



# Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

07 de abril de 2023

## FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.

Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.

Relatório n.º 17 | Lisboa: abril, 2023



## RESUMO

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 13 de 2023), observou-se uma ligeira **descida** no final da semana da **temperatura do ar**. Prevê-se um aumento gradual das temperaturas do ar.
- As **coberturas vacinais** contra a COVID-19 e contra a Gripe são **elevadas**. A cobertura vacinal contra a **gripe (75%)** alcançou o valor **recomendado pelo ECDC e OMS** para as pessoas com **65 ou mais anos**.
- Foi reportada a deteção de **casos positivos para o vírus da gripe** nas redes de vigilância. Desde o início da época, verificou-se um predomínio do **subtipo A(H3)** (79,3%), acompanhado de um **aumento da proporção** de casos do **tipo B**, correspondente a **8,4%** dos casos.
- Na **região europeia**, na semana 12 de 2023, a **atividade gripal diminuiu** para **22%** (24% na semana anterior). Foram detetados **os tipos A e B**, com **predomínio do tipo B** nos sistemas de vigilância sentinela e não-sentinela.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2** manteve uma tendência **estável**. A prevalência da variante **Ómicron BA.5** manteve uma tendência **decrecente**. Observou-se um **aumento** da **sub-linhagem XBB (XBB.1.5 e XBB.1.9)**, com maior capacidade na evasão ao sistema imunitário.
- Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, durante os últimos 28 dias (27/02 a 26/03/2023), o número de novos casos e de novos óbitos **diminuiu** (-27% e -39%, respetivamente), comparativamente com os 28 dias anteriores. Globalmente, na semana 10/2023, a prevalência de XBB.1.5 foi de 45,1%, um aumento face à semana 06/2023 (35,6%).
- O **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **aumentou** face à semana anterior. As **proporções de consultas por síndrome gripal** e por **infecções respiratórias agudas diminuíram**.
- A **procura geral do SNS24 diminuiu** e a do INEM **aumentou**.
- As **proporções de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** e por **infecção respiratória diminuíram**. Os episódios reportados por **síndrome gripal** corresponderam sobretudo a **adultos**. Os episódios por **síndrome gripal com destino internamento diminuíram**.
- Em **Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)**, a **ocupação de camas dedicadas a COVID-19 mantém-se** e a **proporção de casos com gripe diminuiu**.

- O **número de internamentos em enfermaria por Vírus Sincicial Respiratório** em crianças com menos de 2 anos de idade manteve uma **baixa incidência**.
- A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional. A **mortalidade específica por COVID-19** apresentou uma tendência **estável**, **abaixo do limiar** definido pelo ECDC.

### RECOMENDAÇÕES

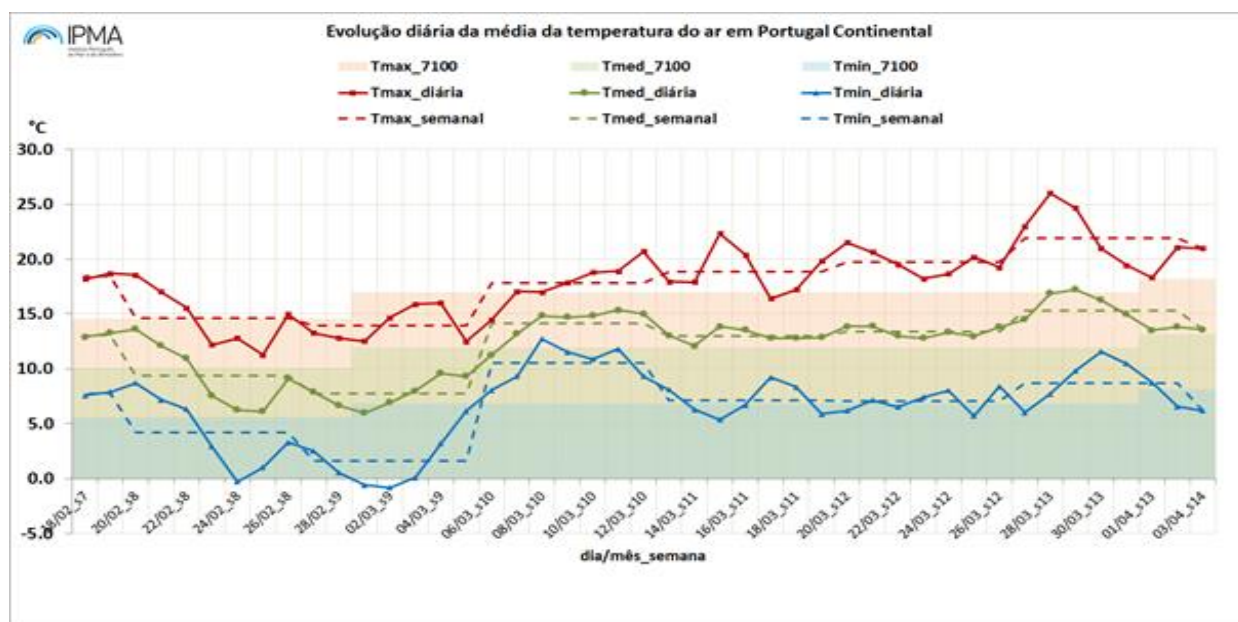
- A análise semanal sustenta a **manutenção da vacinação sazonal contra a COVID-19**.
- Reforça-se a necessidade de **utilização do SNS24 como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.
- A atividade dos vírus respiratórios sustenta o reforço da comunicação da adoção de **medidas de proteção individual** pela população, sobretudo **com grupos vulneráveis**. Mais informação disponível [aqui](#).
- Recomenda-se **manter** os **planos de contingência** **ativados** e **medidas previstas**.



## CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 13 de 2023), observou-se uma **descida** no final da semana da **média das temperaturas diárias máximas e das mínimas** em todo o país, estando **acima do esperado** para esta época do ano. Prevêem-se valores **acima do esperado** para as temperaturas médias para esta época do ano na semana seguinte à semana em análise, para todo o território nacional.

A análise do **efeito do frio sobre a mortalidade por todas as causas**, previsto pelo índice FRIESA, terminou na semana passada.



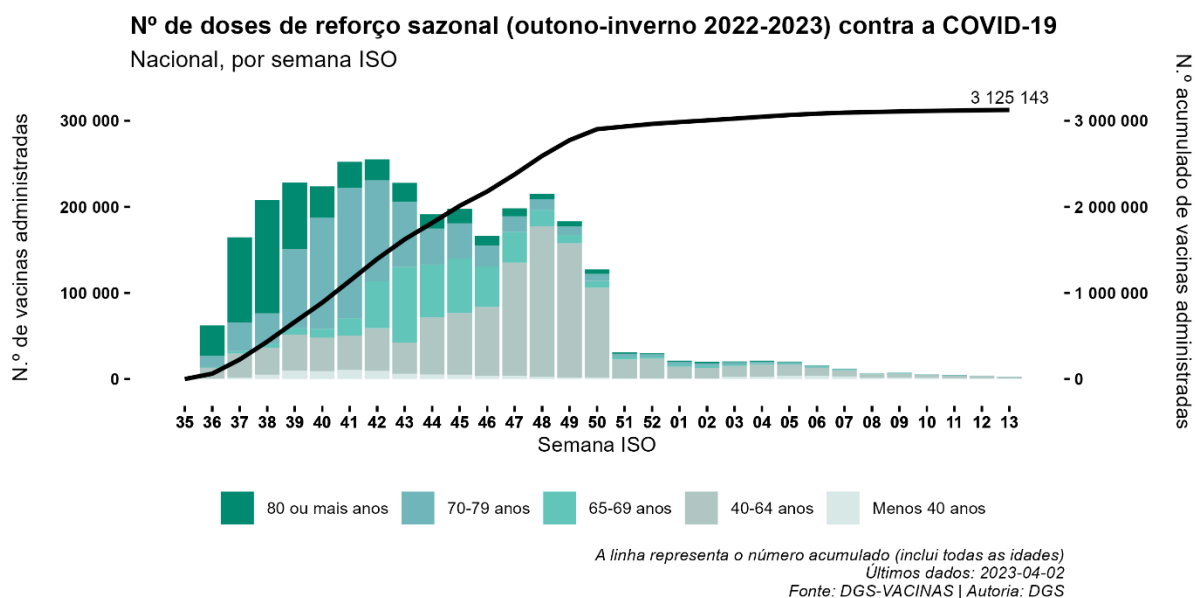
**FIGURA 1.** Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA



## COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 13 de 2023, foram administradas **2 873 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **410 doses por dia**. No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **3 125 143 doses** de vacinas de reforço sazonal. A cobertura vacinal de **reforço sazonal** no grupo etário com **50 ou mais anos** era de **64%**.

O reforço sazonal é também **recomendado a grupos de risco** na população **entre os 5 e 49 anos de idade**.



**FIGURA 2.** Número de doses de vacinas administradas de reforço sazonal contra a COVID-19 (outono- inverno 2022-2023), semanal (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS. Autoria: DGS

**QUADRO 1:** Cobertura vacinal de reforço contra a COVID-19, a 04/04/2023.

| Grupo Etário | Pelo menos um reforço (%) | Reforço outono-inverno 2022-2023 (%) |
|--------------|---------------------------|--------------------------------------|
| 80+ anos     | 97                        | 79                                   |
| 70-79 anos   | 100                       | 82                                   |
| 60-69 anos   | 95                        | 65                                   |
| 50-59 anos*  | 87                        | 45                                   |
| 40-49 anos   | 76                        | **                                   |
| 25-39 anos   | 62                        | **                                   |
| 18-24 anos   | 56                        | **                                   |
| 12-17 anos   | 1                         | ***                                  |
| 5-11 anos    | -                         | ***                                  |
| Total        | 67                        | -                                    |

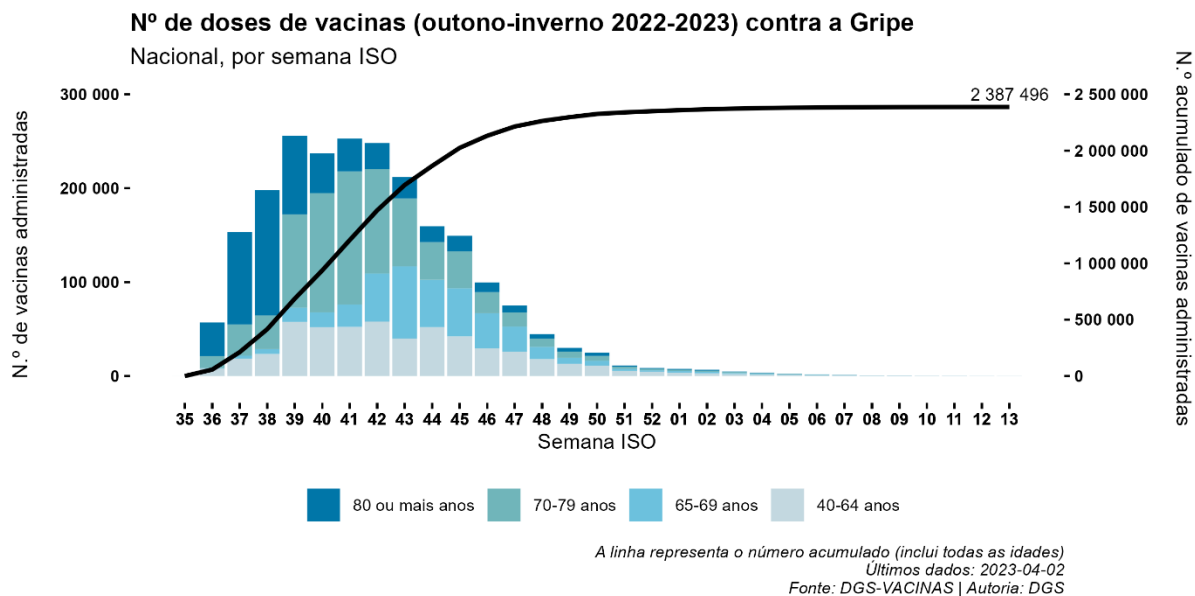
Notas: \* A vacinação de reforço sazonal das pessoas entre os 50 e os 59 anos de idade foi recomendada a 10/11/2022. \*\* Nestes grupos etários está recomendado o reforço sazonal a grupos de risco. A 13/01/2023 foi também dado acesso ao reforço sazonal a pessoas que não pertencem a grupos de risco e que queiram ser vacinadas por análise individual. \*\*\* Nestes grupos etários está recomendado o reforço sazonal apenas a grupos de risco. | Fonte: DGS- VACINAS.



## COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 13 de 2023, foram administradas **165 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **23 doses de vacinas por dia** (-25% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **2 387 496 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal contra a gripe no grupo etário com **65 ou mais anos** foi de **75%**.

A vacinação sazonal contra a gripe é gratuita e recomendada **acima dos 65 anos** e **a grupos de risco** na população entre os **6 meses e os 64 anos de idade**.



**FIGURA 3.** Número de doses de vacinas contra a gripe administradas, por semana (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS. Autoria: DGS

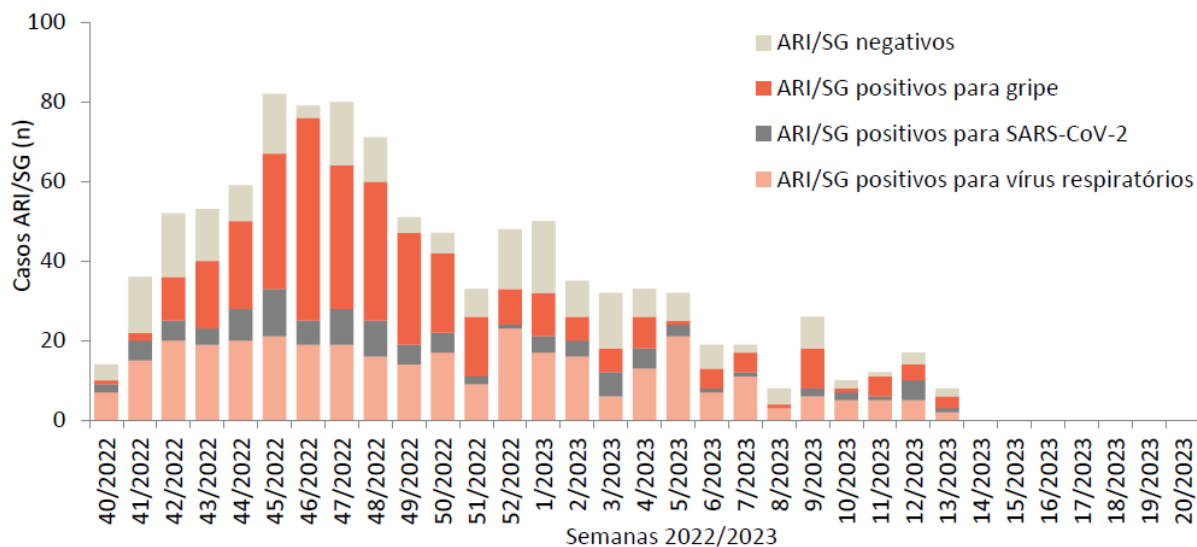
**QUADRO 2:** Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2022-2023, a 04/04/2023.

| Grupo Etário | Vacinação Sazonal outono-inverno 2022-2023 (%) |
|--------------|------------------------------------------------|
| 80+ anos     | 80                                             |
| 70-79 anos   | 78                                             |
| 65-69 anos   | 62                                             |
| 40-64 anos   | *                                              |
| 25-39 anos   | *                                              |
| 18-24 anos   | *                                              |
| 12-17 anos   | *                                              |
| 5-11 anos    | *                                              |

Nota: \* Nestes grupos etários apenas estão a ser vacinados os grupos de risco. | Fonte: DGS-VACINAS.

## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS

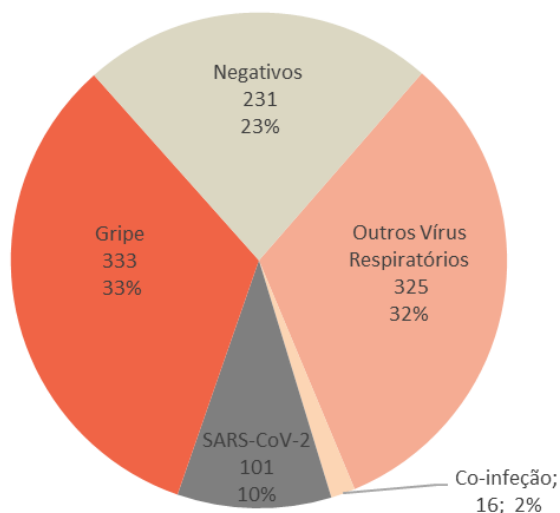
Entre os principais vírus respiratórios em circulação nesta época, a maioria correspondeu ao **vírus da gripe** (33%) e **outros vírus respiratórios** (32%), como **rinovírus** e **vírus sincicial respiratório**. Na semana 13 de 2023, foram reportados **3 casos positivos para o vírus da gripe** nas redes de vigilância nacionais.



**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

**FIGURA 5.** Número e percentagem de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG) positivos para vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios detetados na época 2022/2023 (total) | Fonte: INSA

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





## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — GRIPE

Desde o início da época, o **subtipo predominante** do vírus da gripe detetado tem correspondido ao subtipo **A(H3)**, em **79,3%** dos casos de gripe, com **maior impacto nos serviços e mortalidade**. Tem-se observado ainda um **aumento da proporção** de casos do **tipo B**, correspondente a **8,4%** dos casos.

Os subtipos dos vírus A(H3), A(H1) e o tipo B estão incluídos na vacina contra a gripe para a época 2022-2023.

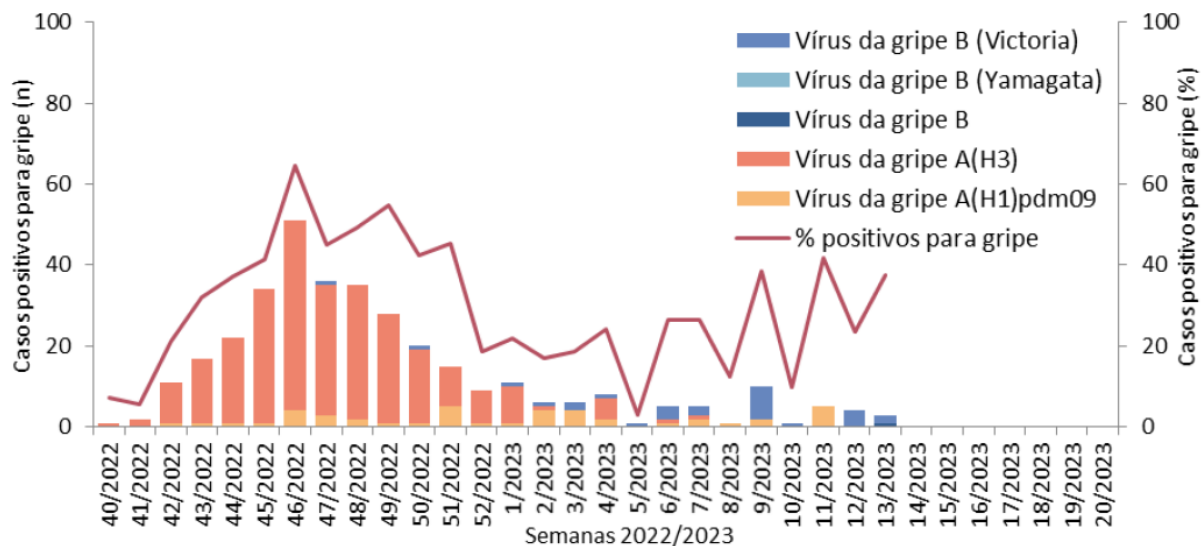
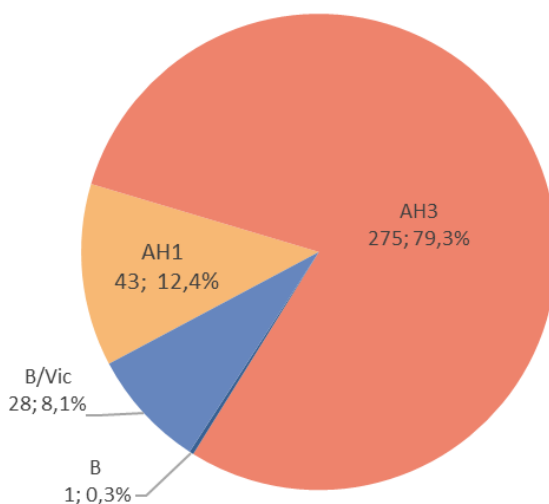


FIGURA 6. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2022/2023 | Fonte: INSA

FIGURA 7. Número e percentagem dos casos positivos para vírus da gripe detetados na época 2022/2023 | Fonte: INSA

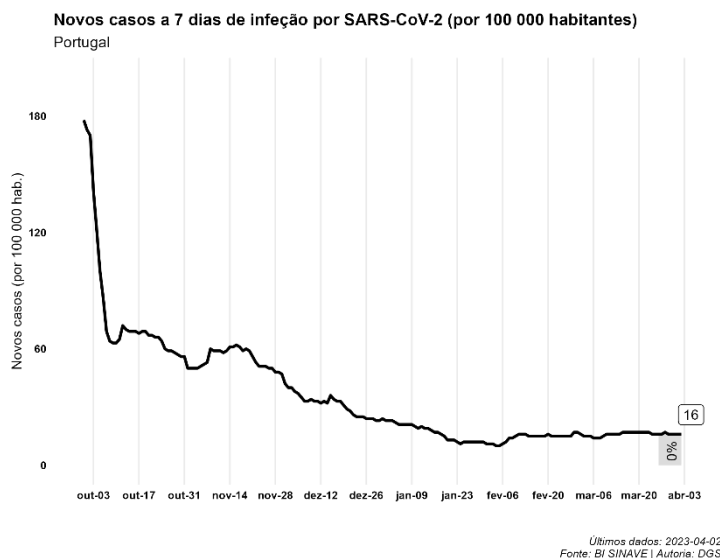
Mais informação: [Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e Outros Vírus Respiratórios](#)





## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — COVID-19

Na semana 13 de 2023, verificou-se uma **estabilização** do **número de novos casos notificados a 7 dias** de infecção por SARS-CoV-2/COVID-19 (**16 casos por 100 000 habitantes**; +0% em relação à semana anterior).



**FIGURA 8.** Novos casos a 7 dias de infecção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 02/04/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

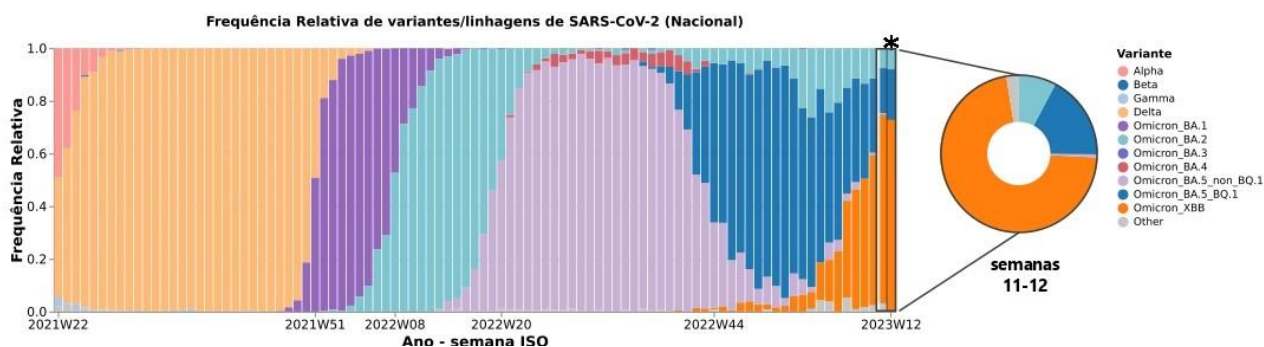
Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a linhagem **BA.5** da variante Ómicron foi **dominante** em Portugal entre a semana 19 de 2022 (09/05/2022 a 15/05/2022) e a semana 7 de 2023 (13/02/2023 a 19/02/2023), sobretudo devido à **sub-linhagem BQ.1**. No entanto, tem-se observado um **decréscimo** desta linhagem desde a semana 52 de 2022 (26/12/2022 a 01/01/2023), apresentando uma frequência relativa de **18,1%** entre as semanas 11 e 12 de 2023 (13/03/2023 a 26/03/2023).

A linhagem **BA.2** registou um **aumento** da frequência (sobretudo devido à circulação da linhagem **CH.1.1**) entre as semanas 51 de 2022 e 3 de 2023. Desde então, a sua frequência relativa tem vindo a **decrecer**, representando **7,7%** das sequências analisadas entre as semanas 11 e 12 de 2023.

De igual forma, realça-se o **aumento** da circulação da **sub-linhagem XBB** desde a semana 1 de 2023, registando uma frequência relativa de **71,6%** nas semanas 11 e 12 de 2023, em particular das sub-linhagens **XBB.1.5** e **XBB.1.9**.

O interesse das sub-linhagens mais frequentes em Portugal (**BQ.1**, **CH.1.1**, **XBB** e suas descendentes) deve-se à **maior capacidade das mesmas na evasão ao sistema imunitário**.

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



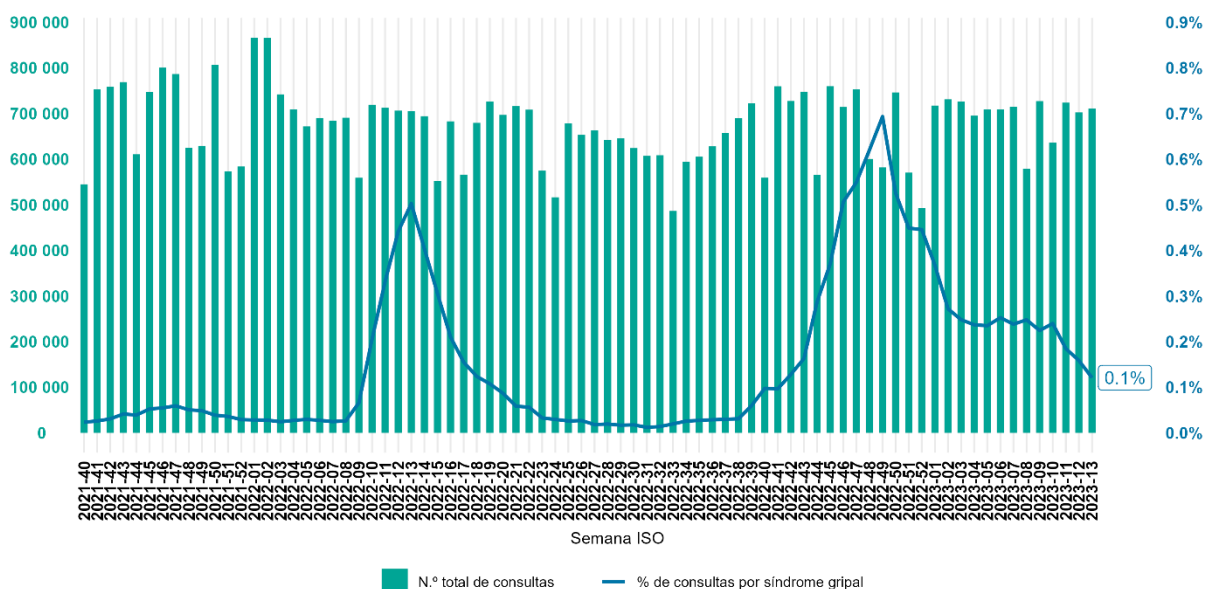
**FIGURA 9.** Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS-CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 12-2023 (20/03/2023 a 26/03/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA





## CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS E POR SÍNDROME GRIPAL (R80)

Na semana 13 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**711 089** consultas, um **aumento** de **1,21%** face à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,1%**; **-0,04** pontos percentuais face à semana anterior).

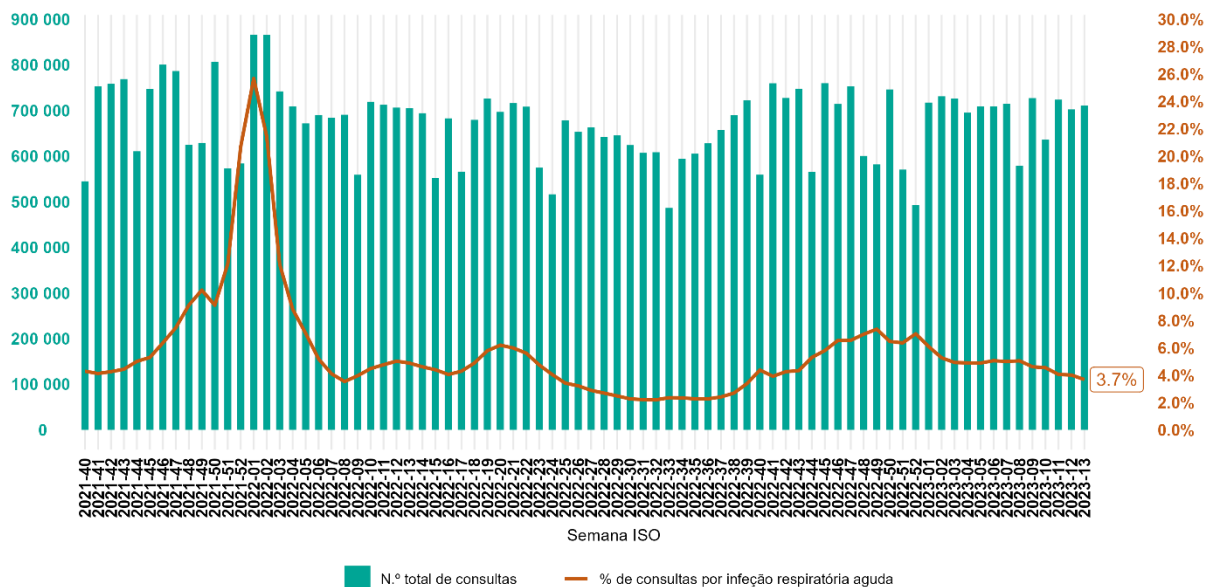


**FIGURA 10.** Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 02/04/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



## CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS E POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA

Na semana 13 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de consultas por infeção respiratória aguda (3,7%; -0,33 pontos percentuais face à semana anterior).

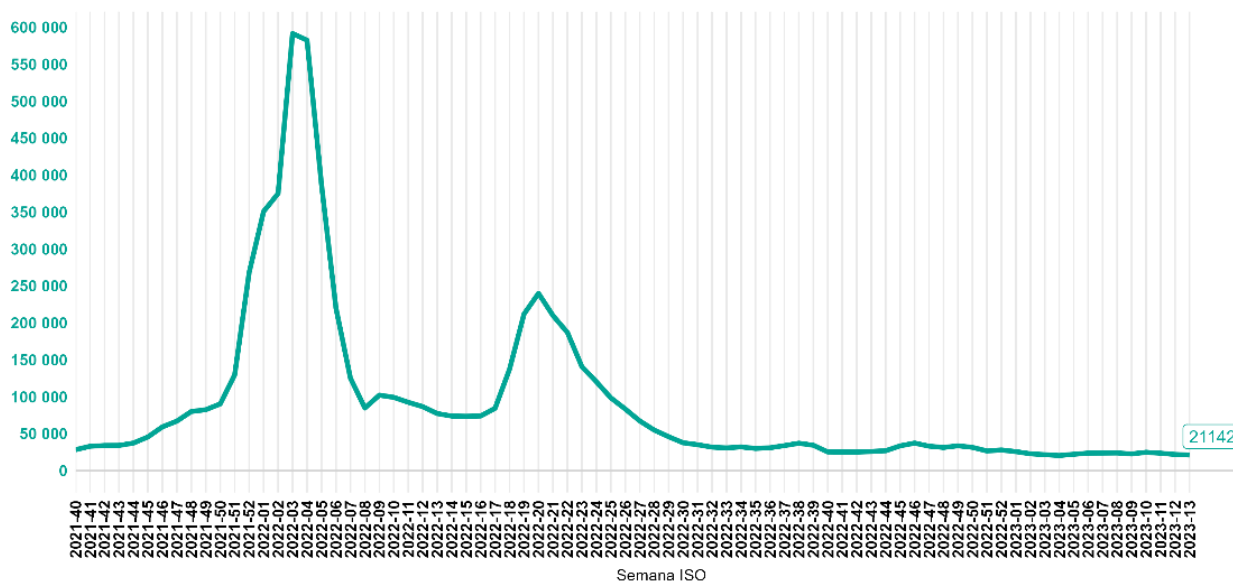


**FIGURA 11.** Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infeção respiratória aguda (inclui os códigos ICPC-2: R29\_01; A77\_01; R71; R72, R73, R74; R75; R77; R78; R79; R81; R82; R83 e R99), em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 02/04/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS



## ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL

Na semana 13 de 2023, o **número total de atendimentos triados** pelo SNS24 **diminuiu** para **21 142 atendimentos semanais** (-3,6% em relação à semana anterior).



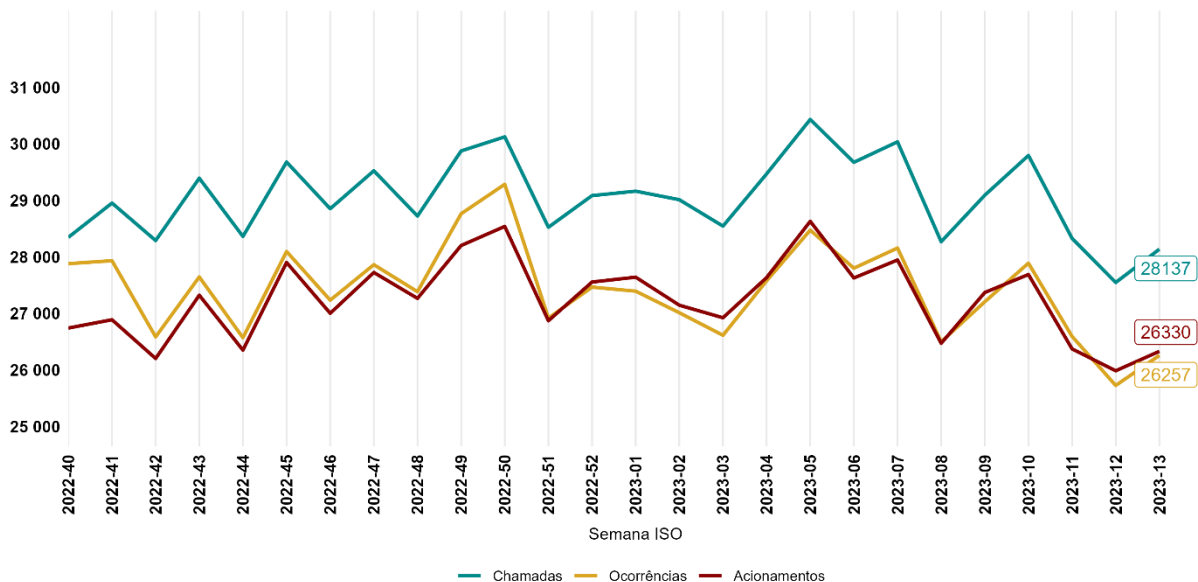
**FIGURA 12.** Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Centro de Contacto SNS24





## INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 13 de 2023, comparativamente à semana anterior, observou-se um **aumento** do **número de chamadas** (**28 137 chamadas**; +2,1%), do **número de ocorrências** (**26 257 ocorrências**; +2,1%), e do **número de acionamentos dos meios de emergência médica** (**26 330 acionamentos**; +1,3%).

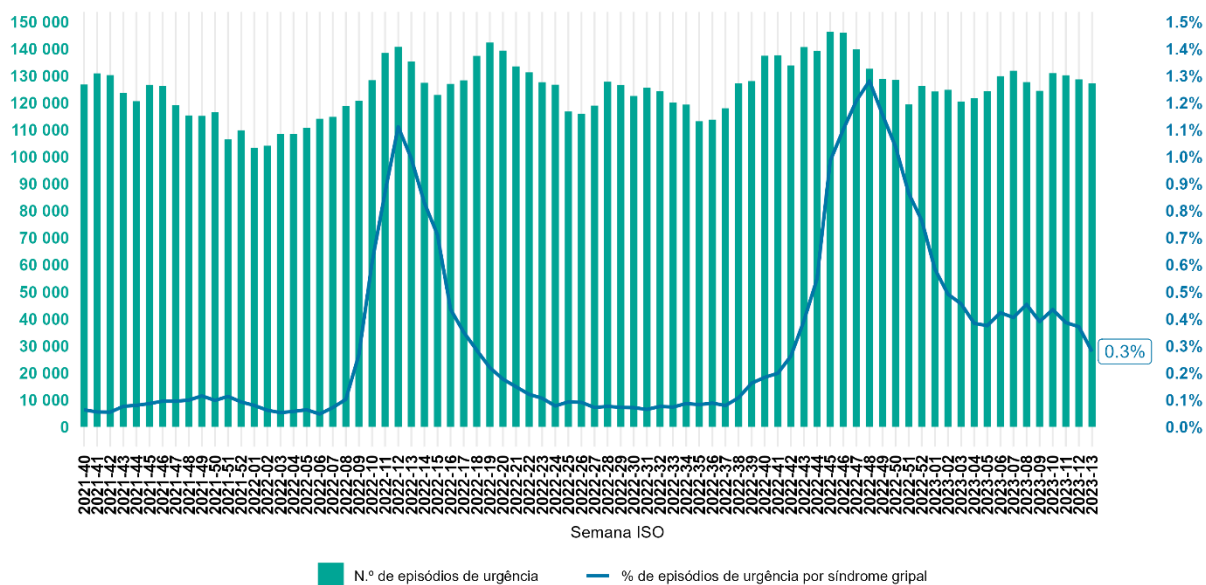


**FIGURA 13.** Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 13 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar** (127 244 episódios; -1,1% face à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal** (0,3%; -0,09 pontos percentuais face à semana anterior).

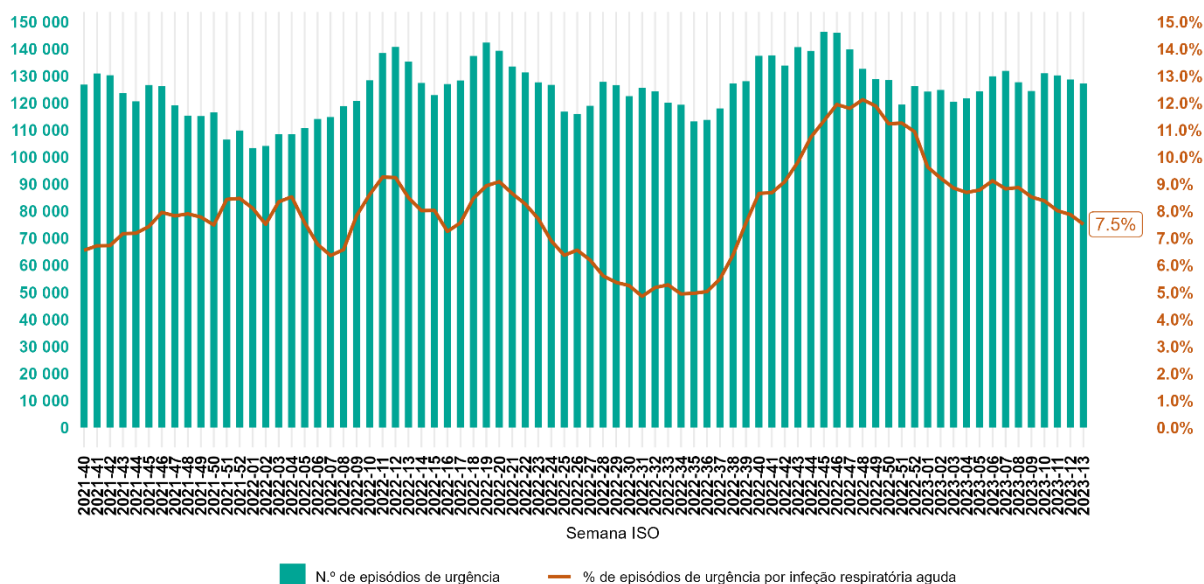


**FIGURA 14.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 02/04/2023 | Fonte: SIM@SNS -ACSS/SPMS; Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL E POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA

Na semana 13 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (7.5%; -0,36 pontos percentuais face à semana anterior).

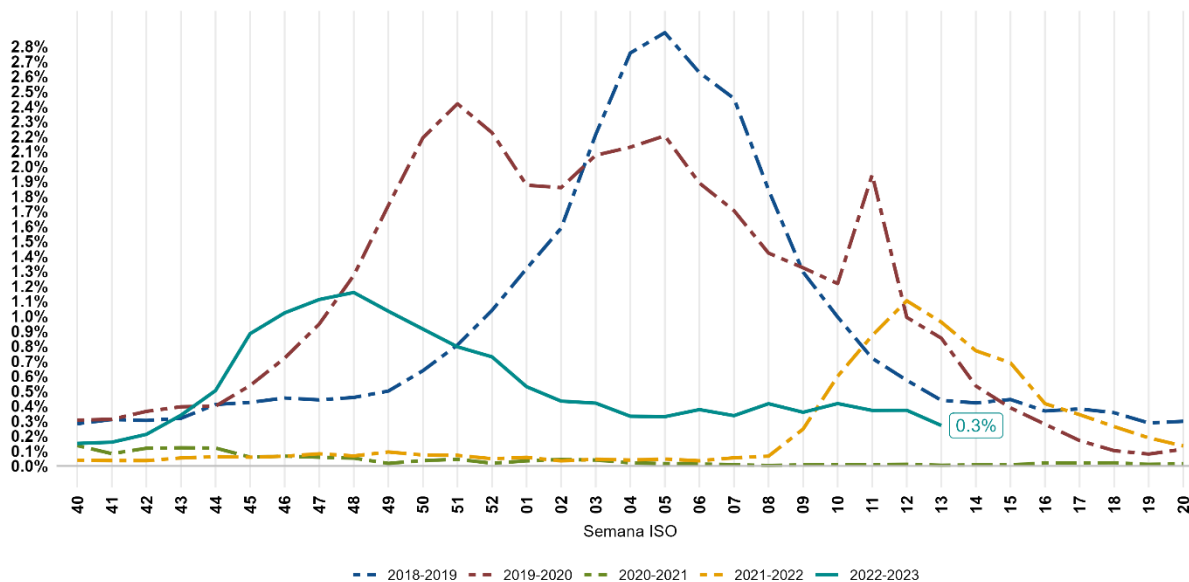


**FIGURA 15.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 02/04/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | TOTAL

Quando comparado com as épocas de atividade gripal anteriores, observou-se um **aumento mais precoce** do número de episódios de urgência por síndrome gripal, no entanto **inferior** ao verificado nas épocas anteriores a 2020.



**FIGURA 16.** Proporção de episódios por síndrome gripal, em Portugal Continental, por semana, desde 2018 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS





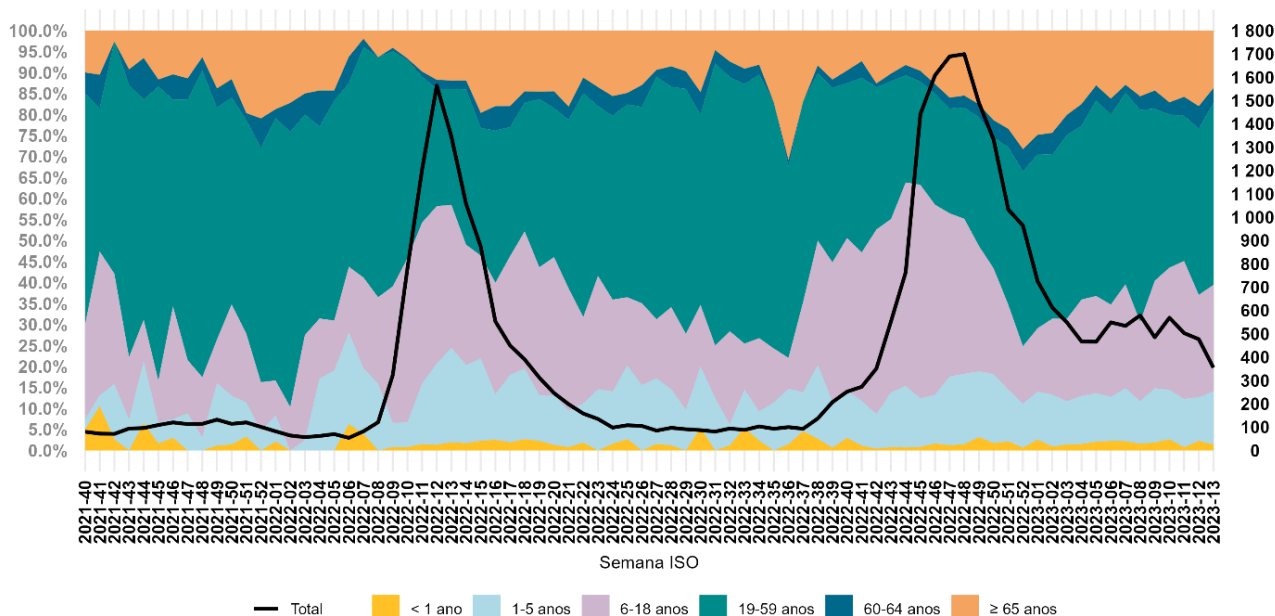
## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO

Na semana 13 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal (**355 episódios**; **-25,58%**) face à semana anterior.

A **maioria** dos episódios por síndrome gripal ocorreu em **adultos** do grupo etário dos 19 aos 59 anos, tendo sido observada um **aumento** da proporção de episódios por síndrome gripal nestes indivíduos (**43,3%**; **+3,72 pontos percentuais** face à semana anterior).

Destaca-se a variação da **proporção de episódios por síndrome gripal** em indivíduos do grupo etário de idade superior ou igual a **65 anos** (**13,7%**; **-4,3 pontos percentuais** face à semana anterior).

Registou-se um **aumento** da **proporção de episódios por síndrome gripal** em indivíduos dos grupos etários de idade entre 1 e 5 anos (**0,13%**; **+2,27 pontos percentuais** face à semana anterior) e de idade entre 6 e 18 anos (**0,13%**; **+0,99 pontos percentuais** face à semana anterior). Os restantes grupos etários de indivíduos de idade inferior a 1 ano e indivíduos de idade entre 60 e 64 anos registaram uma **diminuição** da **proporção de episódios por síndrome gripal** (**0,01%** e **0,04%**; **-0,88** e **1,81 pontos percentuais** face à semana anterior, respetivamente).

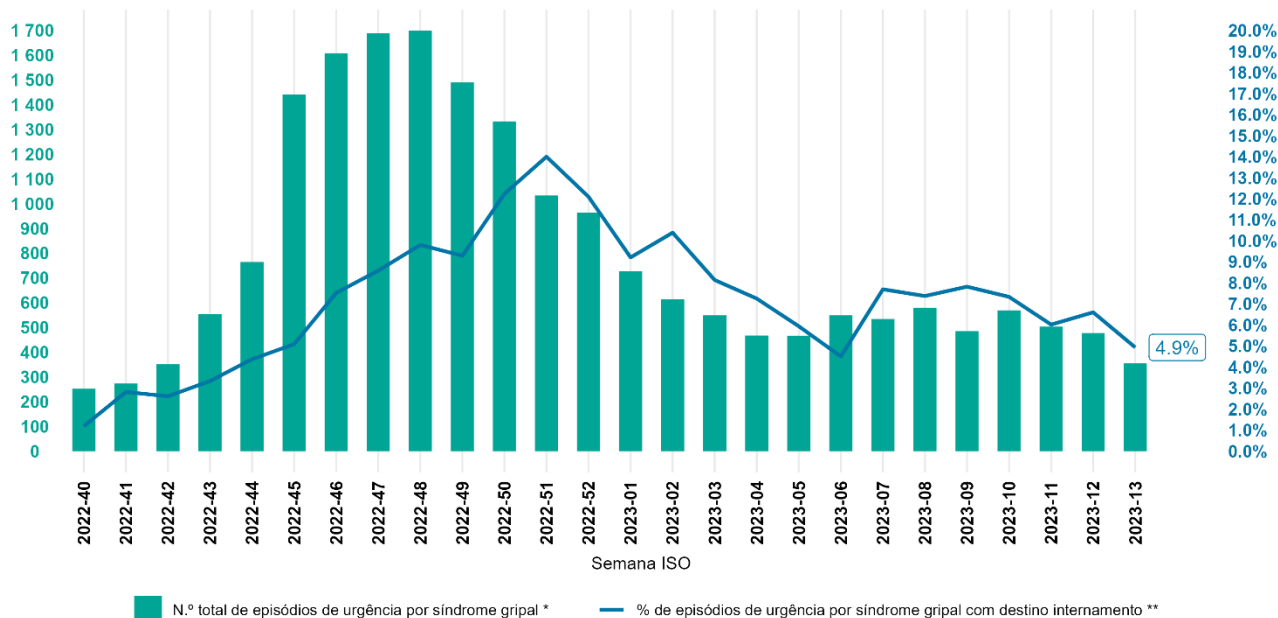


**FIGURA 17.** Número de episódios por síndrome gripal, em Portugal Continental, por semana, total e por grupo etário, de 04/10/2021 e 02/04/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | COM DESTINO INTERNAMENTO

Na semana 13 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento (4,9%; -1,67 pontos percentuais face à semana anterior)**.

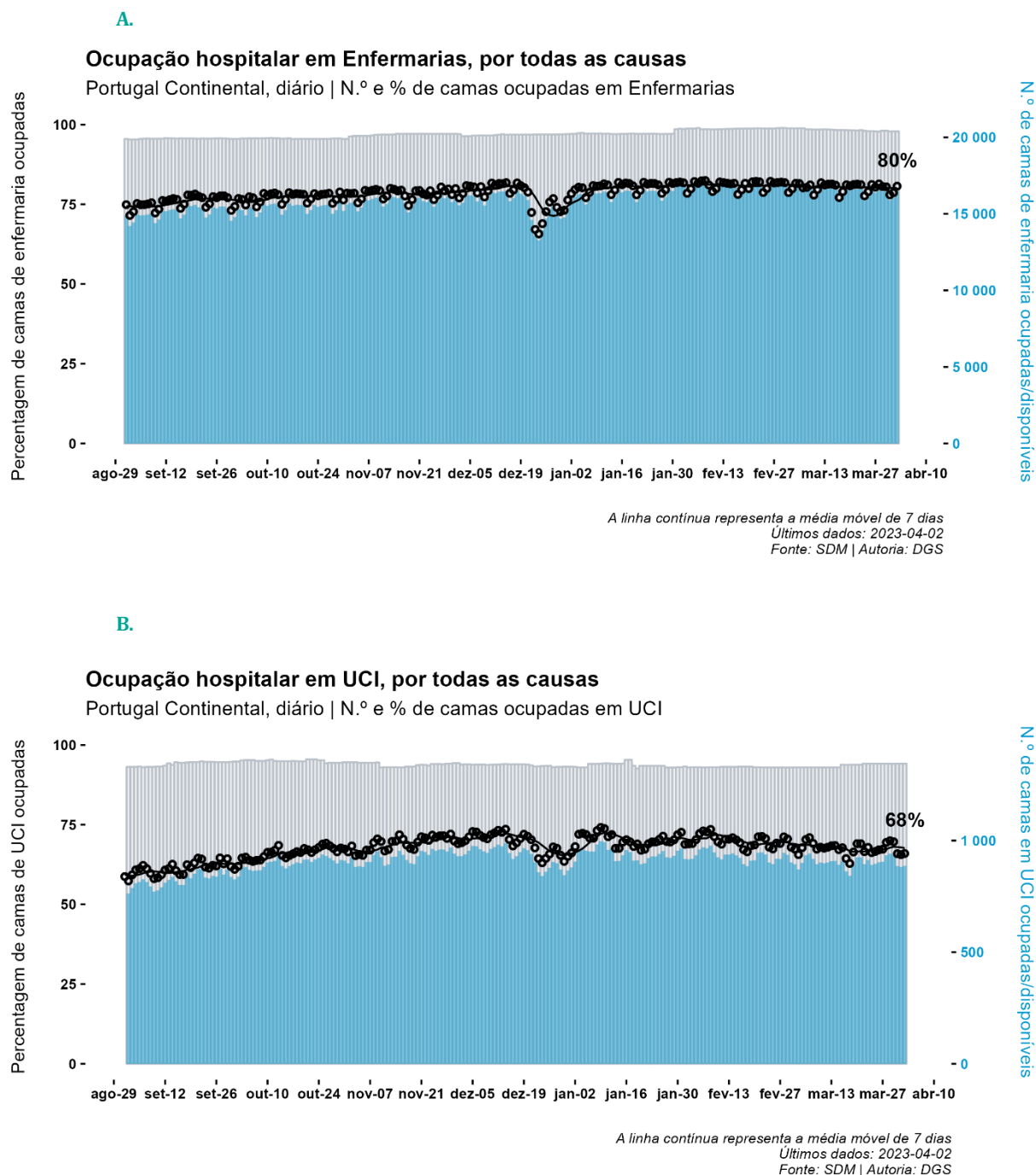


**FIGURA 18.** Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2022 e a semana 13/2023 (23/10/2022 a 02/04/2023). A partir do presente relatório foi considerada informação dos hospitais da seguinte forma: \* Informação proveniente de todos os hospitais. \*\* Informação proveniente de hospitais com sistema de informação SONHO | Fonte: SIM@ SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 13 de 2023, a nível nacional, observou-se uma **manutenção** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (80%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (68%)**.

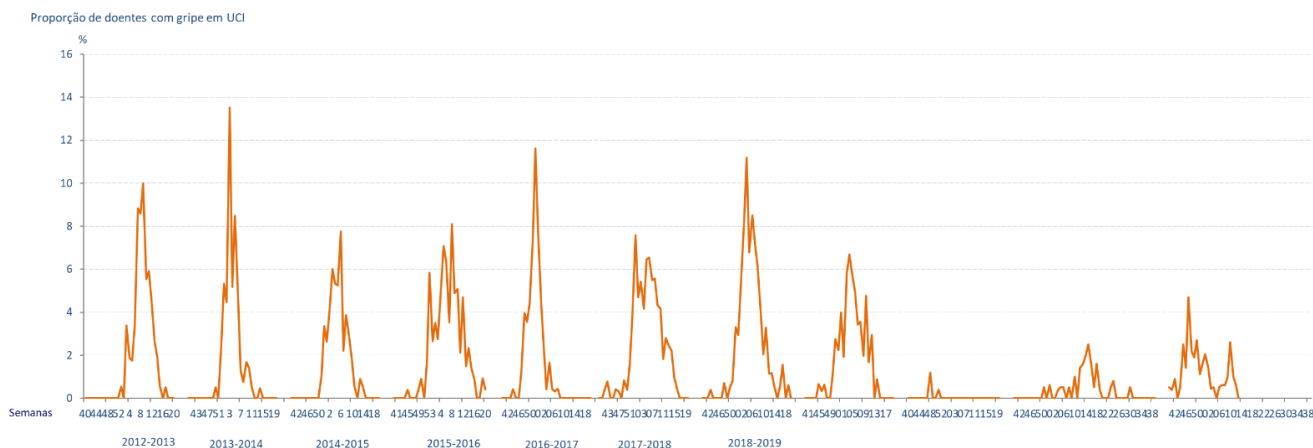


**FIGURA 19.** Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 02/04/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 13 de 2023, a **proporção de doentes com diagnóstico de gripe admitidos em UCI**, reportados pela Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em UCI, **diminuiu (0,0%; semana anterior 0,6%)**. Desde o início da época, a maioria dos casos de gripe em UCI correspondeu ao grupo etário com **65 ou mais anos** (48,5%), ao subtipo **A(H3)**, quando subtipado, e apresentou **doença crónica** (79,4%). Foi reportado que **85,3%** dos doentes tinham **recomendação para vacinação** contra a gripe sazonal, dos quais **41,2% estavam, de facto, vacinados**.

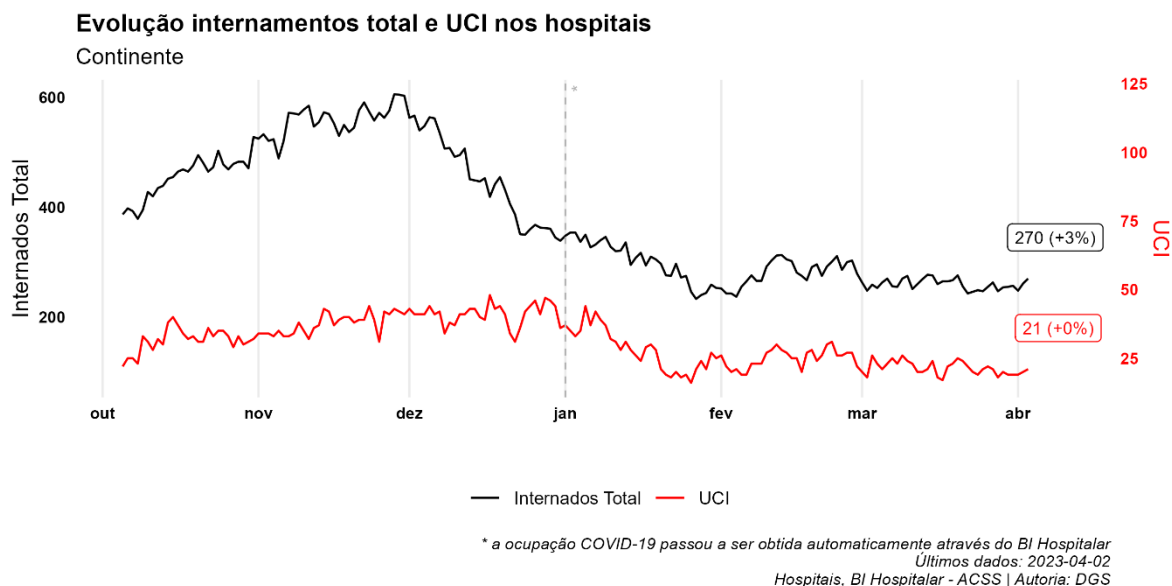


**FIGURA 20. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos** | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos

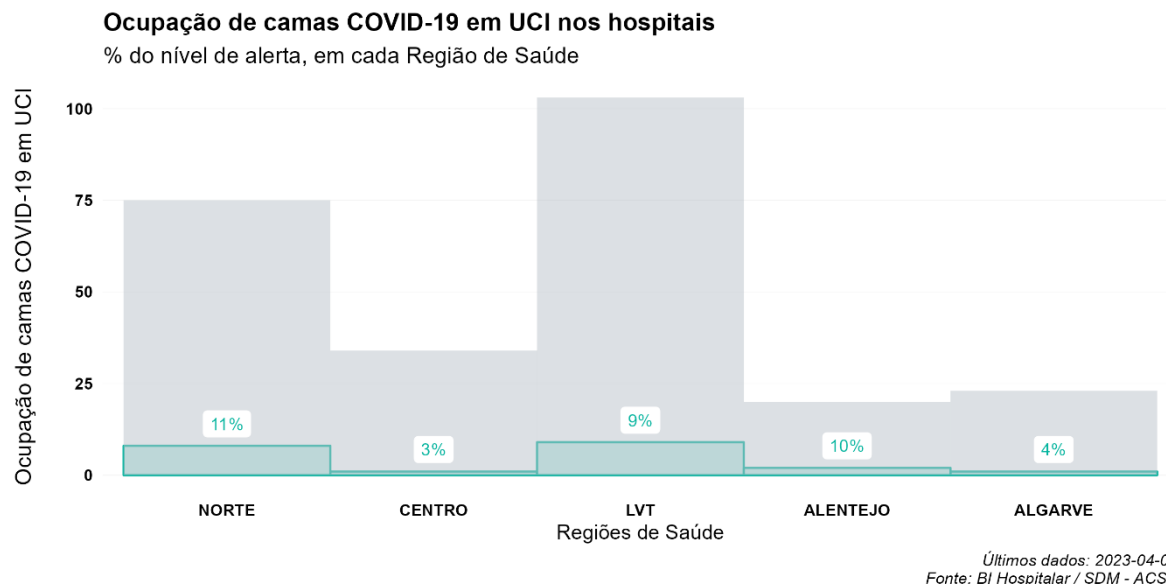


## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | COVID-19

No último dia da semana 13 de 2023 (02/04/2023), foram reportados **270 casos** de infeção por SARS-CoV-2 **internados** (+3% em relação à semana anterior), dos quais **21 casos** se encontravam internados em **UCI** (+0% em relação à semana anterior). Este valor corresponde a **8,2%** do nível de alerta de 255 camas de UCI ocupadas.



**FIGURA 22.** Ocupação hospitalar de casos COVID-19, em Portugal Continental, diária, de 06/09/2022 a 02/04/2023 | Fonte: Hospitais/BI Hospitalar - ACSS. Autoria: DGS.



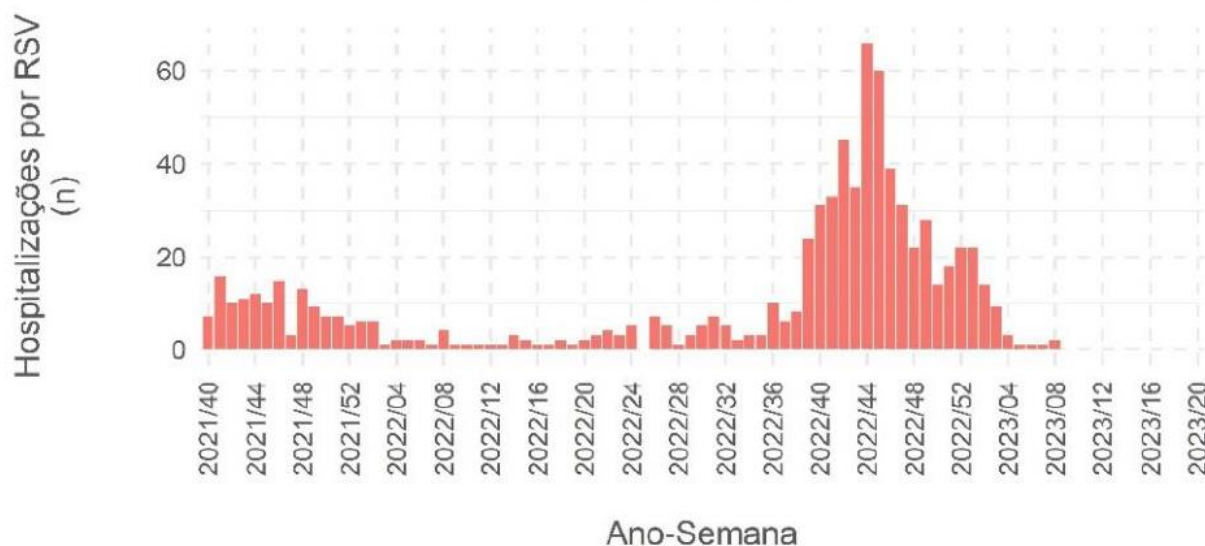
**FIGURA 23.** Nível de alerta da ocupação hospitalar de casos COVID-19 nas Unidades de Cuidados Intensivos das regiões de saúde de Portugal Continental, em 02/04/2023 | Fonte: Hospitais / BI Hospitalar. Autoria: DGS.





## OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 13 de 2023, o número de internamentos por **Vírus Sincial Respiratório (RSV)** em menores de 2 anos de idade manteve uma **baixa incidência**. Não foram notificados casos desde a semana 8 de 2023.



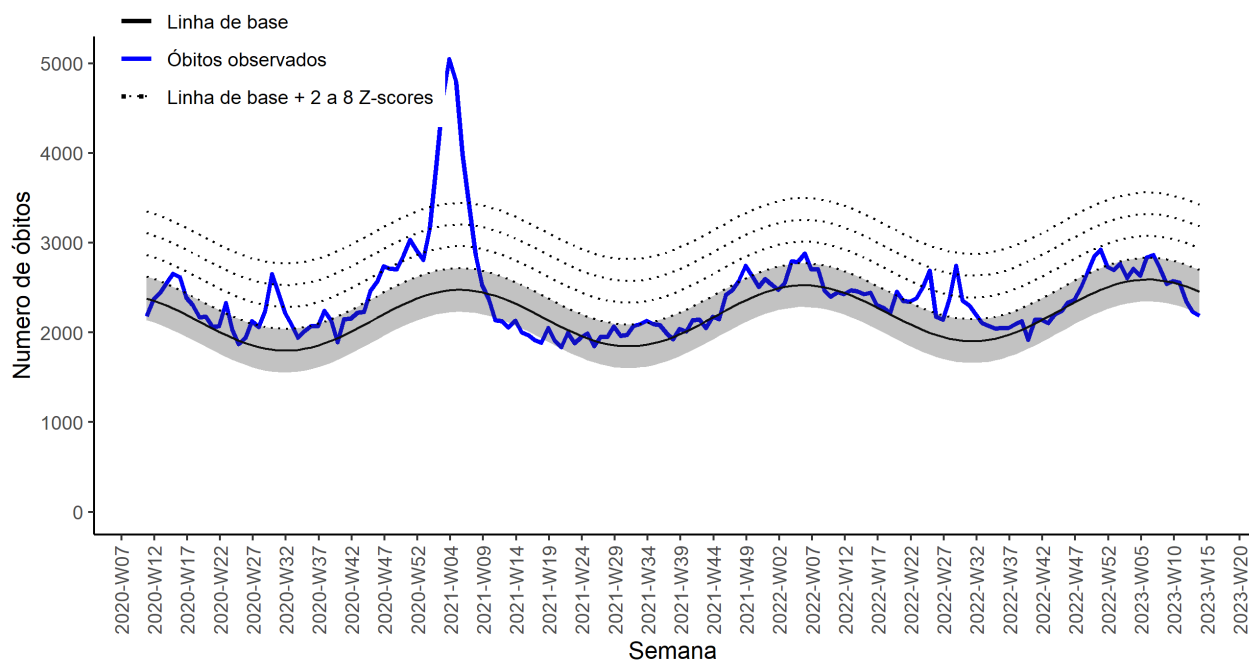
**FIGURA 24.** Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2021 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



## MORTALIDADE GERAL

Na semana 13 de 2023, foram emitidos **2 202 certificados de óbito**. A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



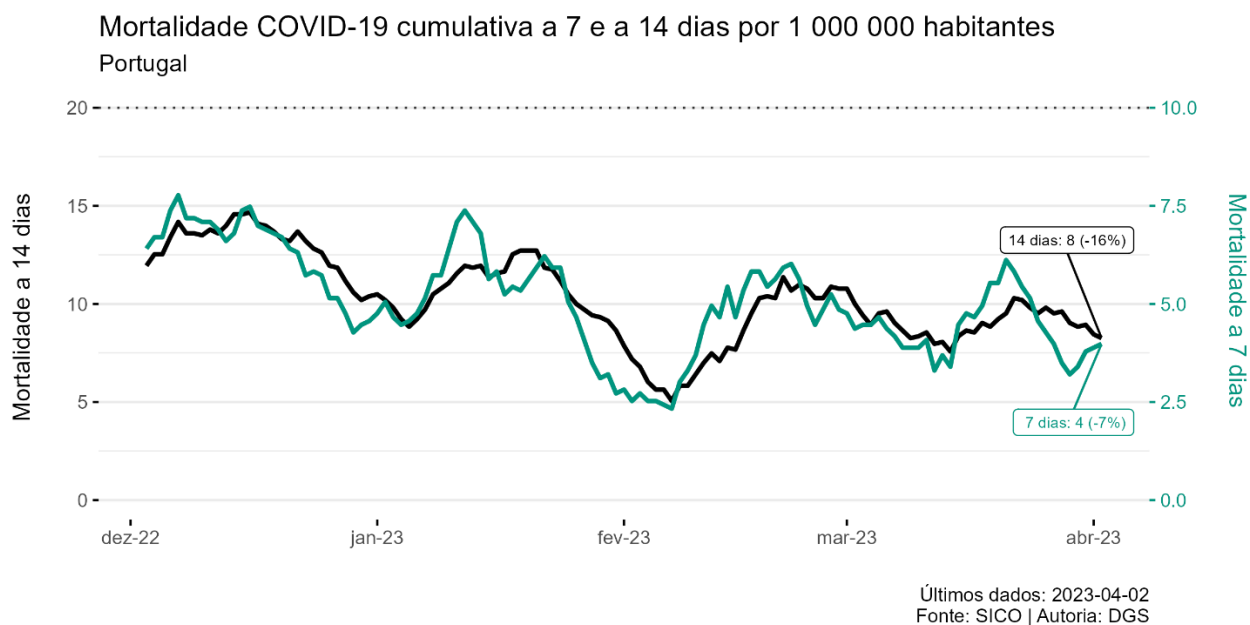
Dados até 2023-04-02 atualizados a 2023-04-05  
Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

**FIGURA 25.** Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 02/04/2023. 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

A mortalidade específica por COVID-19 apresentou uma tendência **estável**, abaixo do limiar recomendado pelo ECDC (20 óbitos devido à COVID-19 a 14 dias por milhão de habitantes).



**FIGURA 26.** Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 02/04/2023, Portugal |  
Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.



## EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

### INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

Relativamente à **gripe**, na semana 12/2023 (últimos dados disponíveis), na região **européia** a atividade gripal **diminuiu** para **22%** (24% na semana anterior), continuando **acima do limiar epidémico de 10%**. Foi reportada intensidade **média** por 15 de 39 países, e 20 países reportaram atividade generalizada, indicando circulação substancial em toda a Região. Foi reportada **atividade gripal superior a 40% de positividade** nos **Cuidados de Saúde Primários** (rede sentinela) pela Hungria. **Ambos os tipos A e B** foram detetados, com **predomínio do tipo B** nos sistemas de vigilância sentinela e não sentinela.

Segundo o **ECDC**, a atividade gripal **estava a diminuir na região até à semana 4 de 2023**, no entanto **flutuou** em cerca de 25% entre a semana 6 e a semana 11 de 2023, **diminuindo novamente** para 22% na semana 12 de 2023.

Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, nos últimos **28 dias** (27/02 a 26/03/2023), o **número de novos casos e de novos óbitos diminuiu** (-27% e -39%, respetivamente), comparativamente com os 28 dias anteriores. Na **região européia**, para o mesmo período de 28 dias, registou-se um **número de novos casos semelhante** (-1%) e uma **diminuição do número de óbitos** (-7%) por COVID-19, face ao período anterior. Globalmente, na semana 10/2023, a **prevalência de XBB.1.5 foi de 45,1%**, um aumento face à semana 06/2023 (35,6%).

Na China, **foram identificadas várias novas sublinhagens de Omicron**, a maioria das quais sem alterações na proteína *spike*, em comparação com linhagens previamente conhecidas, enquanto algumas sub-linhagens de BF.7 têm alterações únicas na proteína *spike*. Segundo o **ECDC**, **nenhuma dessas alterações é suscetível de dar vantagem de transmissão ao vírus e nenhuma das linhagens associadas mostra sinais de rápida expansão**. Atualmente, não há dados que apontem para o surgimento de novas variantes de preocupação na China. O CDC da China encontra-se a fornecer atualizações epidemiológicas semanais que mostram uma **melhoria na situação epidemiológica em todo o país**. O aumento de casos na China entre dezembro e janeiro não influenciou a situação epidemiológica na UE/EEE.

Segundo o **ECDC**, a **XBB.1.5 é a linhagem dominante** nos países da UE/EEE e encontra-se e encontra-se **estável ou a aumentar** na maior parte dos países da UE/EEE com volume adequado de sequências reportadas.

A 24 de fevereiro de 2023, a **OMS** atualizou a avaliação de risco sobre a **variante XBB.1.5**, indicando que as informações atualmente disponíveis não sugerem que tenha riscos adicionais para a saúde pública, comparativamente com as outras sub-linhagens descendentes da Omicron, atualmente em circulação.

A 24 de março de 2023, o **ECDC** adicionou a linhagem recombinante Omicron **XBB.1.16 à lista de variantes sob monitorização**, com base no perfil mutacional desta linhagem e porque está a aumentar rapidamente, em proporção, na Índia; o impacto epidemiológico ainda é desconhecido. A variante de interesse **XBB.1.5 foi renomeada como “semelhante a XBB.1.5”**, a fim de refletir o facto de o ECDC estar a monitorizar um conjunto de linhagens com perfis de proteína Spike semelhantes e por um conjunto específico de mutações, incluindo, por exemplo, as linhagens XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 e XBB.1.16.

A 9 de março de 2023, o **ECDC** retirou as linhagens Omicron **BF.7 e BA.2.3.20 da lista de variantes sob monitorização**. A BF.7 foi retirada por ter diminuído, em proporção, desde o final de 2022; a BA.2.3.20 não foi bem-sucedida na disseminação na UE/EEE ou noutras partes do mundo.

A 3 de março de 2023, o **ECDC** retirou as subvariantes **BA.2, BA.4 e BA.5 da variante Ómicron da lista de variantes de preocupação**, uma vez que já não estão em circulação na UE (circulação até ao final de 2022). Existem variantes descendentes da BA.2 e BA.5 que continuam a ser consideradas de interesse (BQ.1, BA.2.75, XBB e XBB.1.5) ou sob monitorização (BF.7, BA.2.3.20, CH.1.1 e BN.1).

## 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.

### Índice FRIESA

Calculado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA). Corresponde a um indicador do impacto das temperaturas observadas e previstas para os 9 dias seguintes na mortalidade da população dos distritos de Lisboa e Porto. É uma previsão do impacto do frio na mortalidade por “todas as causas” e por doenças dos aparelhos circulatório e respiratório, nos próximos 9 dias, para a população com 65 e mais anos de idade.

### Cobertura Vacinal

Proporção de indivíduos vacinados contra a COVID-19 e contra a Gripe sobre a população residente em Portugal. 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, a população residente em Portugal, estimada a 31 de dezembro de 2020 (denominador); (ii) para o total nacional, a população residente censitária de 2021 estimada pelo Instituto Nacional de Estatística, IP (INE) (denominador).

### 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, estimada a 31 de dezembro de 2020 (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 Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, relativos aos atendimentos recebidos e triados pelo Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (SNS 24).

### INEM

Os dados são os disponibilizados diariamente pelo Instituto Nacional de Emergência Médica, e correspondem às chamadas, ocorrências e acionamentos de meios de emergência.



### Episódios de urgência

A fonte de dados corresponde 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 04/04/2023 pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE. 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 hospitalar com casos COVID-19 em Enfermarias e Unidade de Cuidados Intensivos

A fonte de dados corresponde aos hospitais do setor público, privado e social que reportam a informação às Administrações Regionais de Saúde e Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS), através do BI Hospitalar, que alimenta a plataforma Sistema de Dados Mestre (SDM) desenvolvida e gerida pela ACSS. Por sua vez, a ACSS reporta à DGS.

Realizou-se uma análise descritiva da evolução dos valores diários, sendo que os dados reportados diariamente representam o número total de camas ocupadas com casos de infeção por SARS-CoV-2 no momento de reporte, e não o número de novos casos de COVID-19 internados em determinado dia.

### 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. A metodologia para estimar a linha de base é uma adaptação do modelo proposto por [Serfling](#), em que se usam dados desde 2007, retirando-se os períodos potencialmente associados a excessos de mortalidade já identificados no passado (epidemias de gripe, epidemia de COVID-19, períodos de frio ou de calor extremo). Os excessos de mortalidade são definidos como períodos em que a mortalidade está acima do limite superior do intervalo de confiança por duas ou mais semanas consecutivas ou acima do limite superior do intervalo de confiança a 99% por uma ou mais semanas consecutivas. Os dados do número absoluto de óbitos (certificados) por semana foram extraídos pelas 11h05de 06-04-2023.

### 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 1 000 000 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, estimada a 31 de dezembro de 2020 (denominador) pelo INE.