradas **134 814 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **19 259 doses por dia (+15,4%** em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **2 297 551 doses** de **vacinas**.

A **cobertura vacinal** sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **61%**.

A vacinação sazonal contra a Gripe é **recomendada e gratuita acima dos 60 anos e a grupos de risco** na população entre os **6 meses e os 59 anos de idade**. Para os grupos de risco com recomendação para o reforço sazonal, a vacina contra a gripe pode ser adquirida em farmácia comunitária mediante prescrição médica.

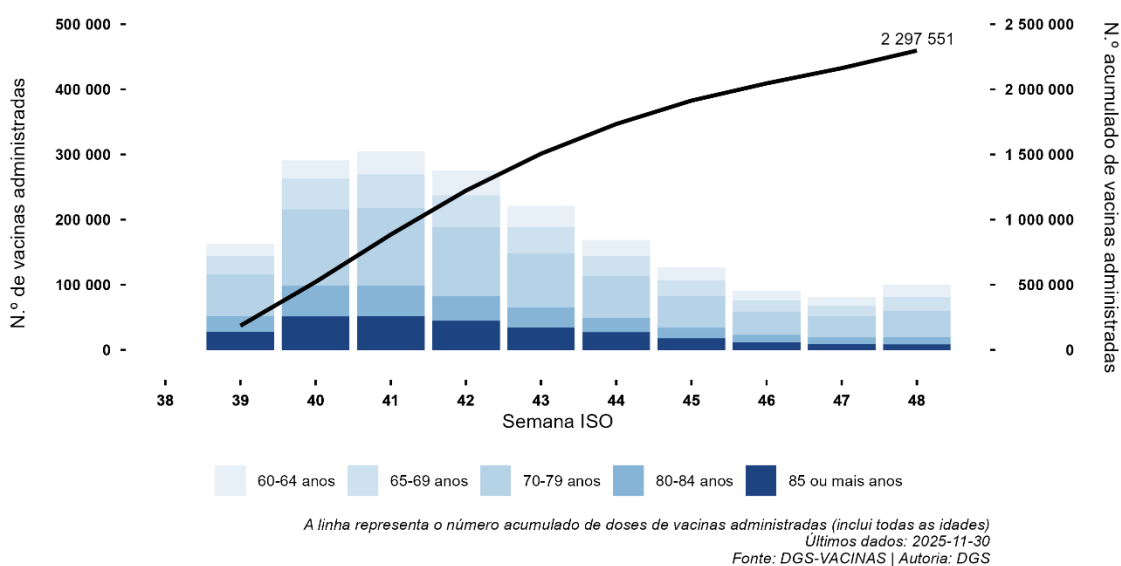


FIGURA 3. Número de doses de vacinas contra a gripe administradas (outono-inverno 2025-2026), por semana ISO (barras) e acumulado (linha preta), para Portugal Continental. | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 2. Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2025-2026, a 30/11/2025.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2025-2026 (%)
85+ anos	80,50
80-84 anos	74,07
70-79 anos	69,72
65-69 anos	52,15
60-64 anos	36,76
Total 60+ anos	60,72

Fonte: DGS-VACINAS.

Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)



VIGILÂNCIA DA COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS | GRIPE

Na semana 48 de 2025, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada uma **atividade gripal epidémica**.

Na época 2025/2026, até ao momento, foram analisados **215 casos de IRA**, detetados **38 casos positivos para gripe do tipo A** e **11 casos positivos para SARS-CoV-2** e **3 casos positivo para VSR**.

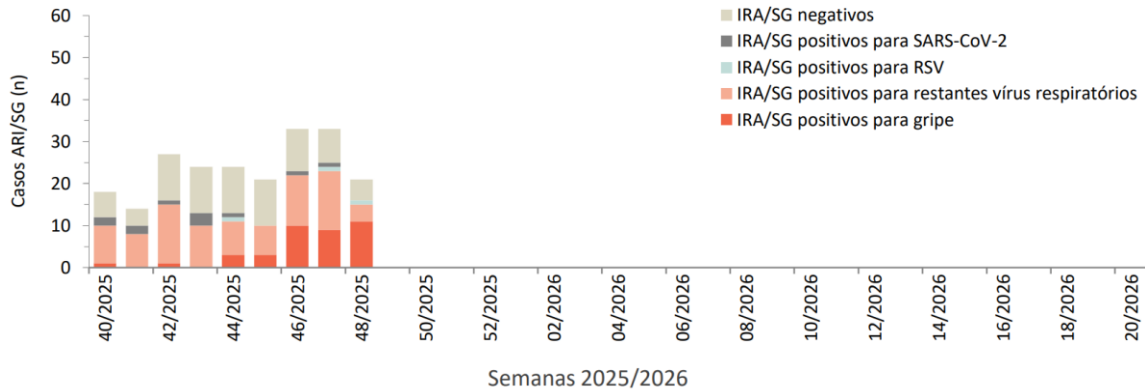


FIGURA 4. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

Na época 2025/2026, até ao momento, dos casos de IRA/SG com resultado positivo para gripe, **1 637 casos** foram positivos para o subtipo **A NS (não-subtipado)**, **89 casos** foram positivos para o subtipo **A(H3N2)**, **274 casos** foram positivos para o subtipo **A(H1)pdm09** e **30 casos** foram positivos para o **tipo B (Victoria)**.

Na semana 48 de 2025, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **711 casos** positivos para o vírus da **gripe**, dos quais **707** casos do **tipo A** e **4** casos do **tipo B**. Em **115** casos foi identificado o subtipo **A(H1)pdm09** e em **46** casos foi identificado o subtipo **A(H3N2)**.

Os subtipos dos vírus A(H3), A(H1) e o tipo B estão incluídos na vacina contra a gripe para a época 2025-2026.

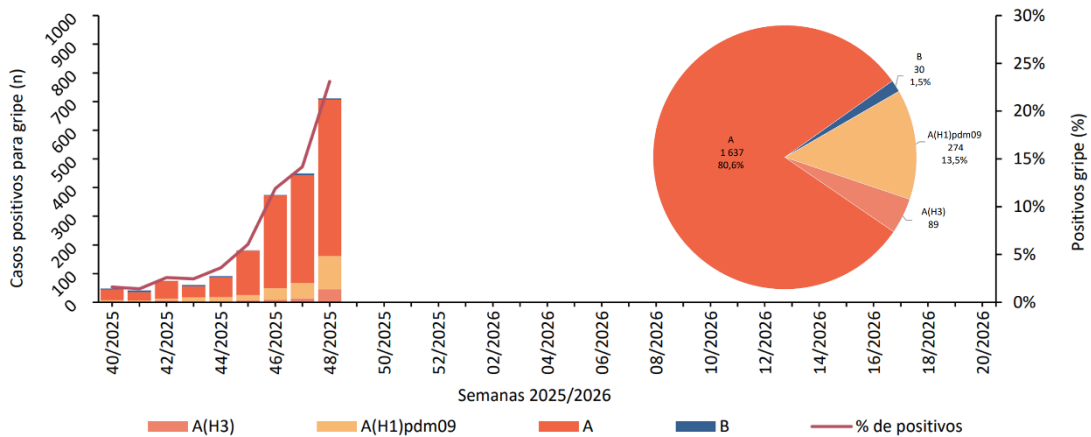
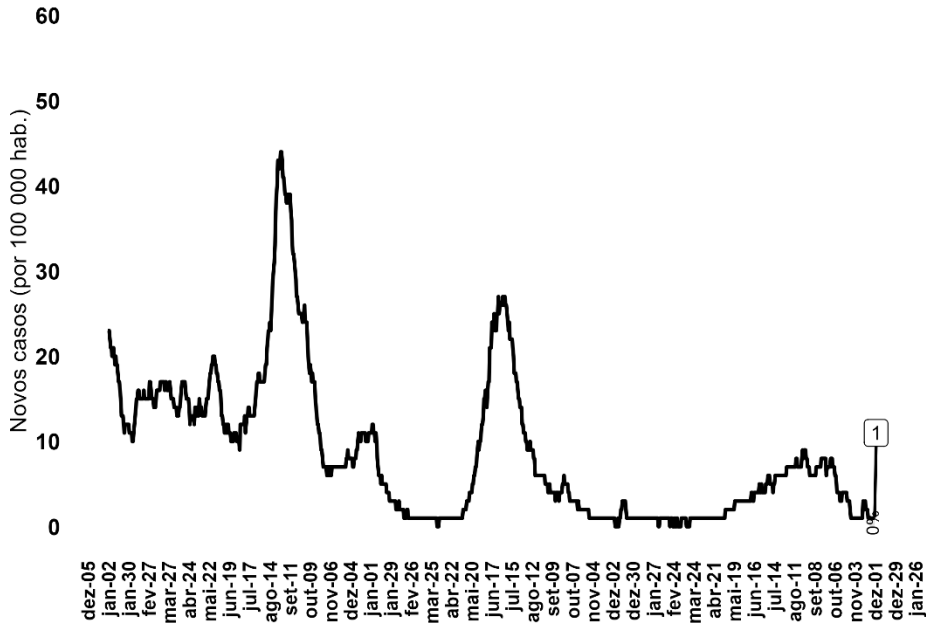


FIGURA 6. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2025/2026 | Fonte: INSA
 Mais informação: [Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e Outros Virus Respiratórios](#)



VIGILÂNCIA DA COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS | COVID-19

Na semana 48 de 2025, verificou-se uma **estabilização** de **novos casos notificados a sete dias** de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**1 caso por 100 000 habitantes; +0,0%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-11-30
Fonte: BI SINAVE | Autoria: DGS

FIGURA 7. Novos casos a sete dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 30/11/2025 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Os dados mais recentes da diversidade genética do vírus SARS-CoV-2 correspondem aos que estão disponíveis no último relatório publicado. Observa-se uma co-circulação das várias linhagens/variantes de interesse ou sob monitorização (VUM) segundo o ECDC, com destaque para a linhagem recombinante **XFG**, uma VUM detetada recentemente (semana 18 de 2025) que apresenta uma frequência relativa com **tendência crescente**, representando já cerca de **78.9%** das sequências analisadas na última amostragem (**semanas 27 de 2025 a 31 de 2025**).

Mais informação: [Relatório da Diversidade genética do novo coronavírus SARS-CoV-2 \(COVID-19\) em Portugal](#)

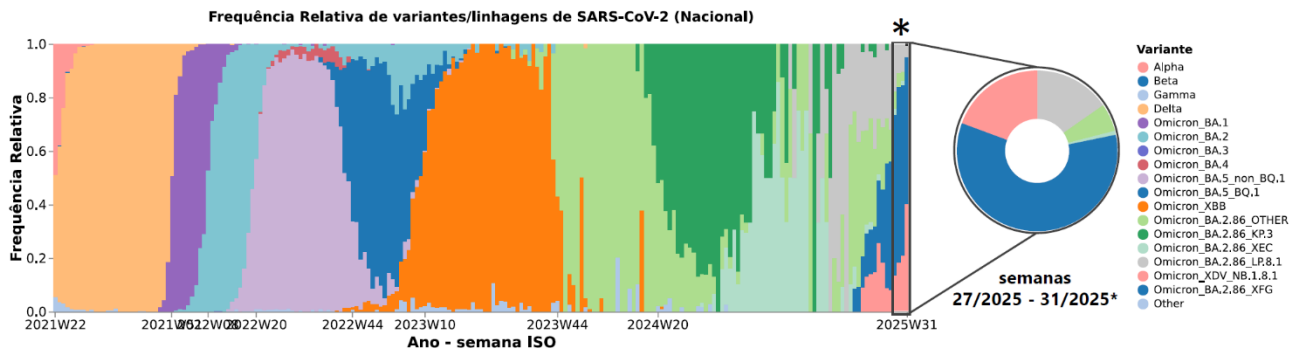


FIGURA 8. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 31-2025 (28/07/2025 a 31/08/2025) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



EVENTOS | SITUAÇÃO INTERNACIONAL E NACIONAL

Na UE/EEE, de acordo com o [ECDC](#), na semana **47 de 2025**:

- O número de doentes que recorrem aos cuidados de saúde primários com sintomas respiratórios permanece **reduzido ou ao nível basal**.
- Os casos de **gripe** estão **a aumentar mais rapidamente do que nas 2 épocas anteriores**, com mais de metade dos países a reportar atividade **acima do nível basal**. Apesar das variações entre países, todos reportam uma dominância de vírus Influenza A, sendo o **A(H3N2)** o principal impulsionador da tendência crescente. A circulação verifica-se sobretudo em **crianças dos 5 aos 14 anos**. Este aumento precoce também é verificado nas hospitalizações por gripe, nalguns países, sobretudo no grupo etário com **65 e mais anos**, mas extensível a todos os grupos etários.
- A circulação de **VSR** está a **aumentar lentamente** e com cerca de 1 semana de atraso em relação a épocas anteriores, verificando-se sobretudo em crianças com menos de 5 anos, tanto em dados hospitalares como dos cuidados de saúde primários.
- Os indicadores de **SARS-CoV-2** mantêm uma tendência **decrecente** em todos os grupos etários, apesar de verificar-se circulação disseminada.

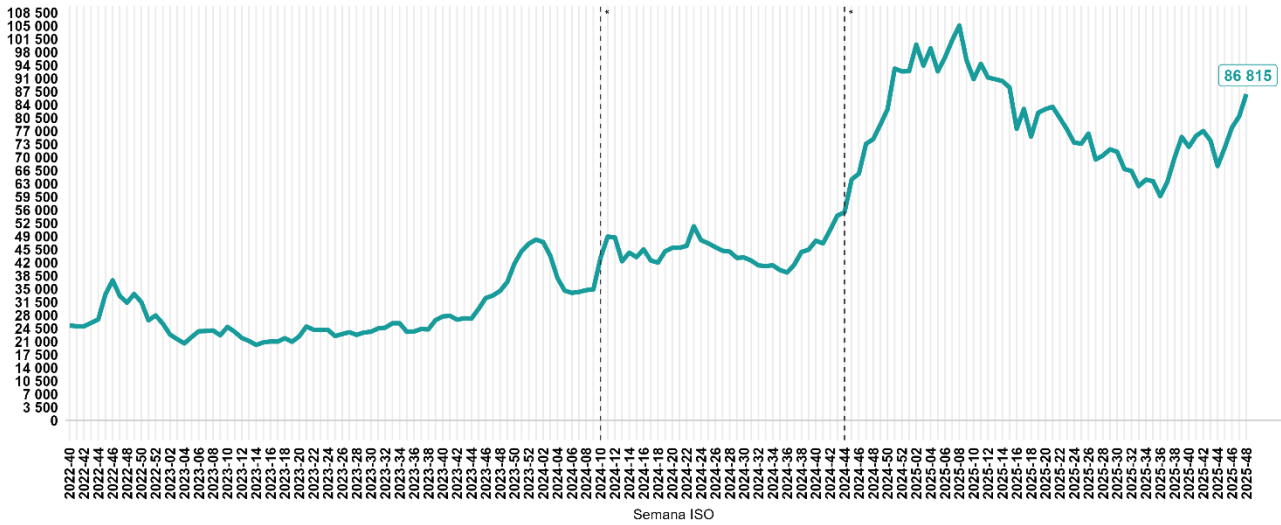
As estimativas agrupadas da [EuroMOMO](#) indicam níveis de **mortalidade dentro do esperado** para a época.

Nos últimos meses, foi identificada no hemisfério sul uma nova variante do vírus da **gripe A(H3N2)**, pertencente ao **clade J.2.4, subclade K**. Recorda-se a publicação pelo ECDC de um [Threat Assessment Brief](#), a 20/11/2025, sobre a circulação desta nova variante na Europa, verificando a sua circulação em todos os continentes e que a incidência de gripe está a aumentar anormalmente cedo nesta época gripal. O ECDC considera o **risco para a população** da EU/EEE geral como **moderado**, mas para os **grupos em risco** de desenvolver formas graves de gripe, o risco é **elevado**.



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 48 de 2025, o **número total de atendimentos triados** pela Linha SNS24 **aumentou (86 815 atendimentos semanais; +7,3% em relação à semana anterior).**

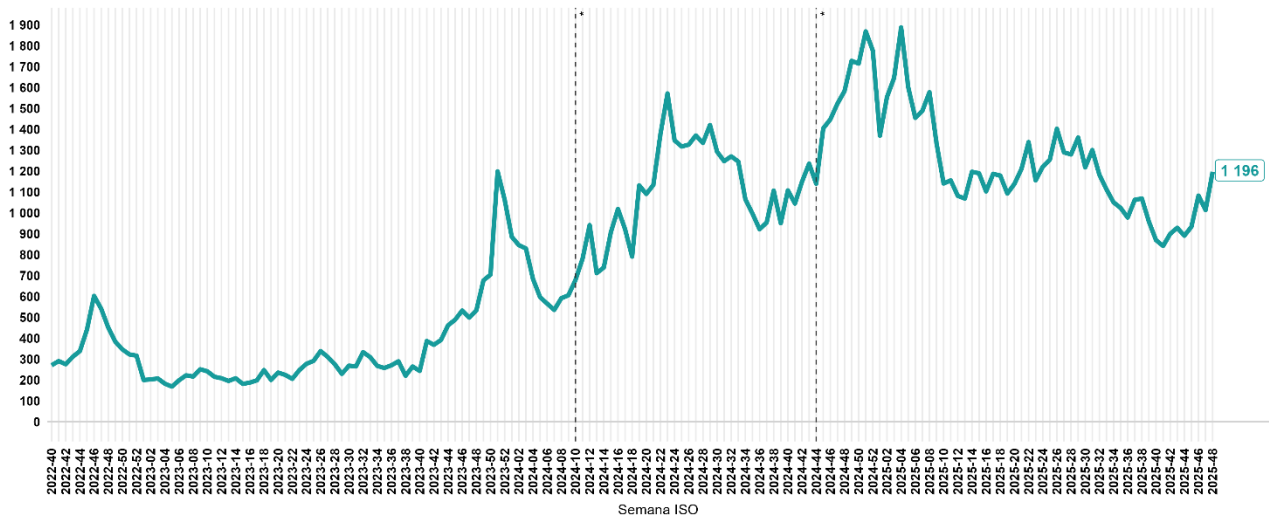


* A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes. Salve Vidas' a mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados

Últimos dados: 2025-11-30
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 9. Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (total), semanal, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 48 de 2025, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por febre **aumentou (1 196 atendimentos; +18,1% em relação à semana anterior).**

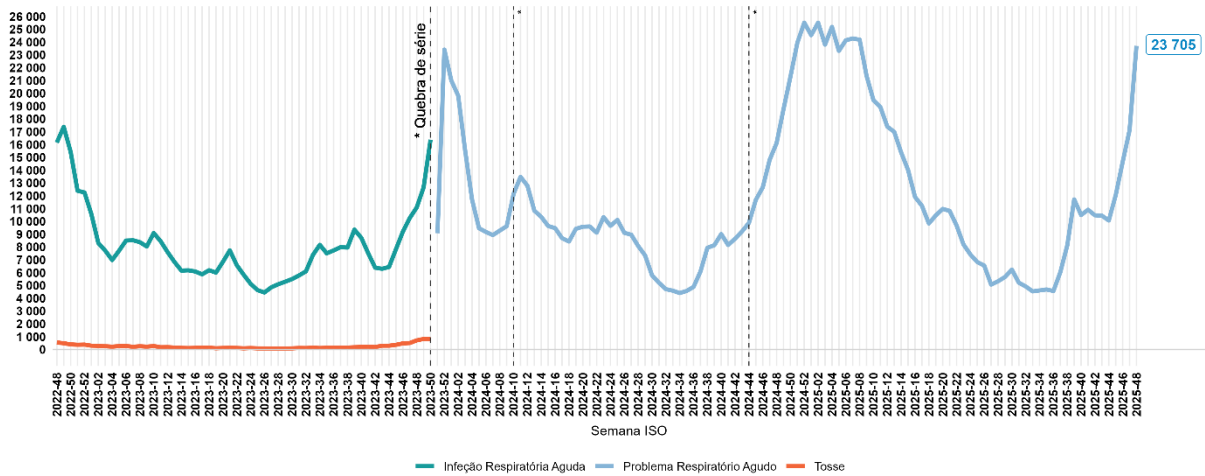


* A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes. Salve Vidas' a mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados

Últimos dados: 2025-11-30
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 10. Número de atendimentos triados por febre pela Linha SNS24, semanal, desde semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24.

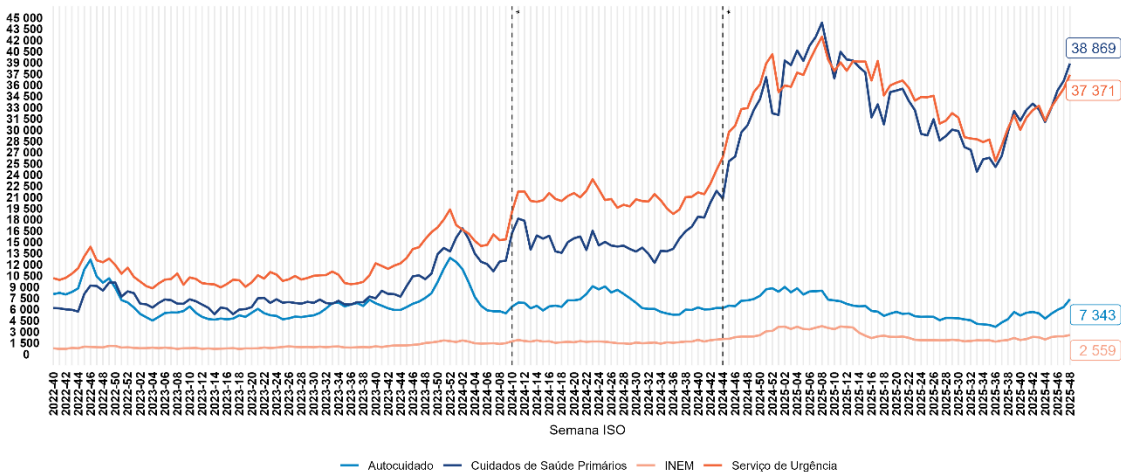
Na semana 48 de 2025, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por problema respiratório agudo **aumentou (23 705 atendimentos: +27,8% em relação à semana anterior).**



*A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes, Salve Vidas' e mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados
 Últimos dados: 2025-11-30
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 11. Número de atendimentos triados por Problema Respiratório Agudo (novo algoritmo) e por Infecção Respiratória Aguda e Tosse (antigos algoritmos) pela Linha SNS24, semanal, desde semana 48 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24.

Na semana 48 de 2025, o número de atendimentos semanais com encaminhamento para o "Serviço de Urgência" **aumentou (37 371 atendimentos: +5,2% em relação à semana anterior),** para os "Cuidados de Saúde Primários" **aumentou (38 869 atendimentos: +6,3% em relação à semana anterior),** para "Autocuidados" **aumentou (7 343 atendimentos: +6,5% em relação à semana anterior),** e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) **aumentou (2 559 atendimentos: +7,2% em relação à semana anterior).**



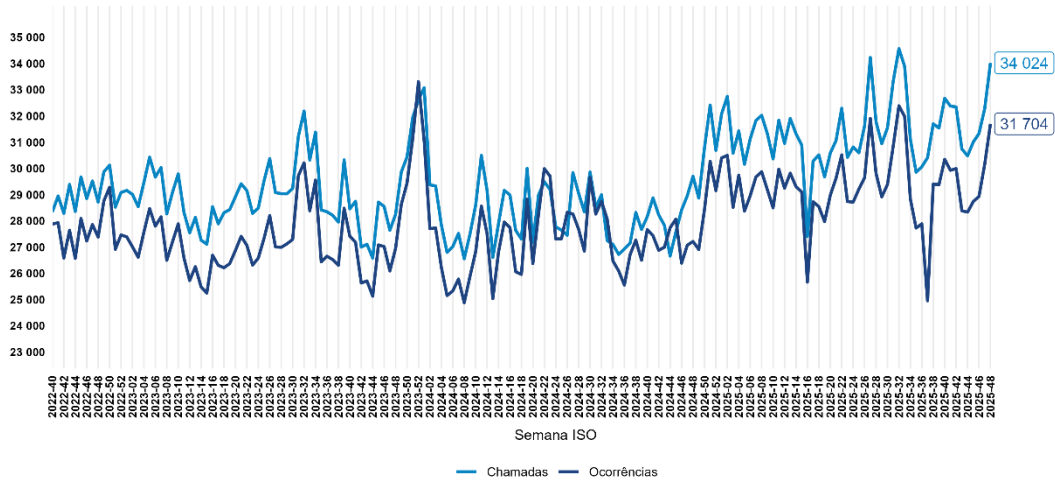
*A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes, Salve Vidas' e mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados
 Últimos dados: 2025-11-30
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 12. Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (tipo de encaminhamento), semanal, desde a semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24



INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 48 de 2025, observou-se um **aumento** do número de **chamadas semanais** (**34 024 chamadas; +5,4%** em relação à semana anterior), um **aumento** do número de **ocorrências semanais** (**31 704 ocorrências; +5,1%** em relação à semana anterior).

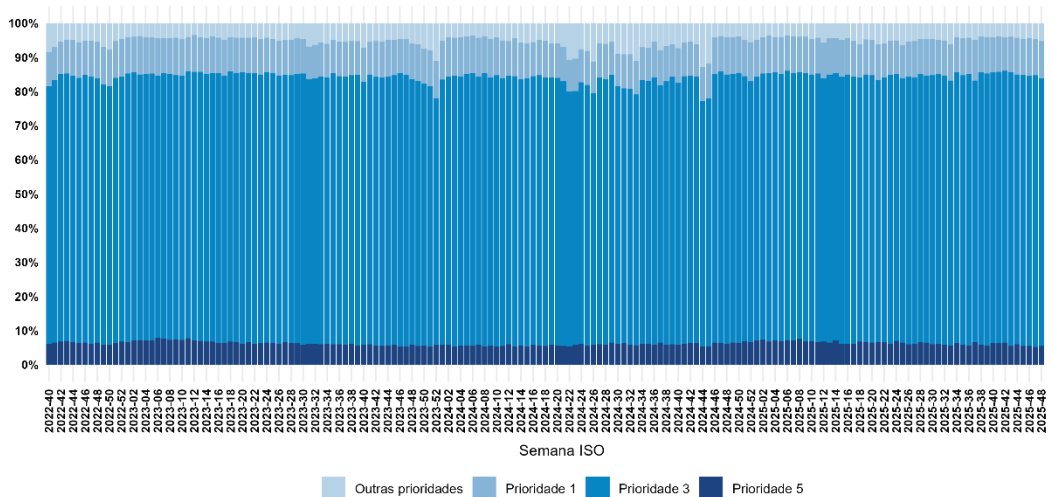


Últimos dados: 2025-11-30
Fonte: INEM | Autoria: DGS

FIGURA 13. Número de chamadas, ocorrências e acionamentos* dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS

*Nota: O número de acionamentos dos meios de emergência médica encontra-se em revisão, devido às atualizações em curso nos CODU.

Na semana 48 de 2025, observou-se um **aumento** da proporção de ocorrências **com prioridade 1 "emergente"** (**3 462 ocorrências; 10,9%; +0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências **com prioridade 3 "urgente"** (**24 859 ocorrências; 78,4%; -1,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior), um **aumento** da proporção de ocorrências **com prioridade 5 "não urgente"** (**1 728 ocorrências; 5,5%; +0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior), e um **aumento** da proporção de ocorrências **com outras prioridades "não urgentes"** (**1 655 ocorrências; 5,2%; +0,7 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



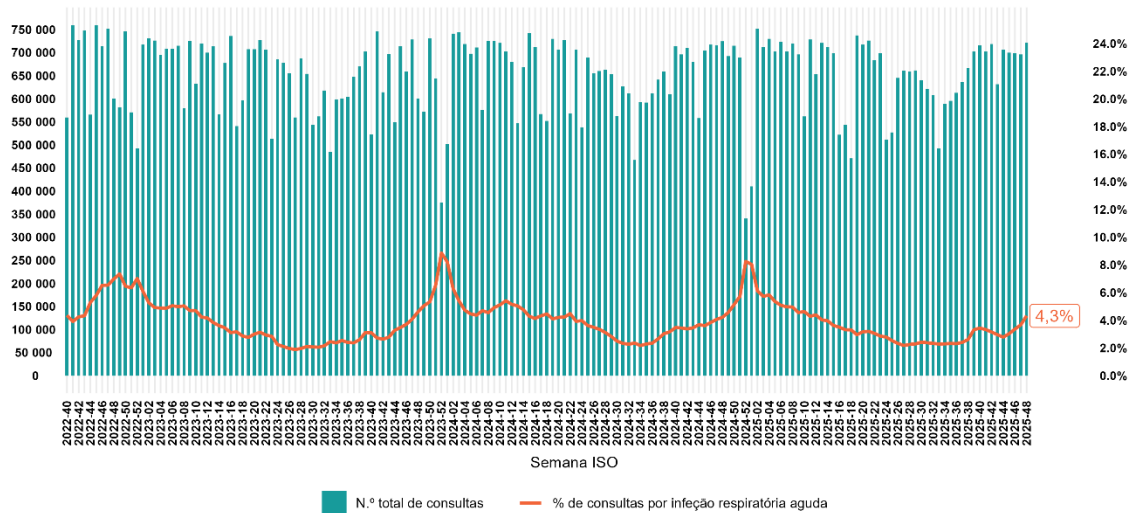
Últimos dados: 2025-11-30
Fonte: INEM | Autoria: DGS

FIGURA 14. Número de ocorrências semanais por prioridade da ocorrência, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS.



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

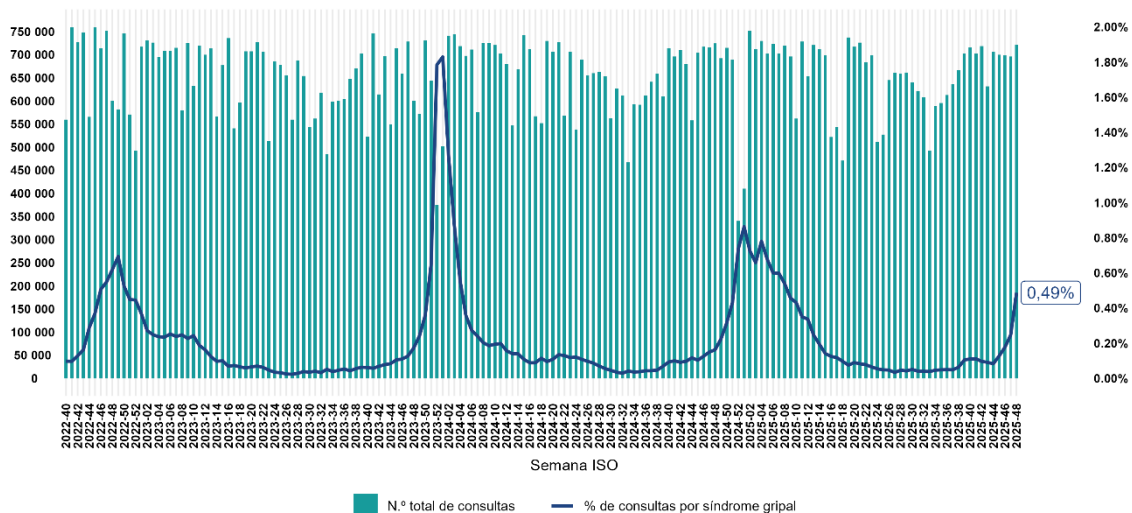
Na semana 48 de 2025, verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**721 397 consultas, +3,7%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda (4,3%; +0,7 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-11-30
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 15. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infeção respiratória aguda (inclui os códigos ICPC-2: R29_01; A77_01; R71; R72; R74; R75; R77; R78; R79; R81; R82; R83 e R99), em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 30/11/2025 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 48 de 2025, verificou-se um **aumento** da **proporção de consultas por síndrome gripal (0,49%; +0,24 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



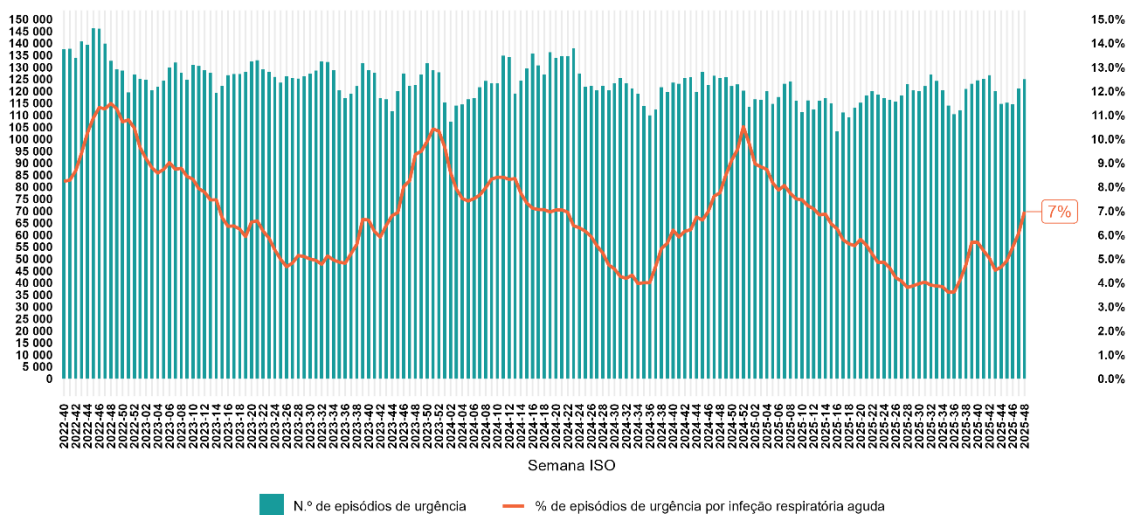
Últimos dados: 2025-11-30
Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 16. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal (inclui o código ICPC-2: R80), em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 30/11/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL, POR INFEÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA E POR SÍNDROME GRIPAL

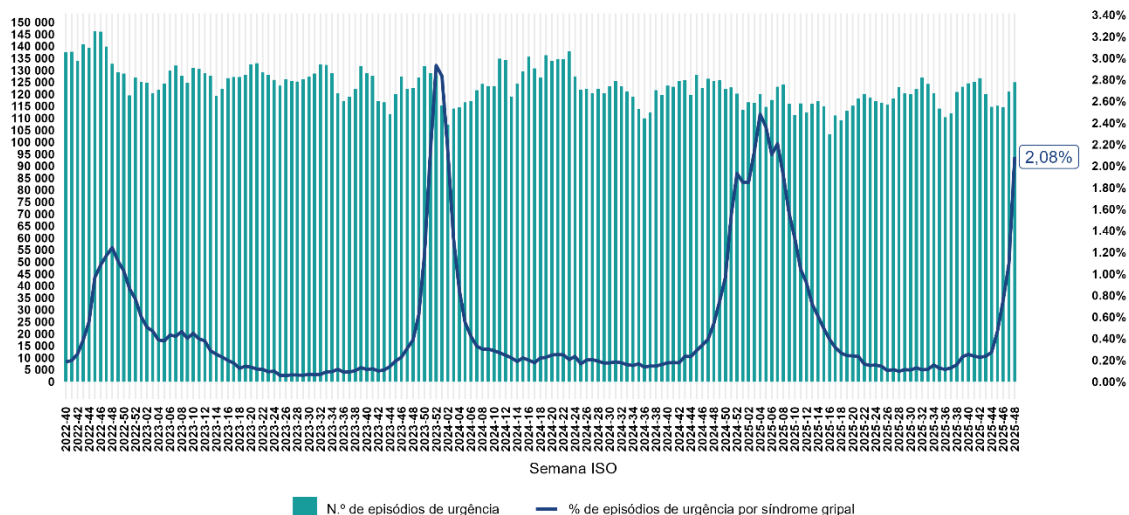
Na semana 48 de 2025, verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (124 949 episódios; +3,3%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda (7,0%; +0,9 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-11-30
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 17. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 30/11/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 48 de 2025, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (2,08%; +0,99 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-11-30
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 18. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 30/11/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO E ÉPOCA

Na semana 48 de 2025, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** nos grupos etários com idade **entre 1 e 5 anos (25,1%; +1,3 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 19 e 59 anos (22,6%; +0,3 pontos percentuais** face à semana anterior) e com idade **maior ou igual a 65 anos (18,9%; +0,4 pontos percentuais** face à semana anterior).

Na semana em análise, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** no grupo etário com idade **inferior a 1 ano (4,2%; -0,2 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 6 e 18 anos (26,5%; -1,5 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 60 e 64 anos (2,7%; -0,2 pontos percentuais** face à semana anterior).

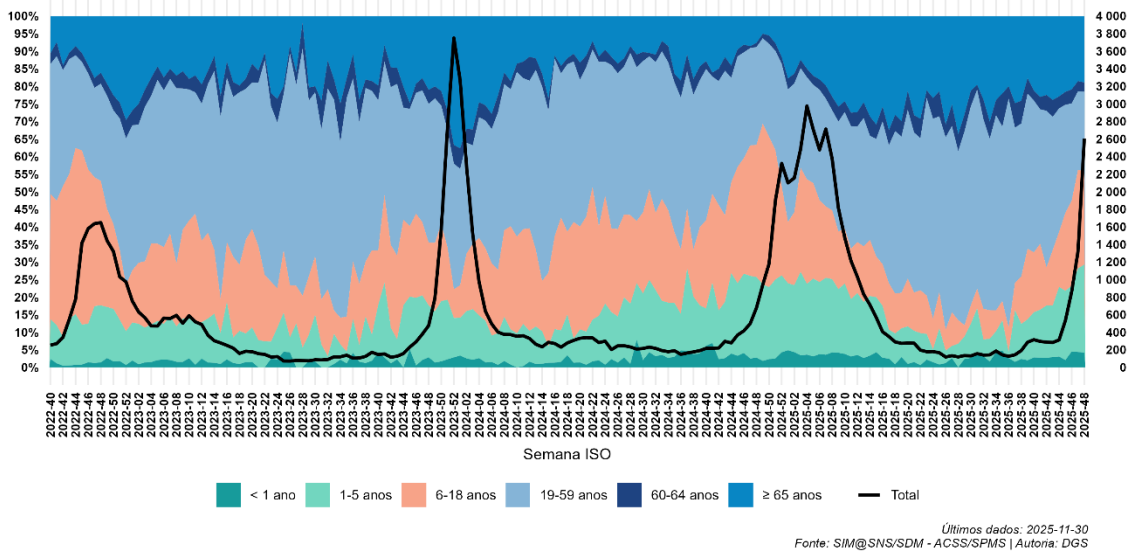


FIGURA 19. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, total e por grupo etário, de 04/10/2021 a 30/11/2025. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS.

Quando comparado com as épocas anteriores, observou-se uma **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal superior** a todas as épocas anteriores e **mais precoce**.

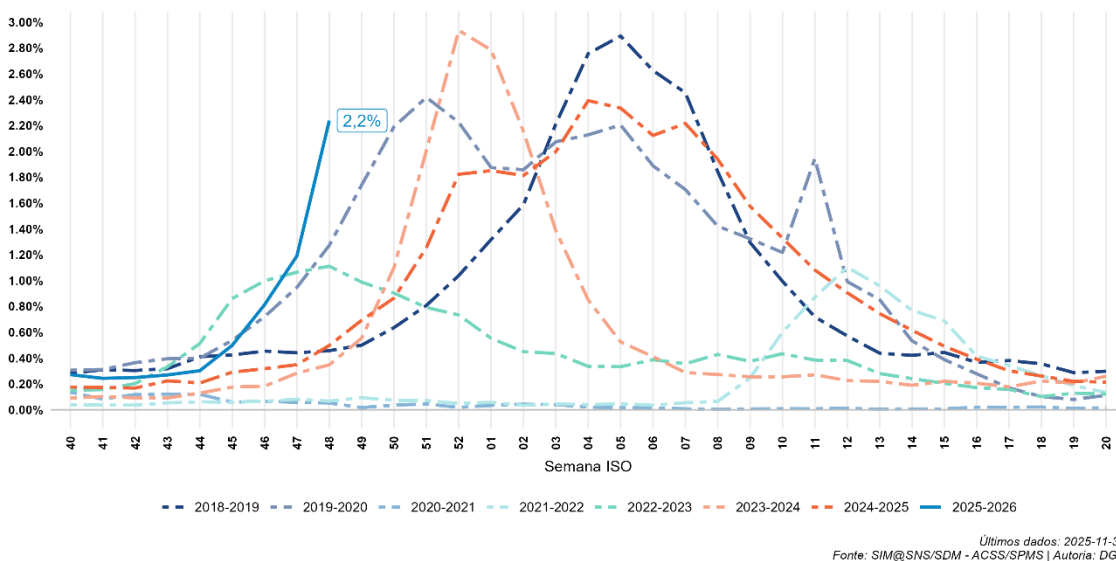


FIGURA 20. Proporção semanal de episódios de urgência por síndrome gripal (apenas informação de hospitais SONHO), em Portugal Continental, desde 2018. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA COM DESTINO INTERNAMENTO | TOTAIS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 48 de 2025, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (8,2%; -0,1 pontos percentuais em relação à semana anterior).

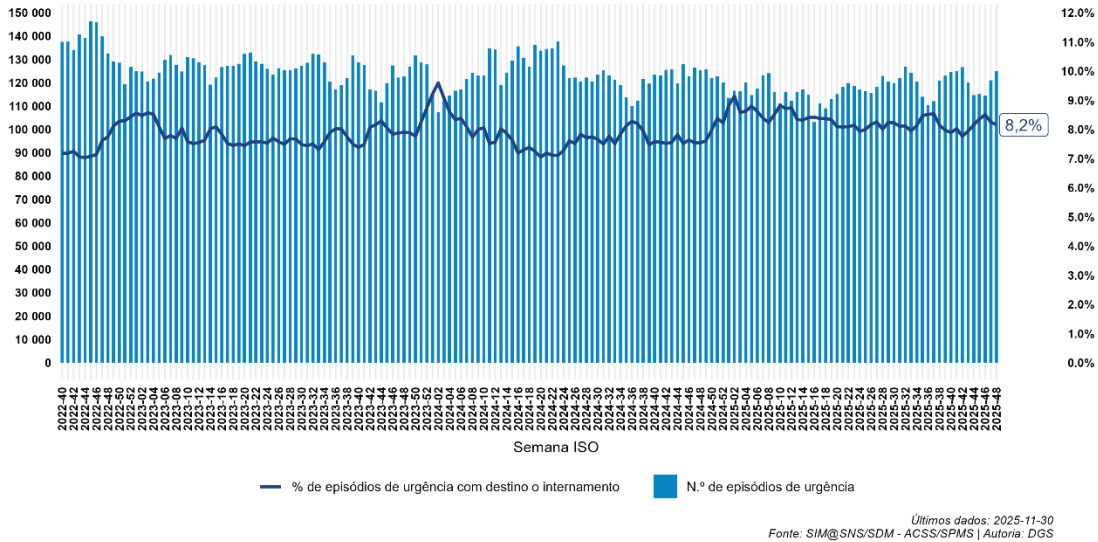


FIGURA 21. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção com destino a internamento, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 30/11/2025 | SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS; Autoria: DGS.

Na semana 48 de 2025, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento** (8,3%; -0,2 pontos percentuais em relação à semana anterior).

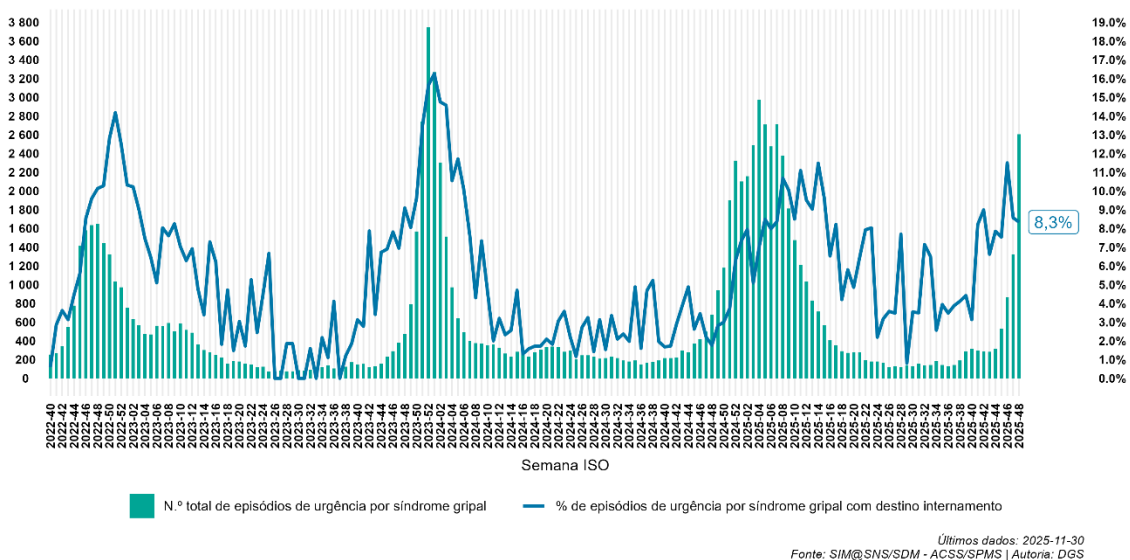


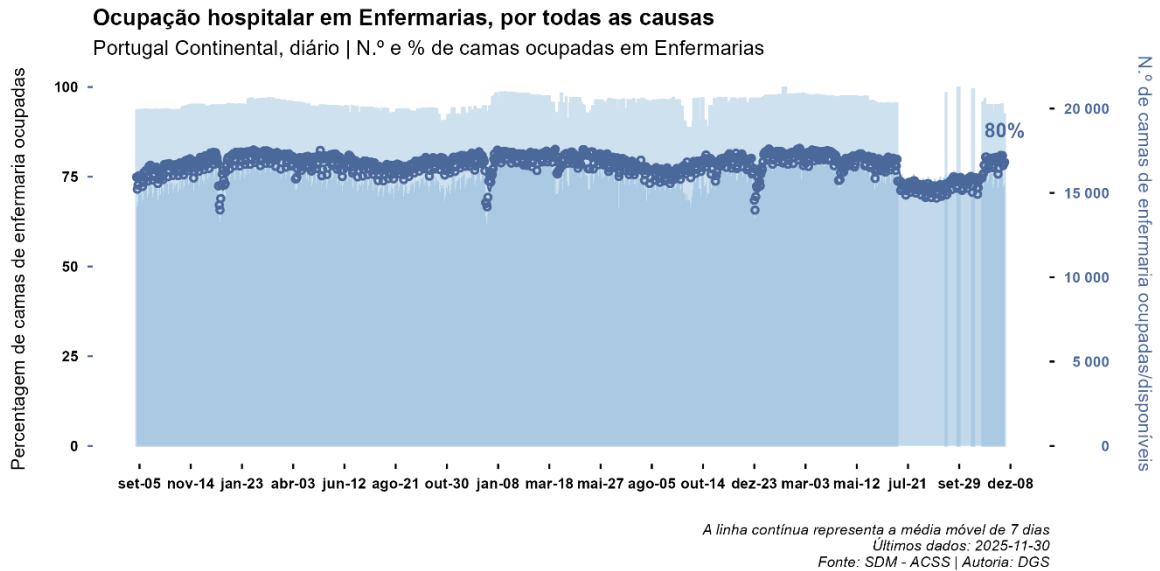
FIGURA 22. Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2022 e a semana 48/2025 (04/10/2022 a 30/11/2025) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMIARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 48 de 2025, a nível nacional, observou-se uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (79,8%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (65,7%)**.

A.



B.

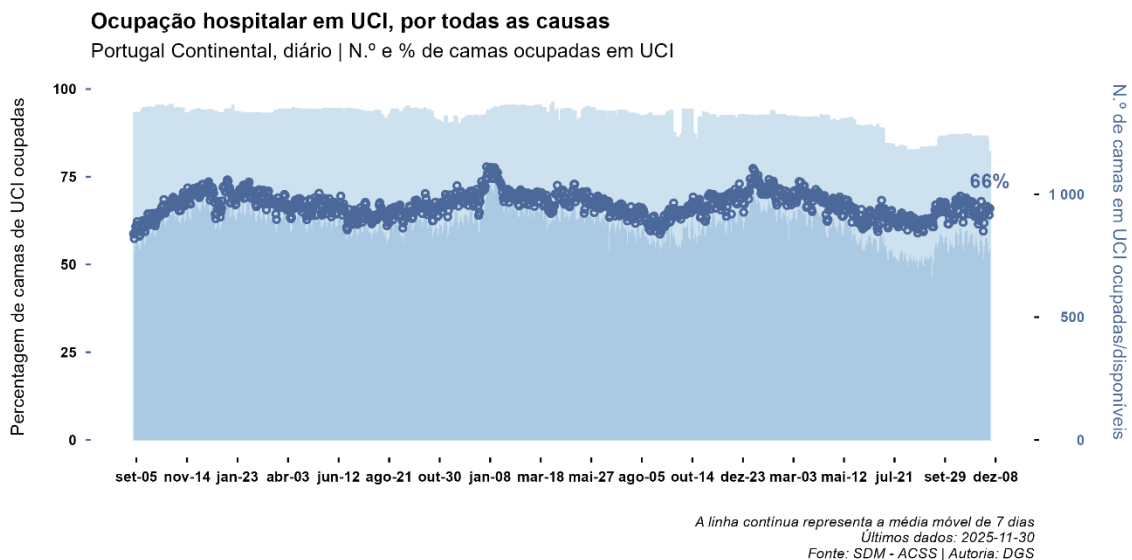


FIGURA 23. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/10/2022 a 30/11/2025 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 48 de 2025, a **proporção de doentes com diagnóstico de gripe admitidos em UCI**, reportados pela Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em UCI, **aumentou para 6,0%**.

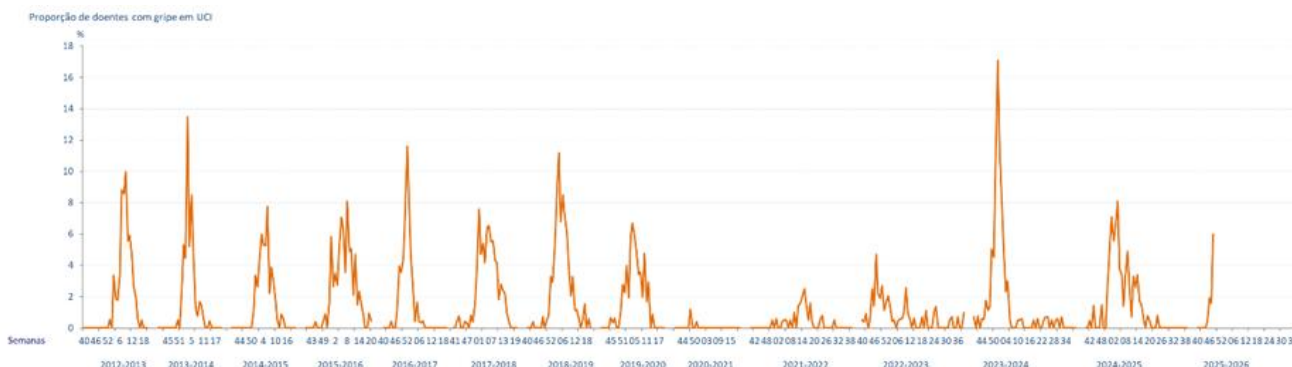


FIGURA 24. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS - Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Desde a semana 40 de 2025 foram reportados **12 casos de internamento** por **Vírus Sincicial Respiratório (VSR)** em crianças com menos de 2 anos. Destas, duas crianças tinham idade inferior a 3 meses, cinco crianças tinham idade entre os 3 e 11 meses e cinco crianças tinham idade entre os 11 e 23 meses. Três crianças necessitaram de suporte ventilatório ou internamento em cuidados intensivos.

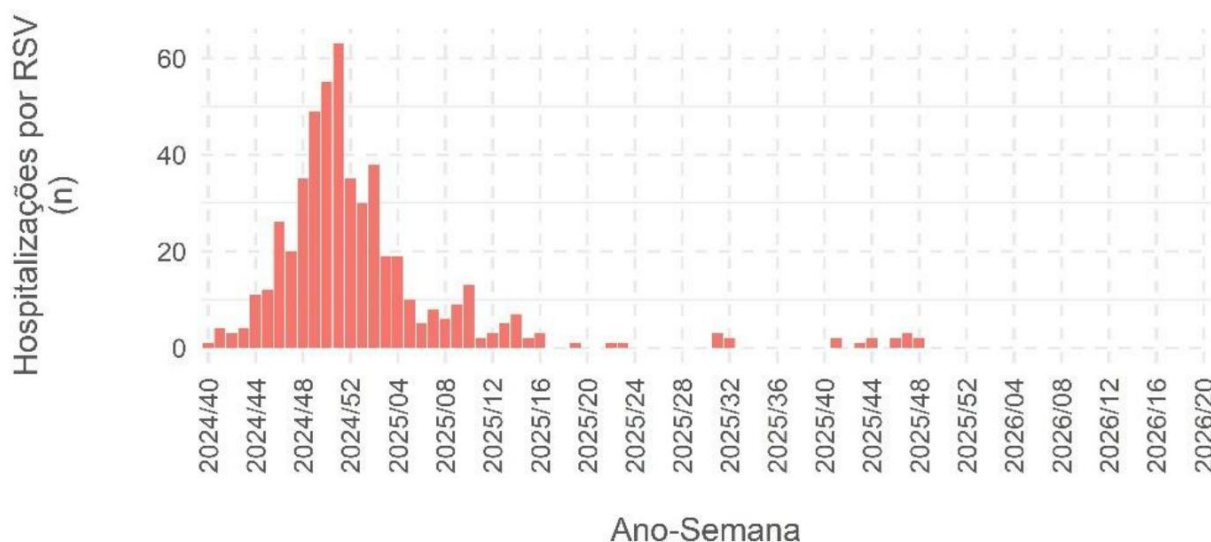


FIGURA 25. Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2024 | Fonte: VigiRSV; A autoria: INSA.

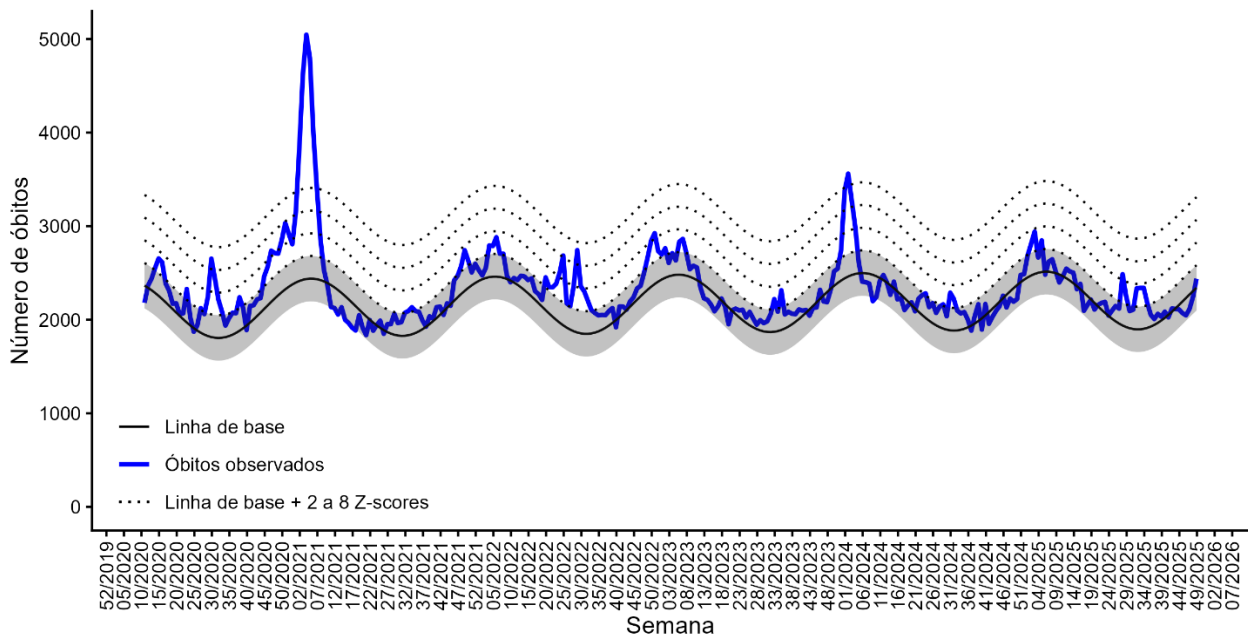
Mais informação: [Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e Outros Virus Respiratórios](#)



MORTALIDADE GERAL

Na semana 48 de 2025, foram emitidos **2 478 certificados de óbito** no Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO). A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** para a época do ano em **Portugal**.

De uma análise semanal preliminar das causas de morte por grandes grupos de causas, a semana 48 de 2025, a **mortalidade proporcional por doenças do sistema respiratório (10,5%)** apresentou uma tendência **estável**, face às duas semanas anteriores, e **acima do observado** no início da época (9,7% na semana 40 de 2025). De momento, não se observam alterações importantes nos restantes grandes grupos de causas de morte.



Dados até 2025-11-30 atualizados a 2025-12-03
Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

FIGURA 27. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 26/09/2022 e 30/11/2025. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor de valores esperados para a época do ano. | Fonte: SICO-DGS; Autoria: INSA.



MORTALIDADE COVID-19 CUMULATIVA A 7 E A 14 DIAS

Na semana 48 de 2025, a mortalidade específica por COVID-19 apresentou uma **tendência crescente**.

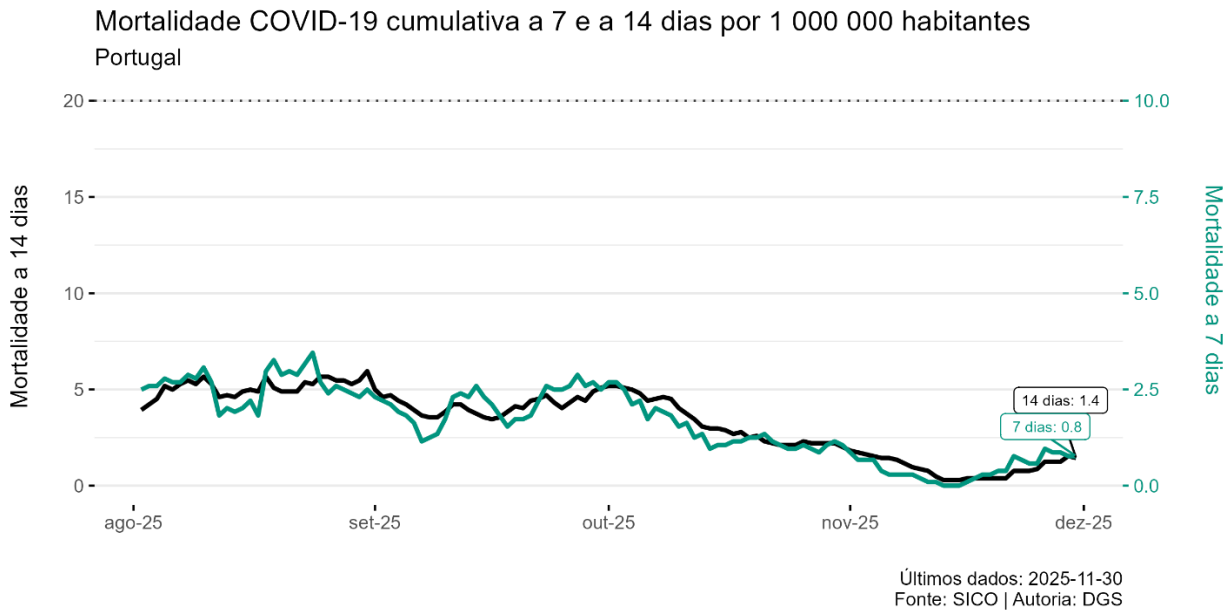


FIGURA 28. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 30/11/2025, Portugal | Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.

NOTA METODOLÓGICA

Temperatura do ar

Os valores de temperatura do ar são obtidos a partir do Instituto Português do Mar e Atmosfera. É apresentada a evolução diária e semanal dos valores médios de temperatura máxima, média e mínima do ar em Portugal Continental, nos últimos três meses, com base nas observações em cerca de 90 estações meteorológicas automáticas, comparativamente com os valores médios mensais no período 1971-2000.

Cobertura Vacinal

Proporção de pessoas vacinadas contra a COVID-19 e contra a Gripe sobre a população residente em Portugal Continental. Este indicador resulta do quociente entre o número de utentes registados no sistema VACINAS-DGS, independentemente do local de vacinação, por estado de vacinação (numerador) e (i) para a desagregação etária (denominador); (ii) para o total nacional com 60 ou mais anos de idade (denominador), utilizando a população residente censitária de 2021, calculada pelo Instituto Nacional de Estatística, IP (INE). Esta informação integra ainda o Relatório Semanal de Vacinação Sazonal publicado pela DGS. *Relatório disponível [aqui](#).*

Vigilância Laboratorial – Gripe

A informação utilizada neste relatório e respetiva nota metodológica integram o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA. *Boletim disponível [aqui](#). Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).*

Vigilância Laboratorial – COVID19

Novos casos a 7 dias

As fontes de dados para o cálculo da incidência cumulativa a 7 dias são provenientes da plataforma informática de suporte ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) e do INE. Este indicador resulta do quociente entre o número de novos casos de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 notificados no período em análise (numerador) e a população residente em Portugal para o ano de 2021 (denominador) pelo INE, em Portugal. Cada caso é alocado por data de diagnóstico. A partir de 18/05/2022 a contagem dos casos passou a incluir as suspeitas de reinfeção, com efeito retroativo (i.e., aplicado à contabilização relativa a datas anteriores). A variação semanal da incidência é a diferença entre o valor apresentado e o valor apresentado na semana anterior, em percentagem.

Novas variantes de SARS-CoV-2

Em Portugal, a monitorização da frequência e dispersão geotemporal das variantes de SARS-CoV-2 é levada a cabo, sob coordenação do INSA, através da sequenciação total do genoma viral em amostragens aleatórias semanais de âmbito nacional. Em determinadas fases da pandemia, os procedimentos laboratoriais de sequenciação tiveram o apoio de alguns membros do consórcio GenomePT.

A técnica de sequenciação é a abordagem mais específica e robusta para identificação de variantes, sendo a recomendada pelas autoridades internacionais de Saúde. Em determinados contextos (p.ex., aquando da entrada em circulação de novas variantes) tem sido possível utilizar outras abordagens em paralelo, nomeadamente: i) Pesquisa dirigida (por PCR) de mutações, ou combinações de mutações. Trata-se de uma abordagem rápida e de elevado valor preditivo para identificação de determinadas variantes. Em determinadas situações, esta abordagem não dispensa a sequenciação total do genoma viral; ii) Monitorização em tempo-real da "falha" na deteção do gene S.A "falha" na deteção do gene S (SGTF-S gene target failure) observada em alguns kits de diagnóstico por PCR em tempo real é um dos critérios laboratoriais utilizados para identificar casos suspeitos de algumas variantes (nomeadamente Alpha e linhagens BA.1, BA.4 e BA.5 da Omicron).

Relatório disponível em: <https://insaflu.insa.pt/covid19/>

Cuidados de Saúde Primários (CSP)

A fonte de dados correspondeu ao SIM@SNS, recolhida e enviada pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, (SPMS). Uma vez que os dados são consolidados mensalmente, poderá haver falhas nos carregamentos dos dados diários/semanais.

SNS24

A fonte dos dados correspondeu à SPMS, relativos aos atendimentos recebidos e triados pela Linha do Serviço Nacional de Saúde (SNS 24). O reporte dos atendimentos recebidos e triados por "infeção respiratória" pela Linha SNS 24, providenciados pela SPMS apenas iniciou o seu reporte deste indicador na semana 48 de 2022. Pelo que, excepcionalmente, a data inicial de análise considerada foi a semana 48 de 2022.

INEM

Os dados são os disponibilizados diariamente pelo Instituto Nacional de Emergência Médica, e correspondem às chamadas, ocorrências e acionamentos de meios de emergência. A classificação das prioridades das ocorrências corresponde a: **Prioridade 1 – emergentes** (comporta risco imediato de vida e origina o envio do meio de emergência médica Suporte Avançado de Vida e/ou Suporte Imediato de Vida); **Prioridade 3 - urgentes** (origina o envio do meio de emergência médica Suporte Básico de Vida); **Prioridade 5 - não urgentes** (reencaminhada para a linha de apoio Saúde 24); **Outras Prioridades** (não urgentes, sem acionamento de meios).

Episódios de urgência

A fonte de dados correspondeu ao SIM@SNS, que passou a incluir desde 2023 a informação dos hospitais com sistema SONHO e sem sistema SONHO. Os dados foram extraídos no dia 10/01/2024 pela SPMS. A DGS procedeu à elaboração das figuras e cálculos para o período em análise. A informação desagregada por grupo etário e a proporção de episódios de urgência por síndrome gripal apenas integra hospitais cujo sistema de informação é o SONHO. O carregamento dos dados diários é consolidado no SIM@SNS mensalmente, pelo que poderão existir atualizações retrospectivas.

Ocupação hospitalar camas em Enfermarias e camas em Unidade de Cuidados Intensivos

A fonte de dados é a informação reportada pelos hospitais do setor público na plataforma BI Hospitalar, que alimenta a plataforma Sistema de Dados Mestre (SDM) desenvolvida e gerida pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS). Diariamente é possível consultar o número de camas disponíveis e ocupadas, para cada um dos hospitais do SNS que enviam informações para o BI Hospitalar.

Ocupação de camas em UCI por Gripe

A fonte de dados corresponde a uma rede sentinela de UCI sob responsabilidade da DGS. Os hospitais do setor público pertencentes à rede reportam voluntariamente (à quinta-feira) o número semanal de admissões em UCI e a proporção dessas admissões por gripe. Nesse reporte, é caracterizado o doente segundo o sexo e grupo etário, identificado o subtipo do vírus da gripe e o estado vacinal contra a gripe.

Esta informação integra ainda o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Ocupação UCI e Enfermarias – Vírus Sincicial Respiratório

A informação utilizada neste relatório e respetiva nota metodológica integram o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Mortalidade por todas as causas

A mortalidade por todas as causas usa como fonte de dados o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) da DGS. Os dados do número absoluto de óbitos (certificados) por semana foram extraídos pelas 10h27 de 04/12/2025. Dados preliminares atendendo a [adaptações informáticas](#) existentes no acesso ao Sistema de Informação dos Certificados de Óbito.

A metodologia para estimar a linha de base consiste na adaptação de um modelo de regressão linear aplicado às séries temporais de mortalidade por todas as causas, com uma componente polinomial para captar tendências temporais e uma componente sinusoidal para refletir a sazonalidade. Utiliza-se um histórico de dados desde a semana 40 de 2007 até à semana 20 ou 40, consoante a última semana anterior à atualização da linha de base. Deste histórico, são excluídos os períodos potencialmente associados a excessos de mortalidade já identificados no passado (como epidemias de gripe, a epidemia de COVID-19 e períodos de frio ou calor extremos). Os excessos de mortalidade são determinados com base na diferença entre o número de óbitos observados e o número esperado, sendo considerados como tal os períodos em que a mortalidade ultrapassa o limite superior do intervalo de confiança por duas ou mais semanas consecutivas, ou o limite superior do intervalo de confiança a 99% por pelo menos uma semana consecutiva. Como as linhas de base são estimadas separadamente para cada região e grupo etário, os excessos apurados por estrato podem não coincidir com o valor nacional agregado, o que permite uma avaliação mais precisa da mortalidade em cada subgrupo populacional. O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge é responsável pela apuração dos valores formais de excesso de mortalidade.

Mortalidade específica por COVID-19

A mortalidade específica por COVID-19 usa como fonte de dados o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) da DGS. São considerados como óbitos por COVID-19, aqueles em que, após análise, a COVID-19 é considerada a causa básica de morte de acordo com regras definidas pela OMS.

O número de óbitos por COVID-19 observados a 7 e 14 dias por 1 milhão de habitantes em Portugal resulta do quociente entre o número de óbitos devido à COVID-19 ocorridos no período em análise (numerador) e a população residente em Portugal, para o ano de 2021 (denominador) pelo INE.