



# Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

26 de outubro de 2023

## FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.  
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.  
Relatório n.º 46 | Lisboa: outubro, 2023

## RESUMO

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 42 de 2023), observou-se uma **descida** das **temperaturas do ar**, encontrando-se **dentro** do esperado para esta época do ano.
- Cerca de **22%** e **26%** das pessoas com **60 ou mais anos** de idade tomaram as **vacinas sazonais contra a COVID-19 e contra a gripe**, respetivamente.
- **Não foram detetados** casos positivos para o vírus da **gripe** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 diminuiu**. A sublinhagem **XBB** mantém-se **dominante** desde a semana 10 de 2023, registando uma prevalência de **86,4%** nas semanas 39 a 41 de 2023, destacando a **XBB.1.9**, em especial a sua descendente **EG.5.1 (50%** das amostras). Verificou-se um **aumento** da circulação da linhagem **BA.2.86 (11,4%)** na semana 39 e 41 de 2023.
- Na UE/EEE, na semana 41 de 2023, a **incidência de infeções respiratórias agudas na comunidade** encontrou-se **dentro** do esperado para esta época do ano. A **transmissão de SARS-CoV-2 entre grupos etários mais velhos aumentou** em cerca de 50% dos países, com **aumento** de **internamentos e óbitos** em hospitais e UCI. Verificou-se um **aumento** na atividade do **vírus sincicial respiratório (VSR)**. A **atividade da gripe sazonal** permaneceu em **níveis baixos ou basais**.
- Na semana em análise, a **procura do SNS24 e INEM diminuiu**. Os atendimentos pelo SNS24 por **febre, tosse e infecção respiratória diminuíram** ligeiramente, não obstante a **tendência crescente** das semanas anteriores.
- O **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **diminuiu** face à semana anterior. A **proporção de consultas por síndrome gripal estabilizou** e a **proporção de consultas por infeções respiratórias agudas diminuiu**.
- A **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal estabilizou** e por **infeções respiratórias agudas diminuiu**. A proporção de episódios (totais e por síndrome gripal) **com destino internamento aumentou**.
- Em **Unidades de Cuidados Intensivos**, a **ocupação de camas por gripe aumentou**.
- Observou-se uma **baixa incidência** de **internamentos em enfermaria por VSR** em crianças com menos de 2 anos.
- A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional. A **mortalidade específica por COVID-19** manteve-se **estável**, **abaixo** do limiar definido pelo ECDC.

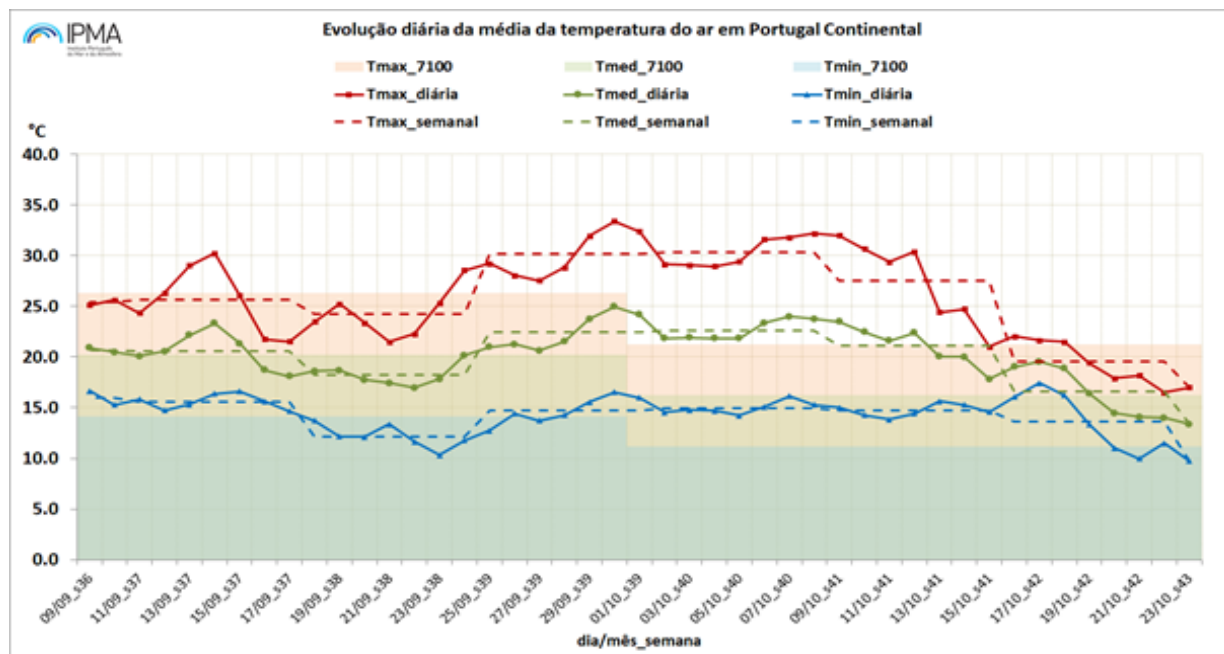
### RECOMENDAÇÕES

- A análise semanal sustenta a **manutenção da vacinação contra a COVID-19 e contra a gripe**.
- Reforça-se a necessidade de **utilização do SNS24 como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.



## CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 42 de 2023), observou-se uma **descida** da **média das temperaturas diárias máximas, médias e mínimas** em todo o país, encontrando-se **dentro do esperado** para esta época do ano. Prevêem-se valores **dentro do esperado** para as temperaturas médias para esta época do ano na semana seguinte à semana em análise, para todo o território nacional.



**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 42 de 2023, foram administradas **285 900 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **40 842 doses por dia** (+62% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **746 813 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **22%**.

A vacinação sazonal contra a COVID-19 é **gratuita e recomendada acima dos 60 anos** e a **grupos de risco** na população **entre os 5 e os 59 anos de idade**.

**QUADRO 1:** Cobertura vacinal contra a COVID-19 na época outono-inverno 2023-2024, a 22/10/2023.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	29,85
70-79 anos	25,21
60-69 anos	15,45
Total 60+ anos	22,06

Fonte: DGS-VACINAS.

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



## COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 42 de 2023, foram administradas **365 984 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **52 283 doses por dia** (+65% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **925 963 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **26%**.

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

**QUADRO 1: Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2023-2024, a 22/10/2023.**

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	34,64
70-79 anos	30,05
60-69 anos	18,01
<b>Total 60+ anos</b>	<b>25,90</b>

Fonte: DGS-VACINAS.

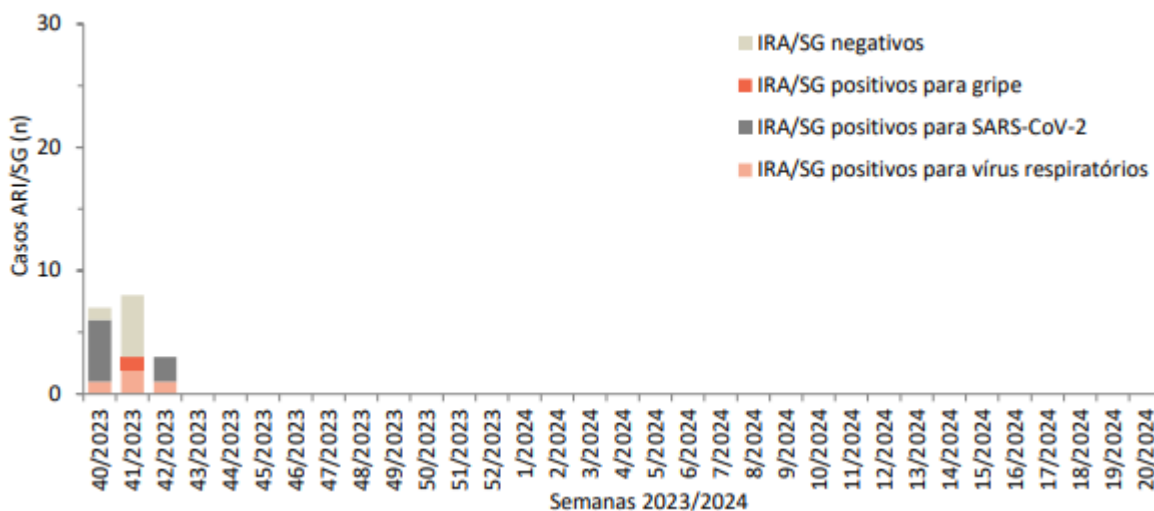
Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)



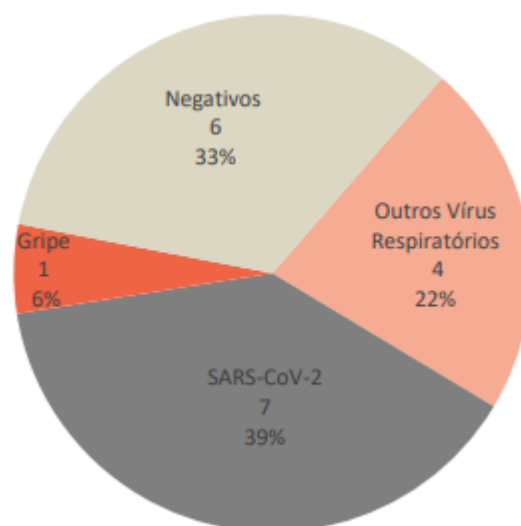
## VIGILÂNCIA DA COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS | GRIPE

Entre os principais vírus respiratórios em circulação nesta época, a maioria correspondeu a **SARS-COV-2** (33%) e **outros vírus respiratórios** (22%). Na semana 42 de 2023, **não foram detetados** casos positivos para o vírus da **gripe** e foram detetados **2 casos** positivos de **SARS-CoV-2**, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.

Na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios* foram detetados **26 casos de gripe**, dos quais **25 casos do tipo A** e **1 caso do tipo B**.



**FIGURA 2.** 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 3.** 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 2023/2024 (total) | Fonte: INSA

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



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

Relativamente à informação desta época, das amostras analisadas das redes sentinelas apenas **uma amostra** foi positiva para o subtipo **A(H3)**.

Os subtipos dos vírus A(H3), A(H1) e o tipo B estão incluídos na vacina contra a gripe para a época 2023-2024.

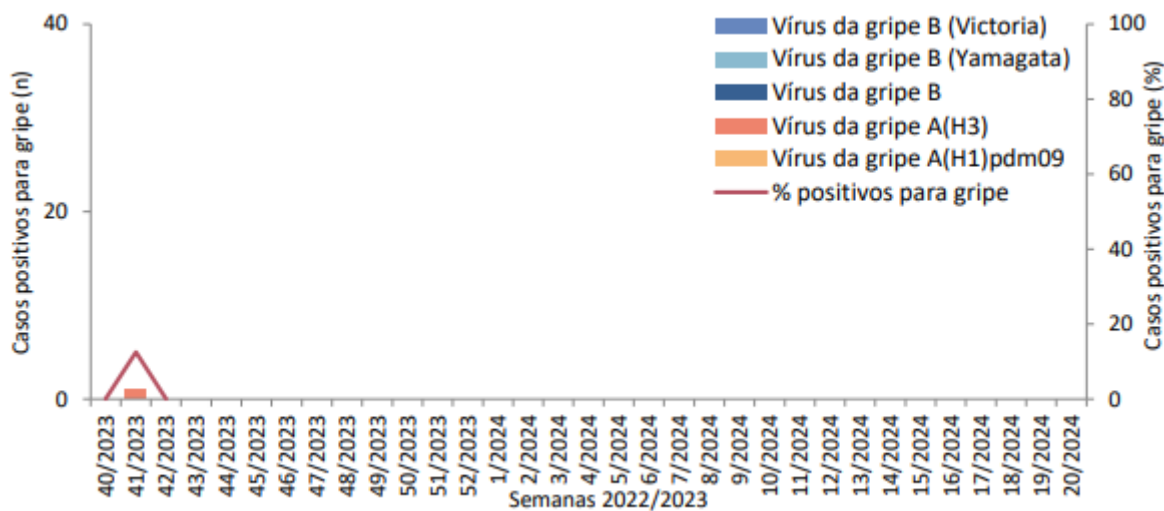
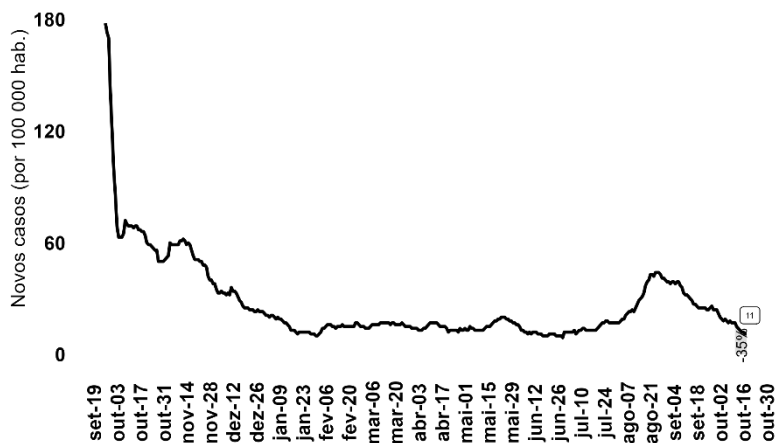


FIGURA 4. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA

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

Na semana 42 de 2023, verificou-se uma **diminuição** de **novos casos notificados a sete dias** de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**11 casos por 100 000 habitantes; -35,0%** em relação à semana anterior).

Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes)  
Portugal



**FIGURA 5.** Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 22/10/2023

| Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

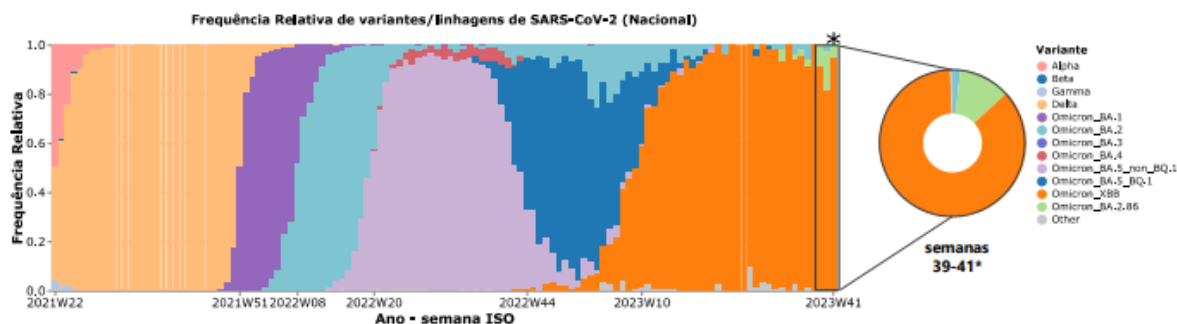
Últimos dados: 2023-10-22  
Fonte: BI SINAVE | Autoria: DGS

Os dados mais recentes correspondem aos que estão disponíveis no último relatório publicado. Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **sub-linhagem XBB** da variante Ómicron, cuja circulação  **aumentou** desde a semana 1 de 2023, tornando-se **dominante** na semana 10 de 2023, registou uma frequência relativa de **86,4%** entre as semanas 39 e 41 de 2023, maioritariamente devido às suas sub-linhagens **XBB.1.5**, **XBB.1.9** e **XBB.1.16** (e descendentes).

Destaca-se que a sublinhagem **XBB.1.9** (em particular a sua descendente **EG.5.1**) registou um considerável aumento de frequência em Portugal, representando uma frequência relativa acima de 50% desde a semana 23.

Desde a semana 37, verificou-se um aumento de circulação da linhagem **BA.2.86**, atingindo **11,4%** entre as semanas 39 e 41.

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



**FIGURA 6.** 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 41-2023 (09/10/2023 a 15/10/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



## ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 42 de 2023, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 **diminuiu** (26 805 atendimentos; -3,7% em relação à semana anterior).

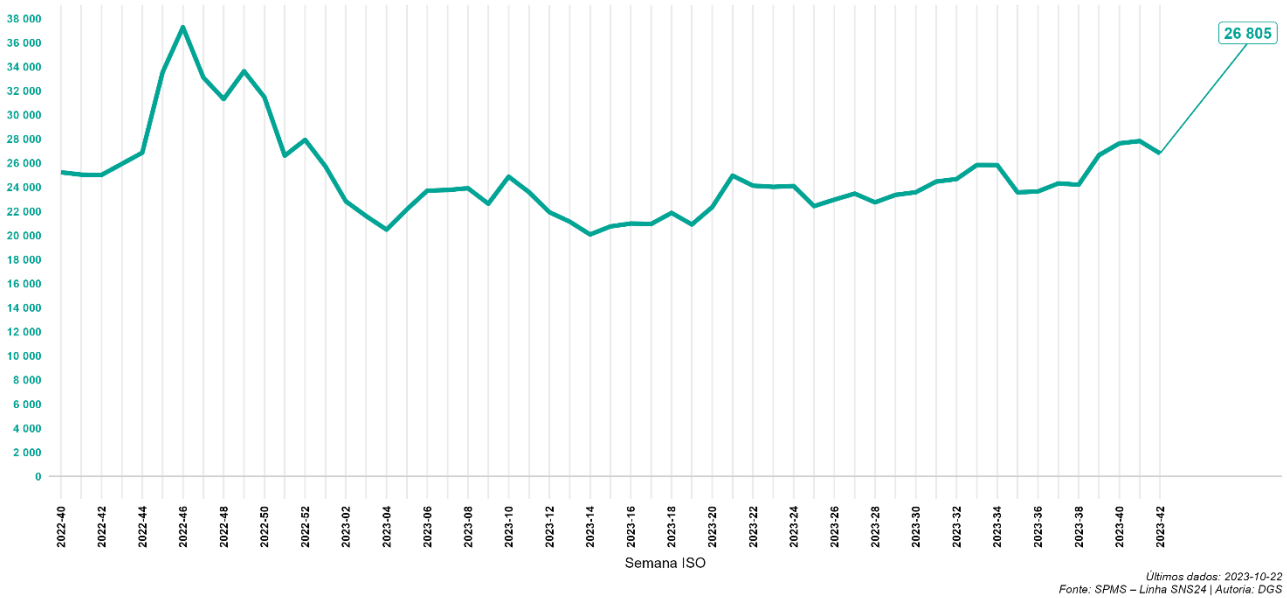


FIGURA 7. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 42 de 2023, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por tosse **diminuiu** (197 atendimentos; -9,2% em relação à semana anterior).

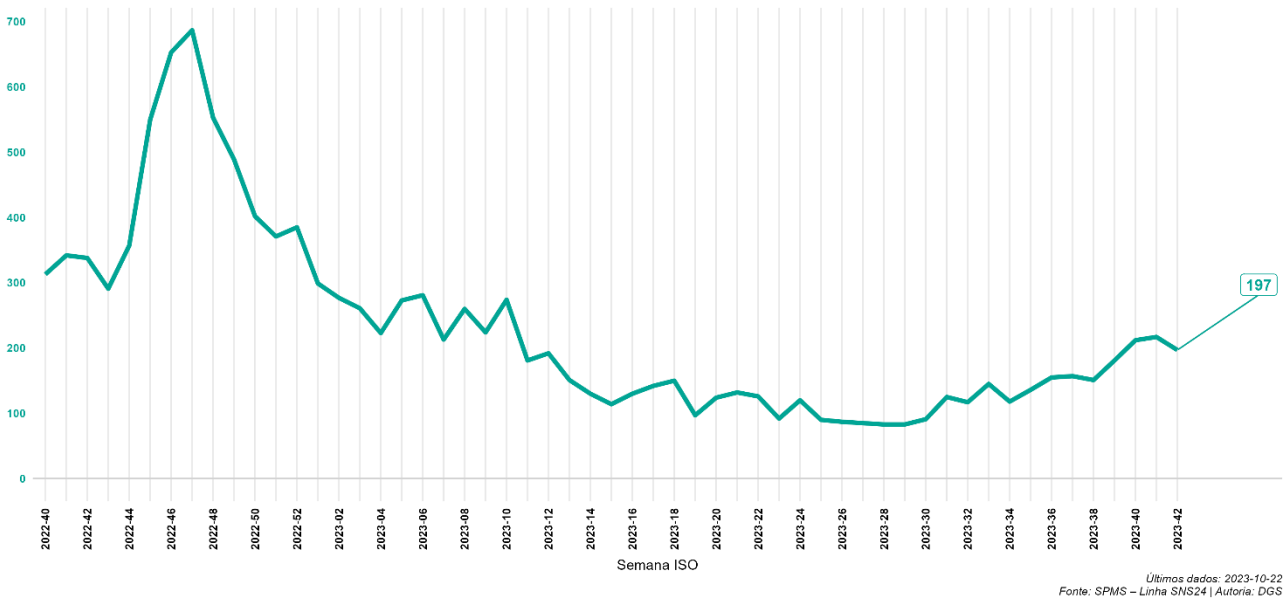
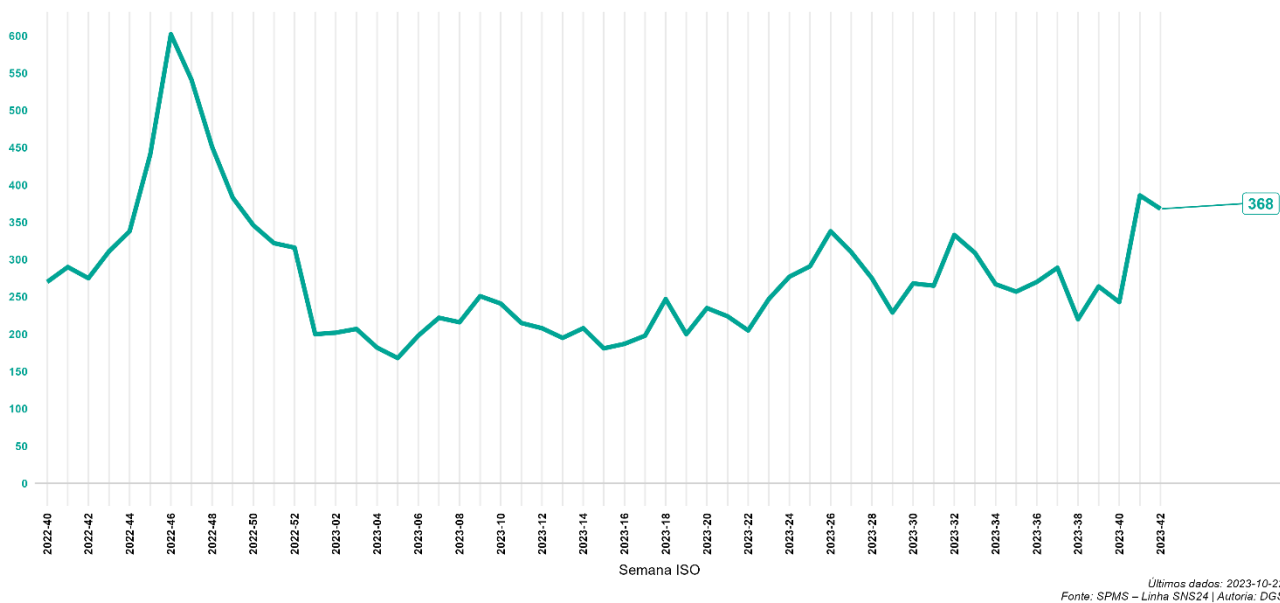


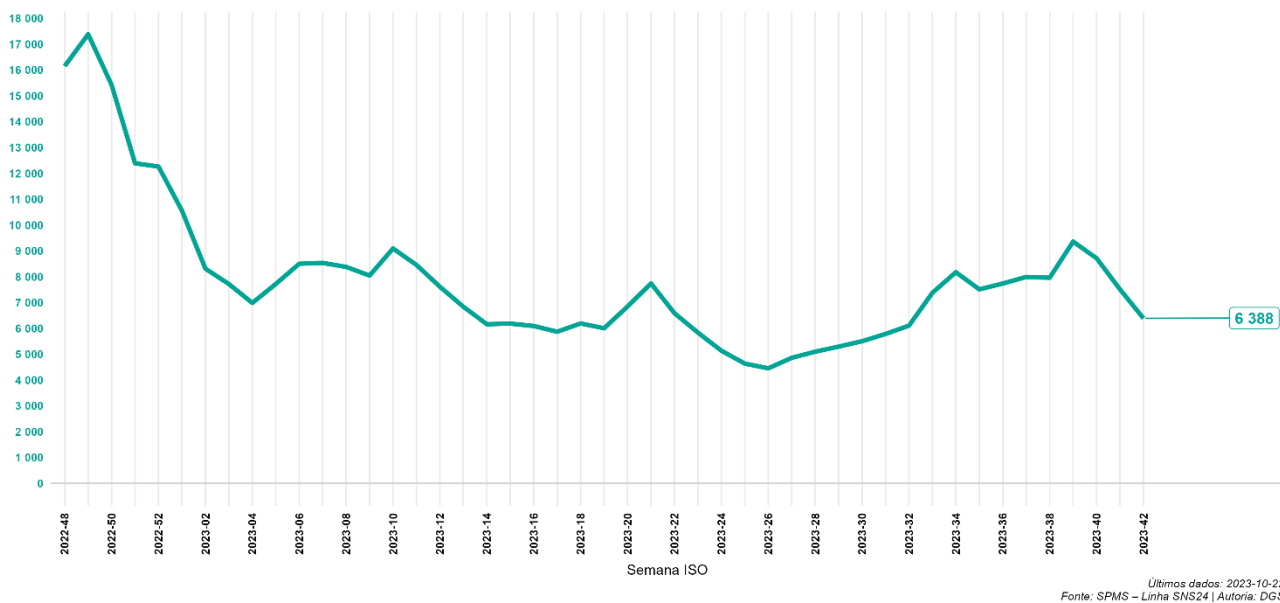
FIGURA 8. Número de atendimentos triados por tosse pelo SNS24, semanal, desde semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 42 de 2023, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por **febre diminuiu (368 atendimentos; -4,7%** em relação à semana anterior).



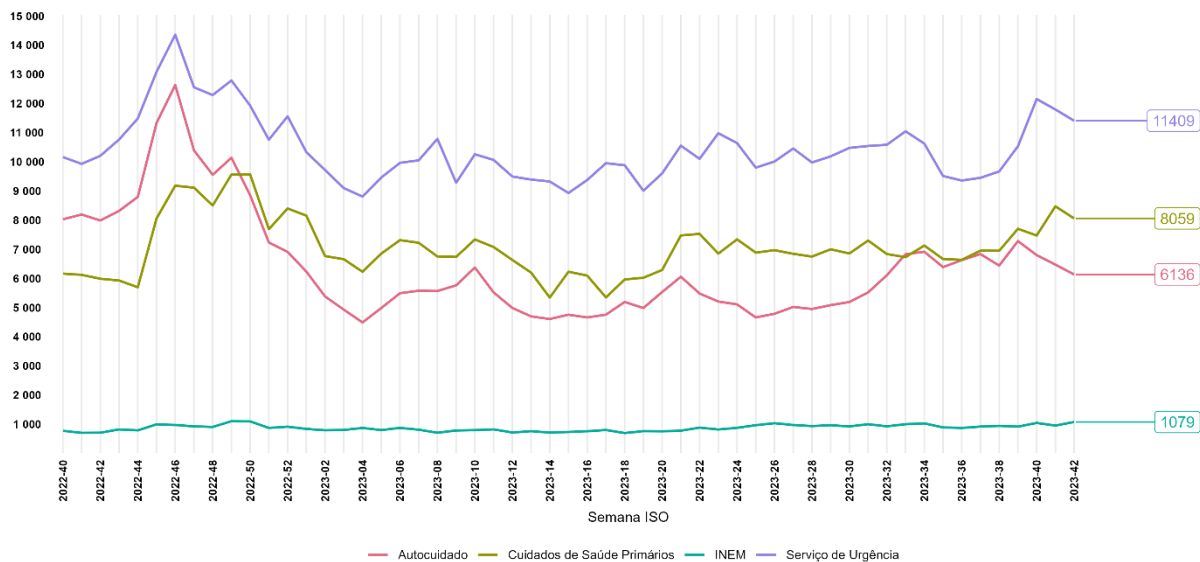
**FIGURA 9.** Número de atendimentos triados por febre pelo SNS24, semanal, desde semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 42 de 2023, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por **infecções respiratórias agudas diminuiu (6 388 atendimentos; -14,9%** em relação à semana anterior).



**FIGURA 10.** Número de atendimentos triados por infecção respiratória pelo SNS24, semanal, desde semana 48 de 2021/2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 42 de 2023, o número de atendimentos semanais com encaminhamento para o "Serviço de Urgência" **diminuiu (11 409 atendimentos; -3,3% em relação à semana anterior)**, para os "Cuidados de Saúde Primários" **diminuiu (8 059 atendimentos; -4,9% em relação à semana anterior)**, para "Autocuidados" **diminuiu (6 136 atendimentos; -5,2% em relação à semana anterior)**, e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM)  **aumentou (1 079 atendimentos; +13,0% em relação à semana anterior)**.



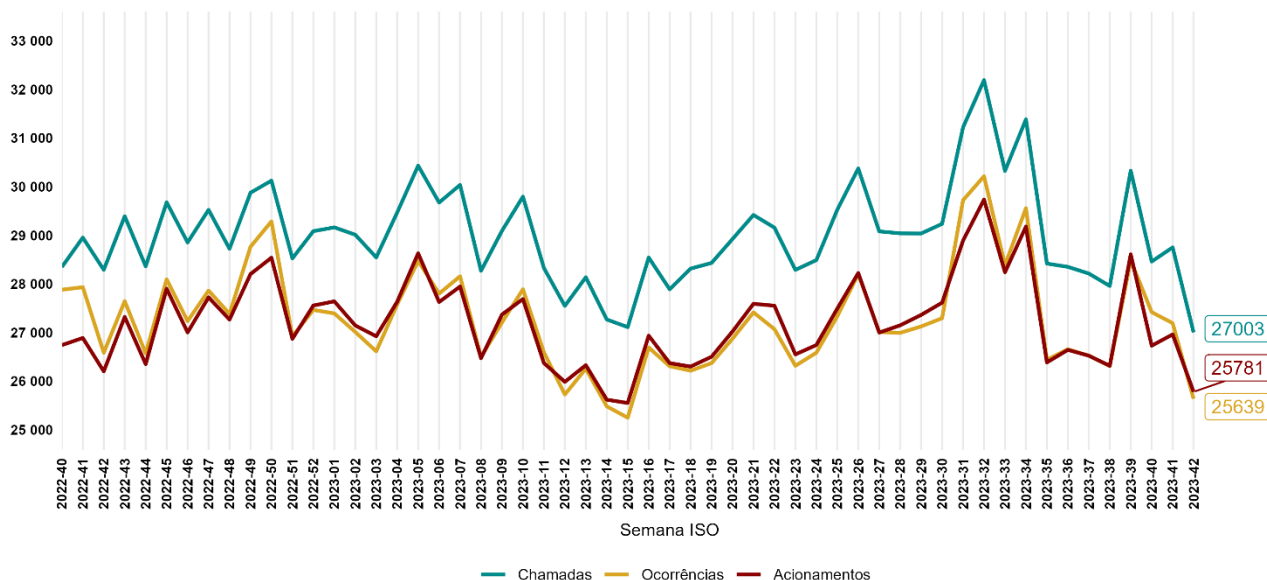
Últimos dados: 2023-10-22  
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

**FIGURA 11. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (tipo de encaminhamento), semanal, desde semana 40 de 2021 |**  
 Fonte: SPMS – Linha SNS24



## INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 42 de 2023, observou-se uma **diminuição** do número de **chamadas semanais** (27 003 chamadas; -6,1% em relação à semana anterior), uma **diminuição** do número de **ocorrências semanais** (25 639 ocorrências; -5,7% em relação à semana anterior) e uma **diminuição** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (25 781 acionamentos; -4,4% em relação à semana anterior).



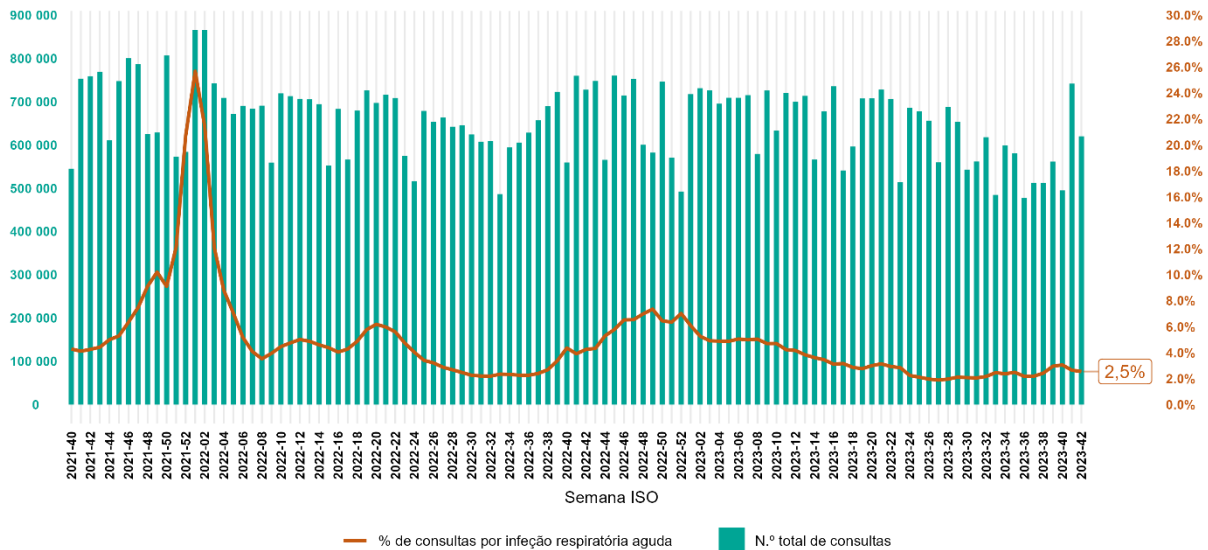
Últimos dados: 2023-10-22  
 Fonte: INEM | Autoria: DGS

**FIGURA 12.** Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, 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

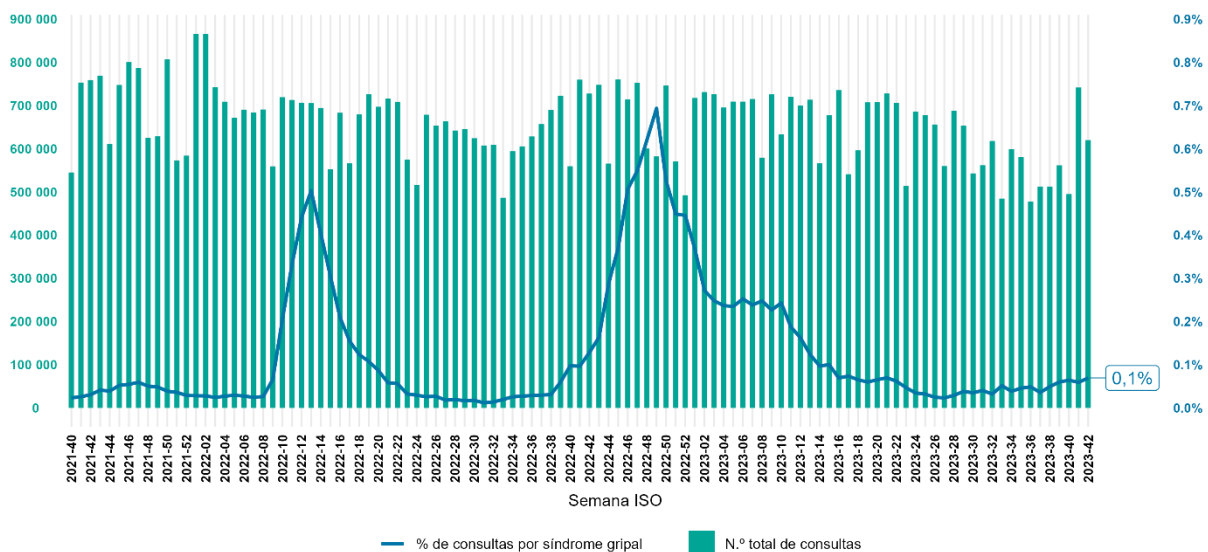
Na semana 42 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**620 005 consultas, -16,4%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por infeções respiratórias agudas (2,5%; -0,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-10-22  
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 13.** 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 22/10/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 42 de 2023, verificou-se uma **estabilização** da **proporção de consultas por síndrome gripal (0,1%; +0,0 pontos percentuais** face à semana anterior).



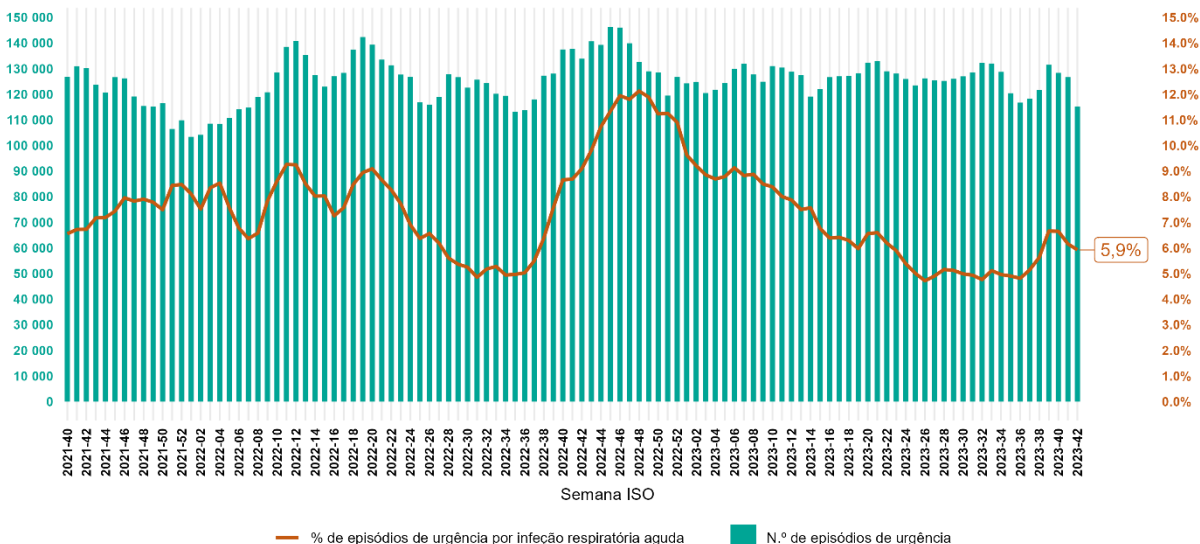
Últimos dados: 2023-10-22  
Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 14.** 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 22/10/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

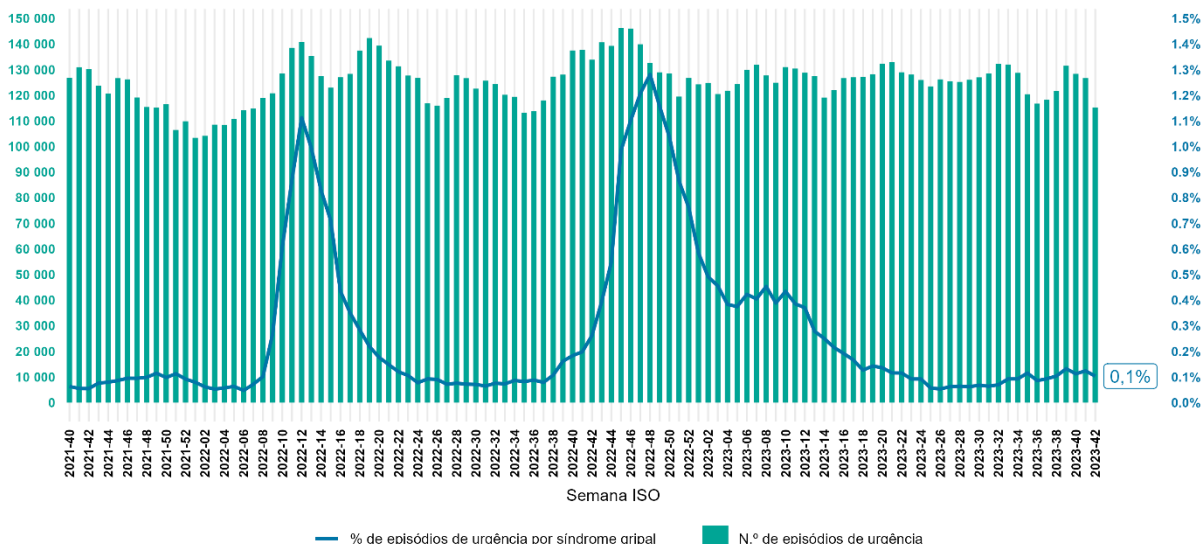
Na semana 42 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (115 267 episódios; -9,0%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por infeções respiratórias agudas (5,9%; -0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-10-22  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 15.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infeções respiratórias agudas, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 22/10/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 42 de 2023, verificou-se uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,1%; +0,0 pontos percentuais** face à semana anterior).



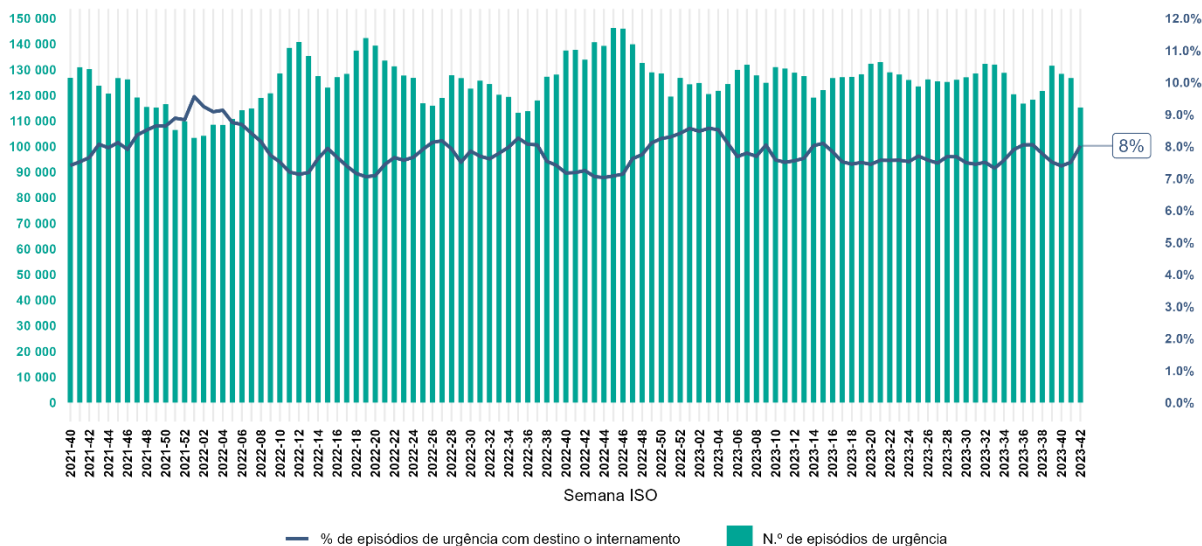
Últimos dados: 2023-10-22  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 16.** 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 22/10/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



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

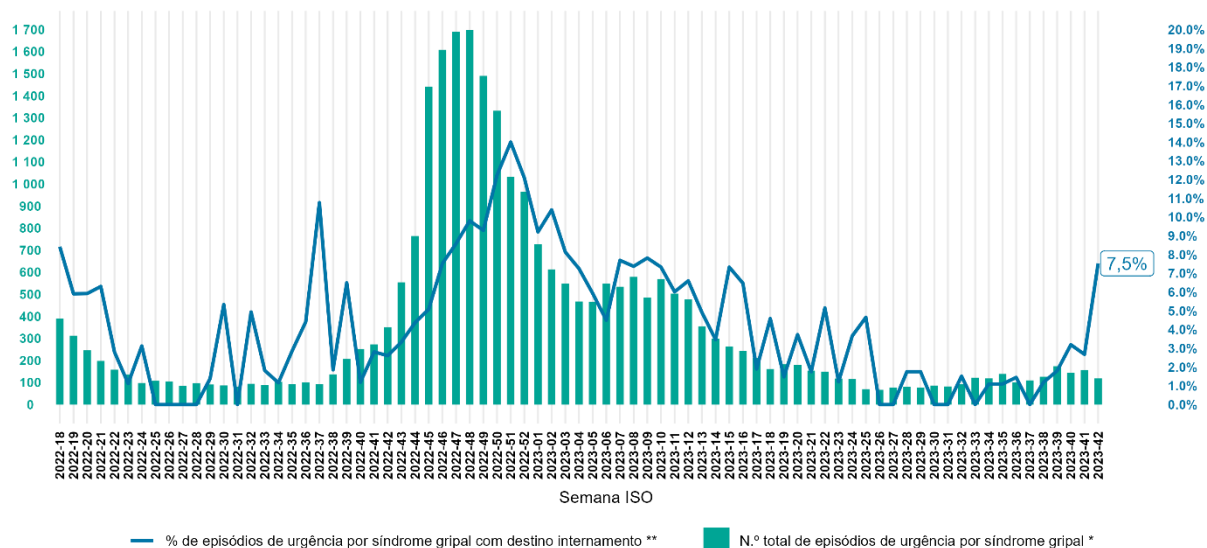
Na semana 42 de 2023, verificou-se um **aumento** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento (8,0%; +0,5 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-10-22  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 17.** Número de episódios de urgência hospitalar e proporção de episódios de urgência com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2021 e a semana 42/2023 (16/10/2022 a 22/10/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 42 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento (7,5%; +4,8 pontos percentuais** face à semana anterior).



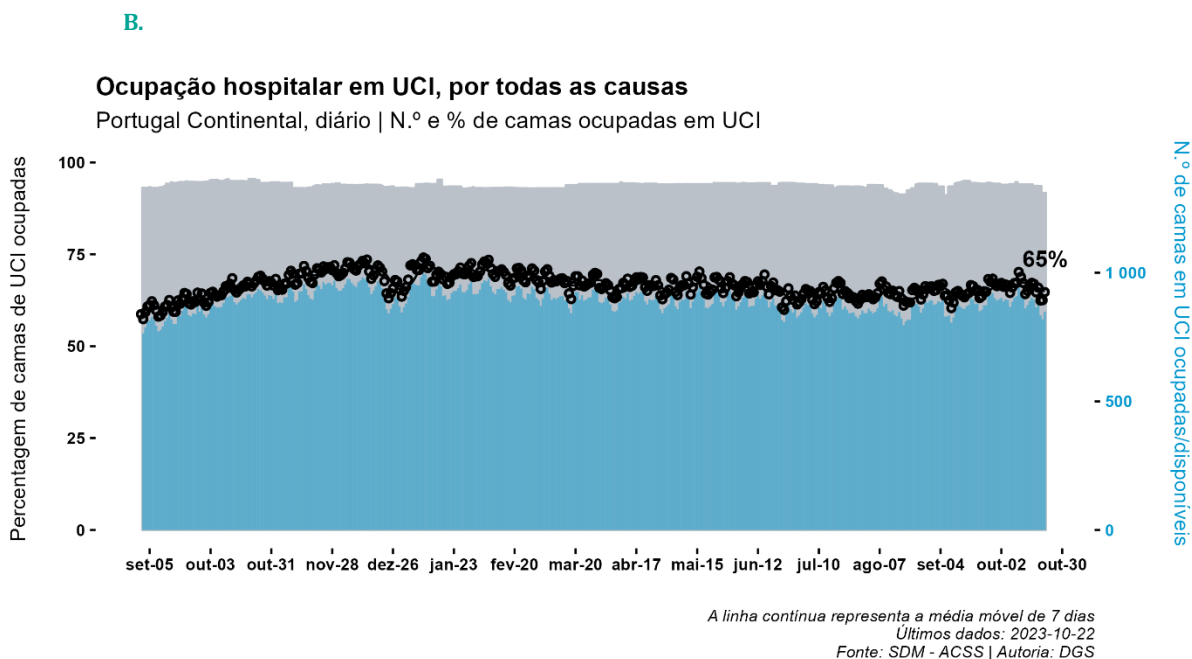
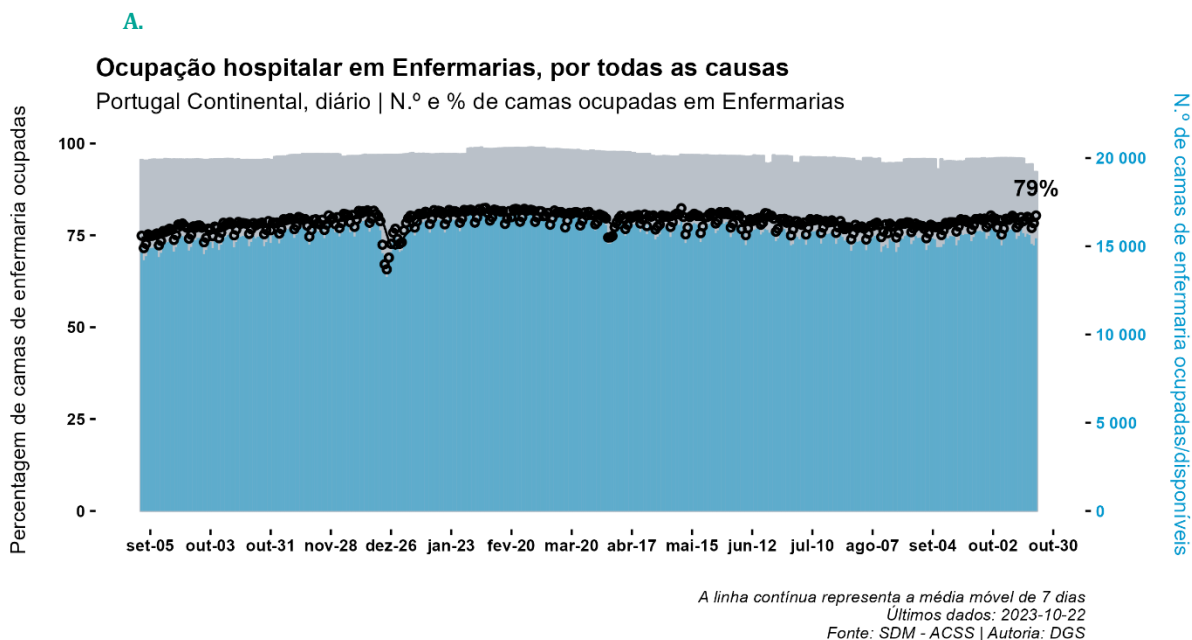
Últimos dados: 2023-10-22  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**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 18/2022 e a semana 42/2023 (16/10/2022 a 22/10/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 42 de 2023, a nível nacional, observou-se um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (79%)** e uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (65%)**.

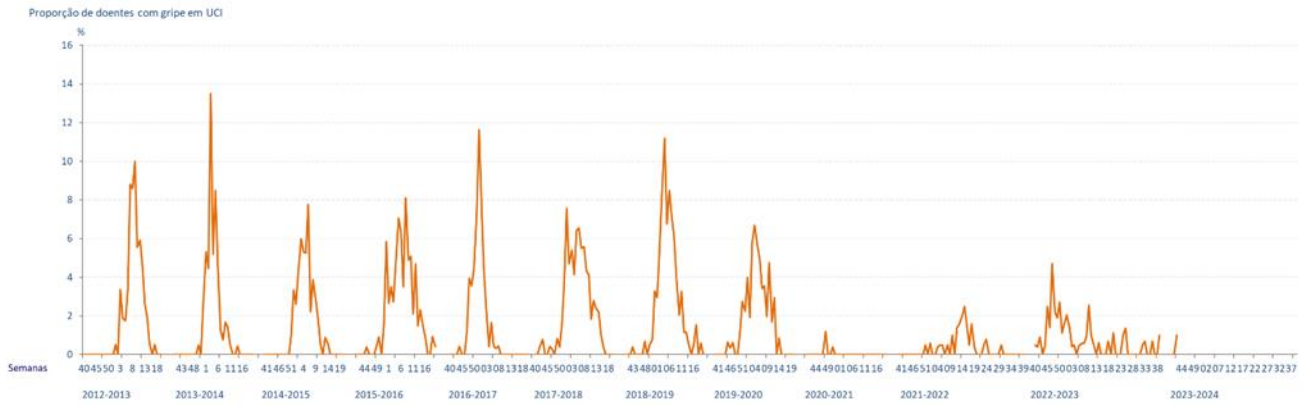


**FIGURA 19.** Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 22/10/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM - ACSS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 42 de 2023, foi reportado o primeiro caso de gripe em UCI desta época. 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 (1,0%; semana anterior 0,0%)**.

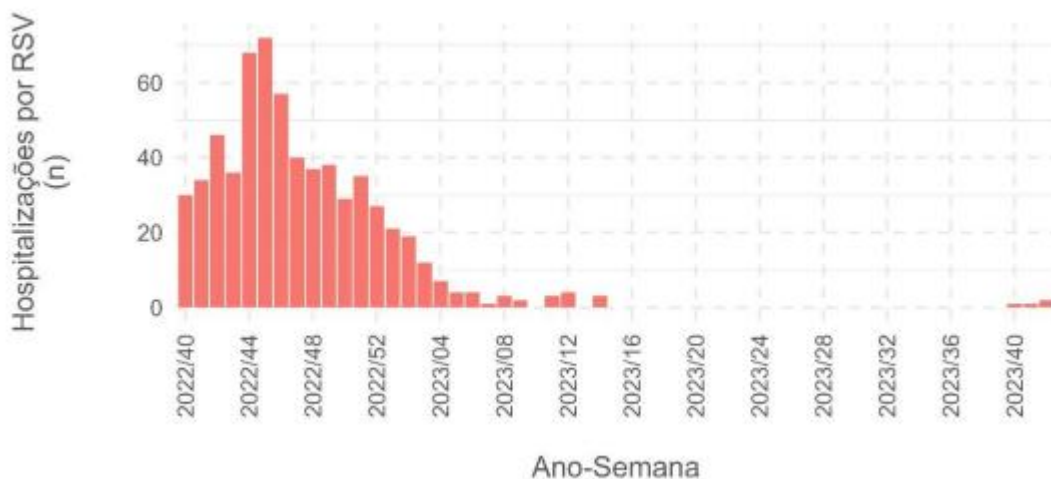


**FIGURA 20. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos** | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



## OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 42 de 2023, foram reportados **2 internamentos** por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em menores de 2 anos de idade.



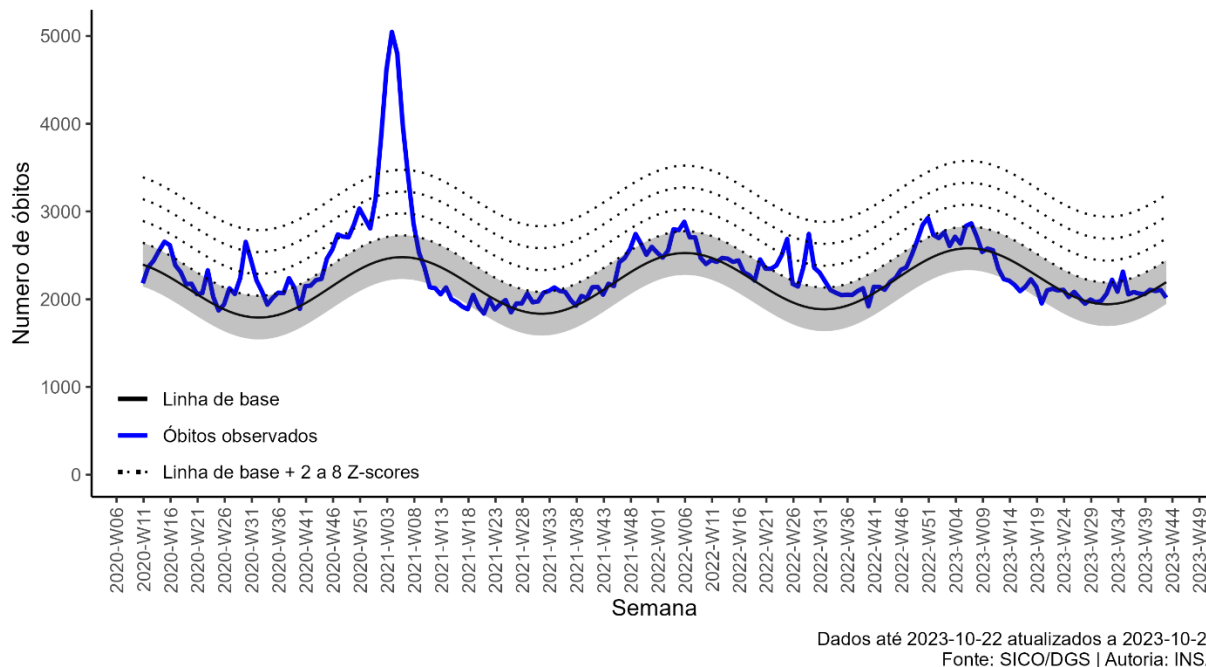
**FIGURA 20.** Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2022 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



## MORTALIDADE GERAL

Na semana 42 de 2023, foram emitidos **2 034 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.

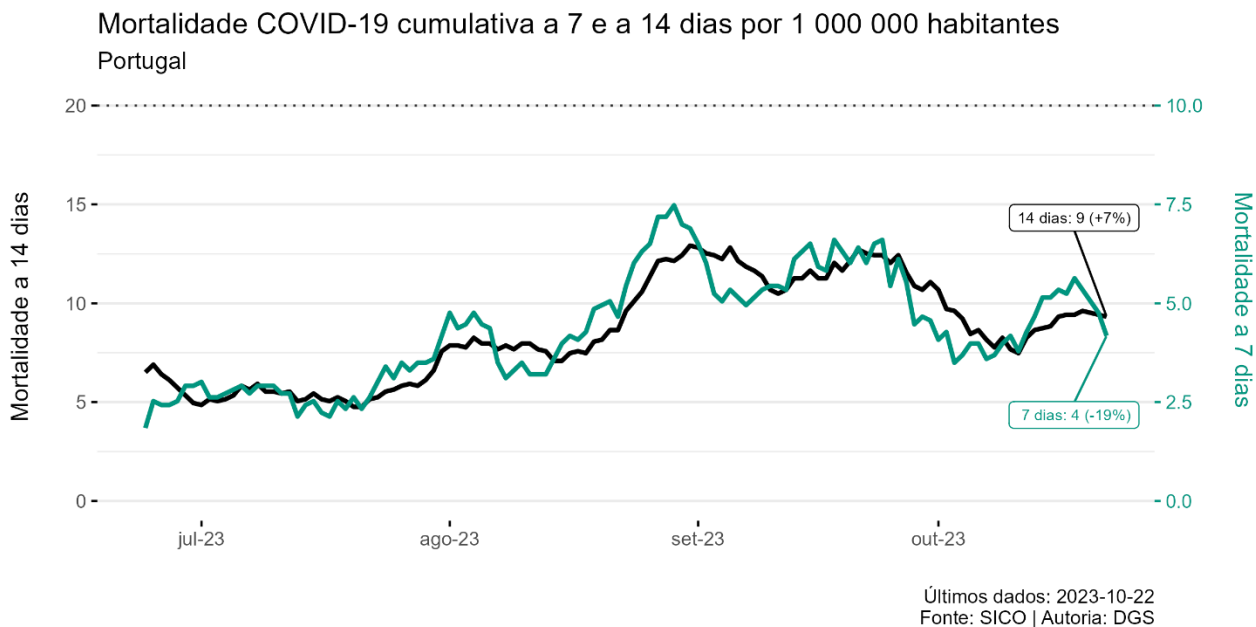


**FIGURA 22.** Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 22/10/2023. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor 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**, face à semana anterior, **abaixo do limiar recomendado pelo ECDC** (20 óbitos devido à COVID-19 a 14 dias por milhão de habitantes).



**FIGURA 23.** Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 22/10/2023, Portugal | Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.



## EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

### INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

De acordo com o [ECDC](#), na semana 41/2023, as **taxas de doenças respiratórias e/ou infeção respiratória aguda na comunidade estavam nos níveis esperados para esta época do ano** na maioria dos países da UE/EEE. As taxas de infeção respiratória aguda grave foram comparáveis às do mesmo período do ano passado. A contribuição da infeção por **SARS-CoV-2 para as doenças respiratórias** na vigilância sentinela dos cuidados primários e secundários foi **muito superior à do vírus sincicial respiratório e da gripe sazonal**. Dados não-sentinela mostram que a **transmissão do vírus SARS-CoV-2 entre grupos etários mais velhos continuou a aumentar** em cerca de metade dos países, traduzindo-se em alguns **aumentos sustentados de internamentos e óbitos em hospitais e UCI**. Verificou-se **aumento constante na atividade do vírus sincicial respiratório**. A **atividade da gripe sazonal permaneceu em níveis baixos ou basais**. As **variantes semelhantes a XBB.1.5+F456L dominam** atualmente o cenário de variantes SARS-CoV-2 global e da UE/EEE. As **variantes semelhantes a XBB.1.5+L455F+F456L apresentam tendência crescente**. A **BA.2.86 está a circular em baixa proporção na UE/EEE**.

Recorda-se que, a 06/10/2023, o ECDC fez alterações na classificação de variantes: **as linhagens semelhantes a XBB.1.5 com mutações adicionais L455F e F456L foram classificadas como variante sob monitorização (VUM)**; a DV.7.1, sub-linhagem BA.2.75, foi também adicionada como VUM. Recorda-se também que a **BA.2.86**, classificada como variante sob monitorização pela WHO a 17/08/2023 e pelo ECDC a 24/08/2023, tem um grande número de mutações da proteína spike, que são distintas da ancestral BA.2 e das variantes derivadas da XBB atualmente em circulação. A 09/08/2023, a [WHO](#) adicionou a **variante EG.5 à lista de variantes de interesse** (a 19/07/2023, tinha sido adicionada à lista de variantes sob monitorização). Com base na evidência disponível, o risco da EG.5 é avaliado como baixo ao nível mundial, na mesma linha do risco associado à XBB.1.16 e a outras variáveis de interesse, atualmente em circulação.

A 05/05/2023, o [Diretor-Geral da OMS](#) determinou que a COVID-19 seria um problema de saúde estabelecido e contínuo, **deixando de constituir uma emergência de saúde pública de âmbito internacional**.

## 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 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 da COVID-19, Gripe e Outros Vírus Respiratórios

#### 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](#).

#### COVID-19

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.

### 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/>

### SNS24

A fonte dos dados correspondeu à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS), relativos aos atendimentos recebidos e triados pela Linha do Serviço Nacional de Saúde (SNS 24). O algoritmo relativo à “infeção respiratória” triado pela Linha SNS 24 foi implementado na semana 48 de 2022, pelo que, excepcionalmente, o período de análise considerado tem início na 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.

### Cuidados de Saúde Primários (CSP)

A fonte de dados correspondeu ao SIM@SNS, recolhida e enviada pela SPMS. Uma vez que alguns dados são consolidados mensalmente, poderá haver falhas nos carregamentos dos dados diários/semanais.

### 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 25/10/2023 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 em Enfermarias por 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 11h458 de 26-10-2023.

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