



# Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

23 de novembro de 2023

## FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde  
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização  
Relatório n.º 50 | Lisboa: novembro, 2023

## RESUMO

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 46 de 2023), observou-se um **aumento** da **temperatura do ar**, encontrando-se **acima** do esperado para esta época do ano. Prevê-se uma **diminuição** da temperatura do ar na semana seguinte.
- As **coberturas vacinais contra a COVID-19 e contra a gripe**, nos grupos etários com **60 ou mais anos**, corresponderam a **44%** e **53%**, respetivamente.
- Foi reportada uma **atividade gripal esporádica** com **tendência crescente** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 estabilizou**. Desde a semana 37 de 2023 que a circulação da linhagem **BA.2.86** tem **umentado**, tornando-se **dominante (52,2%)** nas semanas 43 a 45 de 2023, ultrapassando a sublinhagem **XBB**.
- Na UE/EEE, na semana 45 de 2023, a **incidência de infeções respiratórias agudas na comunidade manteve o aumento** em muitos países da UE/EEE, sobretudo devido a SARS-CoV-2. As deteções do **vírus sincicial respiratório (VSR) continuaram a aumentar**. A **atividade da gripe sazonal** permaneceu em **níveis baixos**, embora haja evidência de **crescente propagação geográfica** em alguns países.
- Na semana em análise, a **procura do SNS24 aumentou**. Os atendimentos por **febre, tosse e infecção respiratória aumentaram**. A **procura do INEM diminuiu**.
- Observou-se uma **diminuição** de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde. A **proporção de consultas por infeções respiratórias agudas** e a **proporção de consultas por síndrome gripal aumentaram**.
- Observou-se um **aumento** de **episódios de urgência hospitalar**, com uma **diminuição** da **proporção destes episódios com destino o internamento**. A **proporção de episódios de urgência** por **infeções respiratórias agudas** e por **síndrome gripal aumentaram**.
- Em **Unidades de Cuidados Intensivos**, a **ocupação de camas por gripe aumentou**. Os **internamentos em enfermaria por VSR** em crianças com menos de 2 anos apresentaram uma tendência **crescente**.
- A **mortalidade geral** esteve **dentro do esperado** ao nível nacional. A **mortalidade específica por COVID-19** apresentou uma tendência **estável, abaixo** do limiar definido pelo ECDC.

### RECOMENDAÇÕES

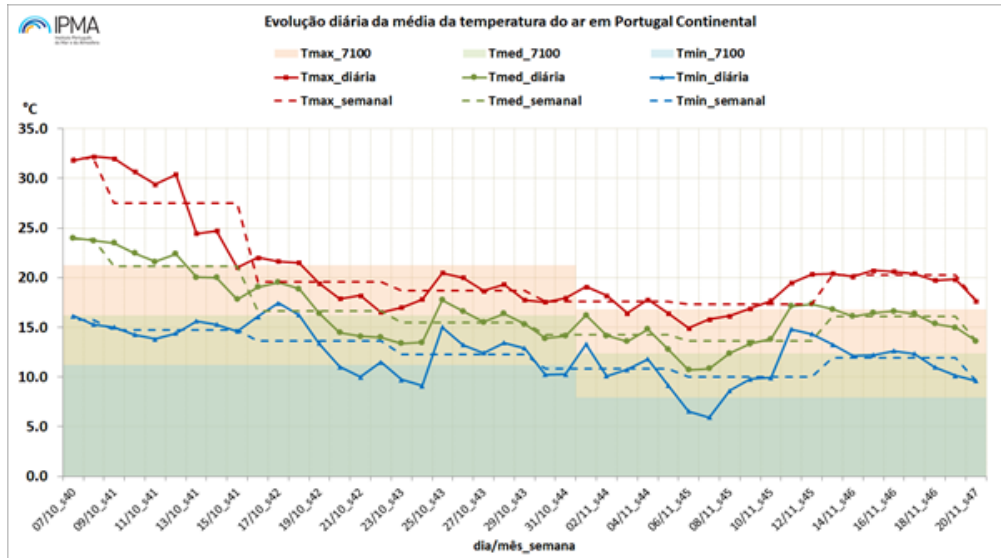
- A análise semanal sustenta a **manutenção da vacinação contra a COVID-19 e contra a gripe**.
- Reforça-se a necessidade de **utilização do SNS24 como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.



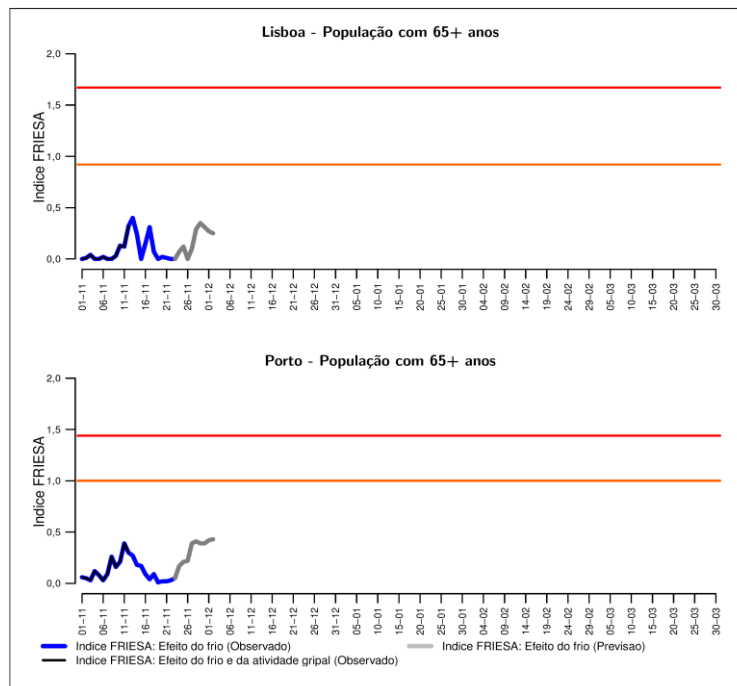
## CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 46 de 2023), observou-se uma **subida** da **média das temperaturas diárias máximas, médias e mínimas** em todo o país, encontrando-se **acima do esperado** para esta época do ano. Para a semana seguinte à semana em análise, prevê-se uma **descida** da **temperatura do ar** para todo o território nacional, com valores **dentro do esperado** para esta época do ano.

No decorrer da semana 46 de 2023, o **efeito pouco provável** do frio sobre a mortalidade por todas as causas na população com 65 ou mais anos previsto pelo Índice FRIESA, **correspondeu ao observado** para os distritos de Lisboa e Porto. A 23/11/2023, 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 9 dias seguintes (entre 24/11/2023 e 02/12/2023).



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



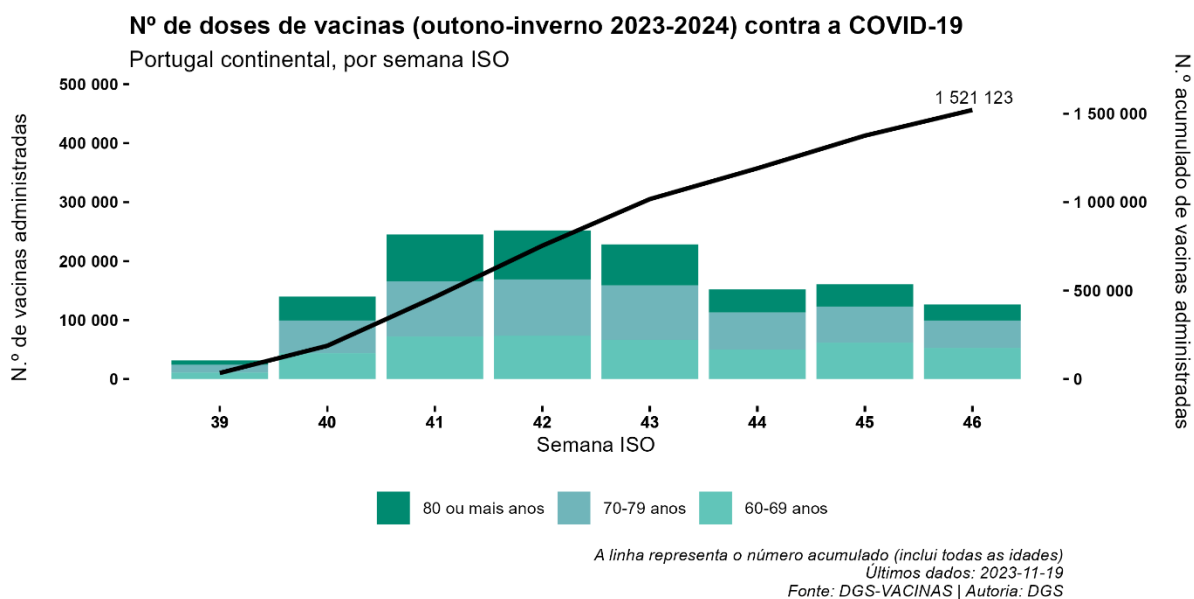
**FIGURA 2.** Índice FRIESA para a população com 65 ou mais anos, nos distritos de Lisboa e do Porto, a 23/11/2023 | Fontes: INSA e IPMA. Autoria: INSA



## COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 46 de 2023, foram administradas **145 192 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **20 742 doses por dia** (-21,4% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 521 123 doses** de vacinas. A cobertura vacinal sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **44%**.

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**.



**FIGURA 3.** Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta). | Fonte: DGS-VACINAS

**QUADRO 1:** Cobertura vacinal contra a COVID-19 na época outono-inverno 2023-2024, a 19/11/2023.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	55,59
70-79 anos	51,07
60-69 anos	33,28
<b>Total 60+ anos</b>	<b>44,43</b>

Fonte: DGS-VACINAS.

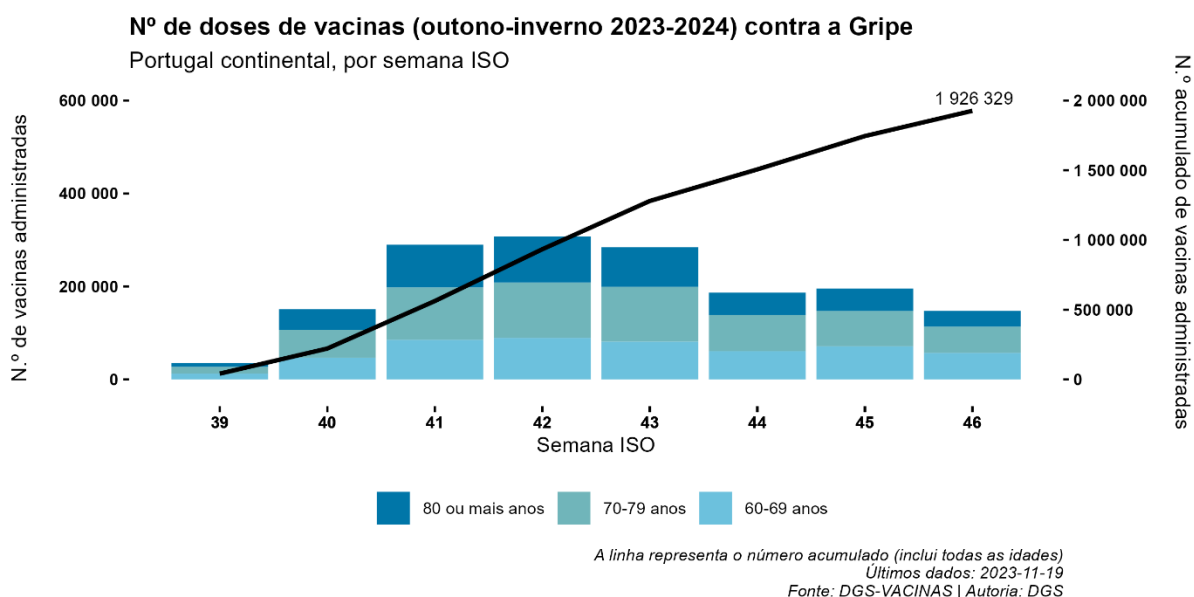
Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)



## COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 46 de 2023, foram administradas **181 171 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **25 882 doses por dia** (-24,2% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 926 329 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **53%**.

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**.



**FIGURA 4.** Número de doses de vacinas contra a Gripe administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta). | Fonte: DGS-VACINAS

**QUADRO 1:** Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2023-2024, a 19/11/2023.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	66,38
70-79 anos	62,32
60-69 anos	38,86
<b>Total 60+ anos</b>	<b>53,12</b>

Fonte: DGS-VACINAS.

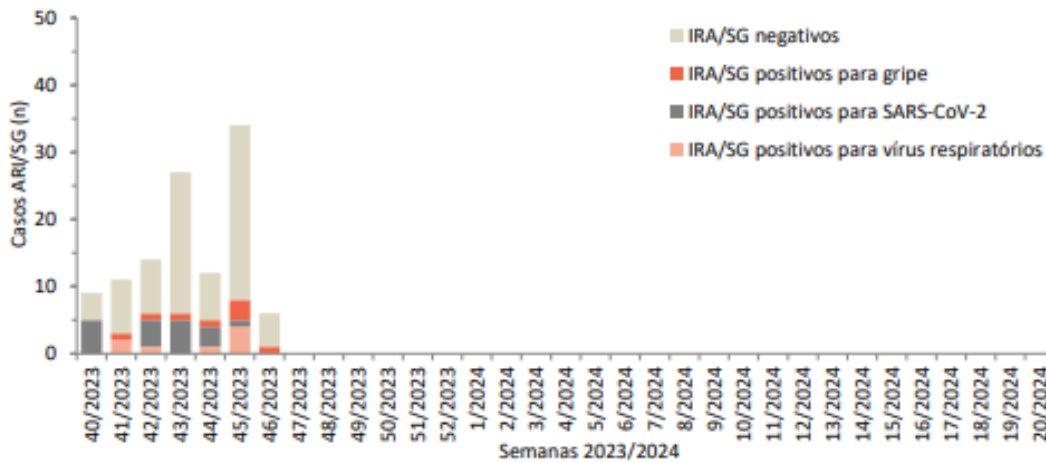
Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)



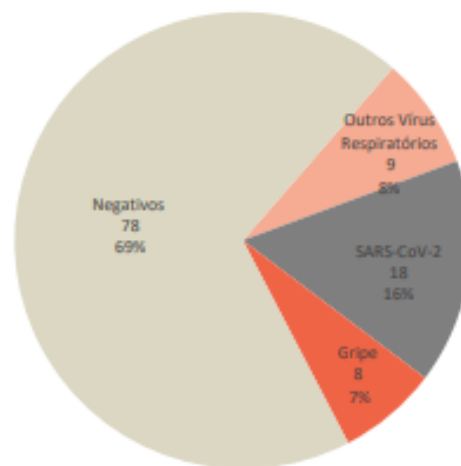
## VIGILÂNCIA DA COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS | GRIPE

Na semana 46 de 2023, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada uma **atividade gripal esporádica** com **tendência crescente**. Foram detetados **6 casos** de Infecção Respiratória Aguda / Síndrome Gripal (IRA/SG) nas redes de médicos-sentinela e de unidades de saúde sentinela, **1 caso** com resultado positivo para a **gripe**.

Na época 2023/2024, até ao momento, a maioria dos casos de IRA/SG correspondeu a **SARS-CoV-2 (16%)**.



**FIGURA 5.** 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 6.** 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

Na época 2023/2024, até ao momento, dos casos de gripe mencionados anteriormente, **4 casos** foram positivos para o subtipo **A(H3)** e **4 casos** foram positivos para o subtipo **A(H1)pdm09**.

Na semana 46 de 2023, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **143 casos** positivos para o vírus da **gripe do tipo A** e **4 casos** do **tipo B**. Em **41 casos**, foi identificado o **subtipo A(H1)pdm09** e em **2 casos** foi identificado 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.

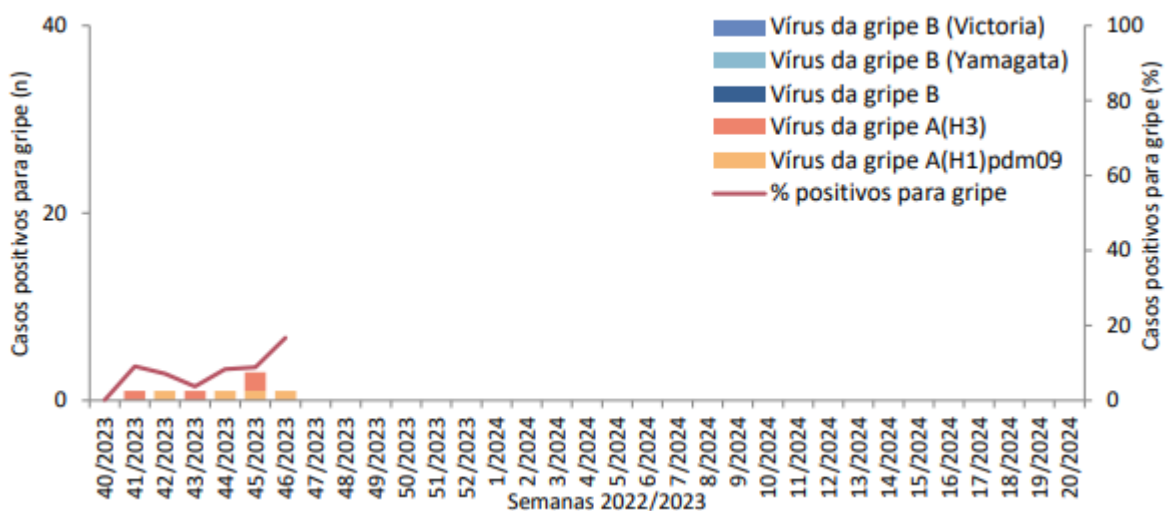


FIGURA 7. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA

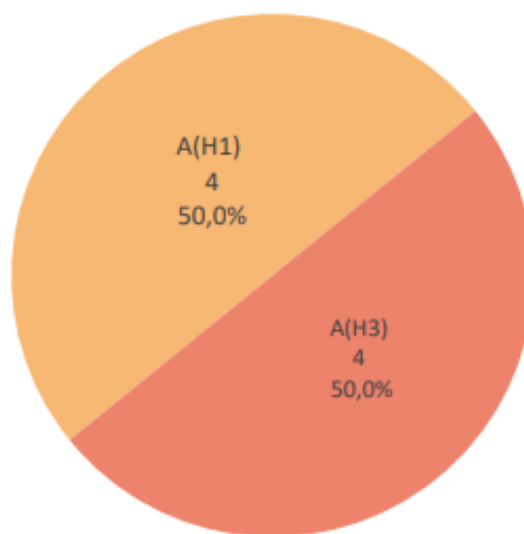
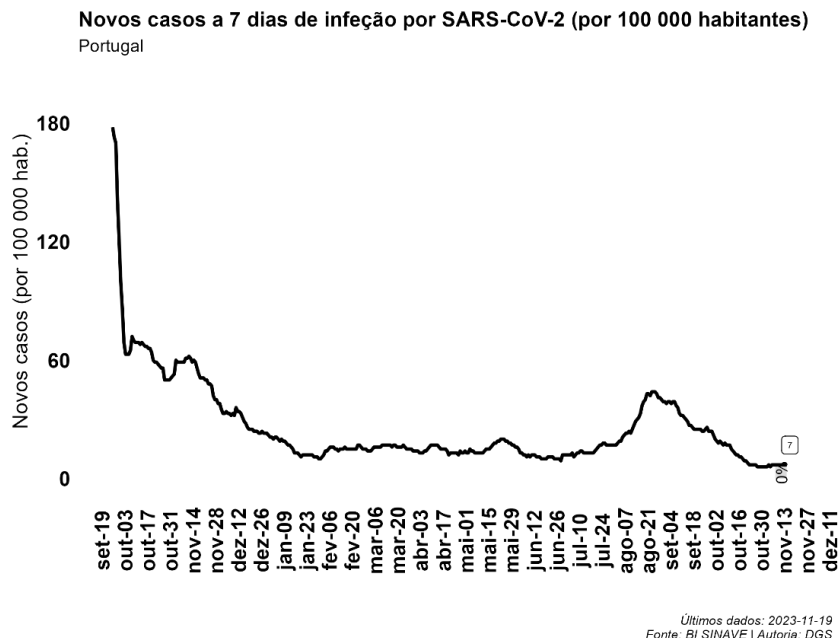


FIGURA 8. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024. | Fonte: INSA



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

Na semana 46 de 2023, verificou-se uma **estabilização** de **novos casos notificados a sete dias** de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**7 casos por 100 000 habitantes; +0,0%** em relação à semana anterior).

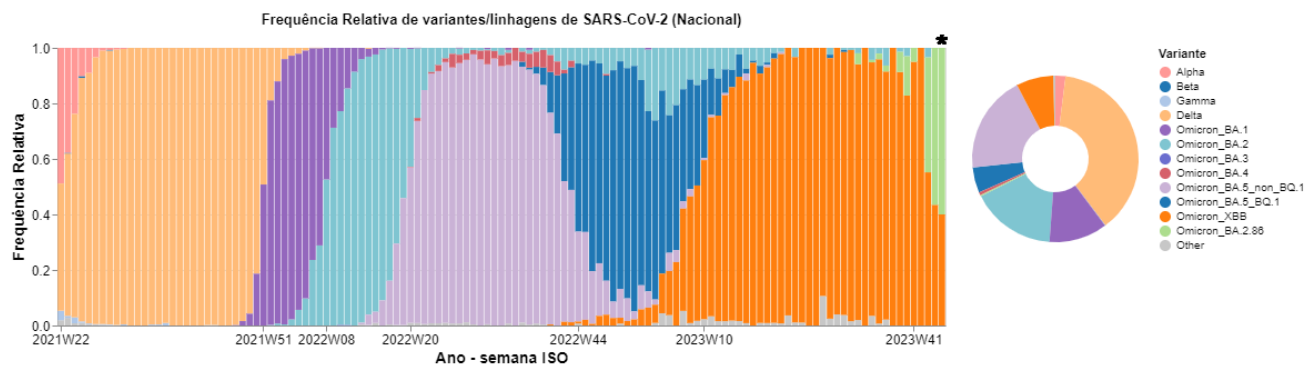


**FIGURA 9.** Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 19/11/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

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, a qual foi **dominante** em Portugal desde a semana 10 de 2023 até à semana 41, registou uma frequência relativa de **46,7%** entre as semanas 43 e 45 de 2023, maioritariamente devido às suas sub-linhagens **XBB.1.5**, **XBB.1.9** e **XBB.1.16** (e descendentes).

Desde a semana 37, verificou-se um aumento de circulação da linhagem **BA.2.86**, atingindo uma frequência relativa de **52,2%** entre as **semanas 43 e 45**. A linhagem BA.2.86, a qual apresenta uma maior capacidade de fuga ao sistema imunitário, e, potencialmente, uma maior transmissibilidade, tem vindo a apresentar tendencialmente um **aumento** de frequência, **substituindo as linhagens recombinantes XBB**.

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

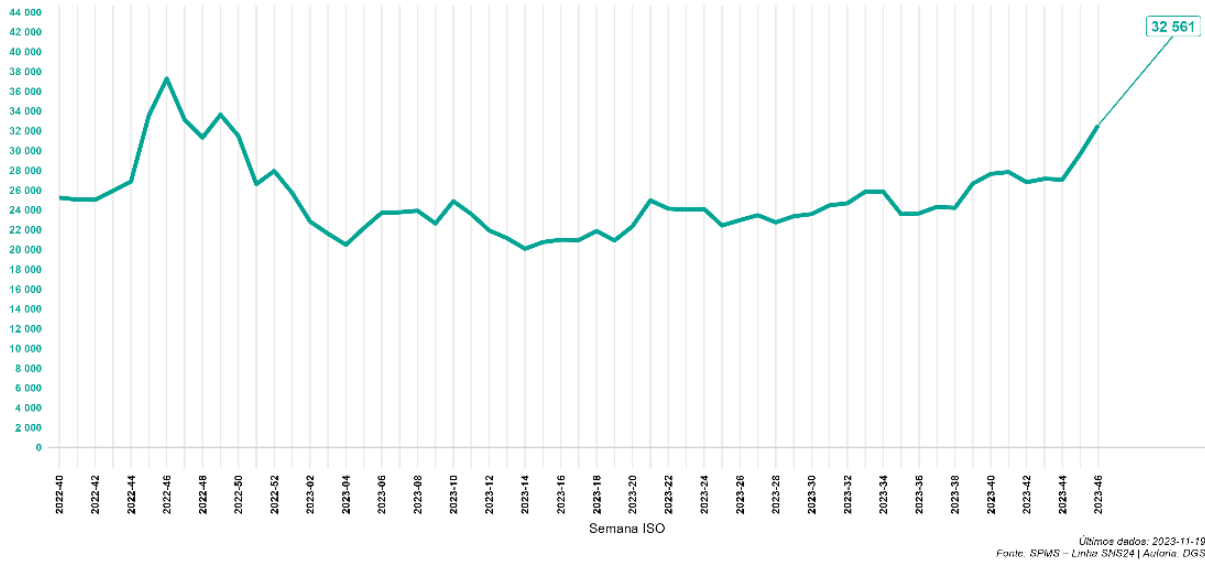


**FIGURA 10.** Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 45-2023 (06/11/2023 a 12/11/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



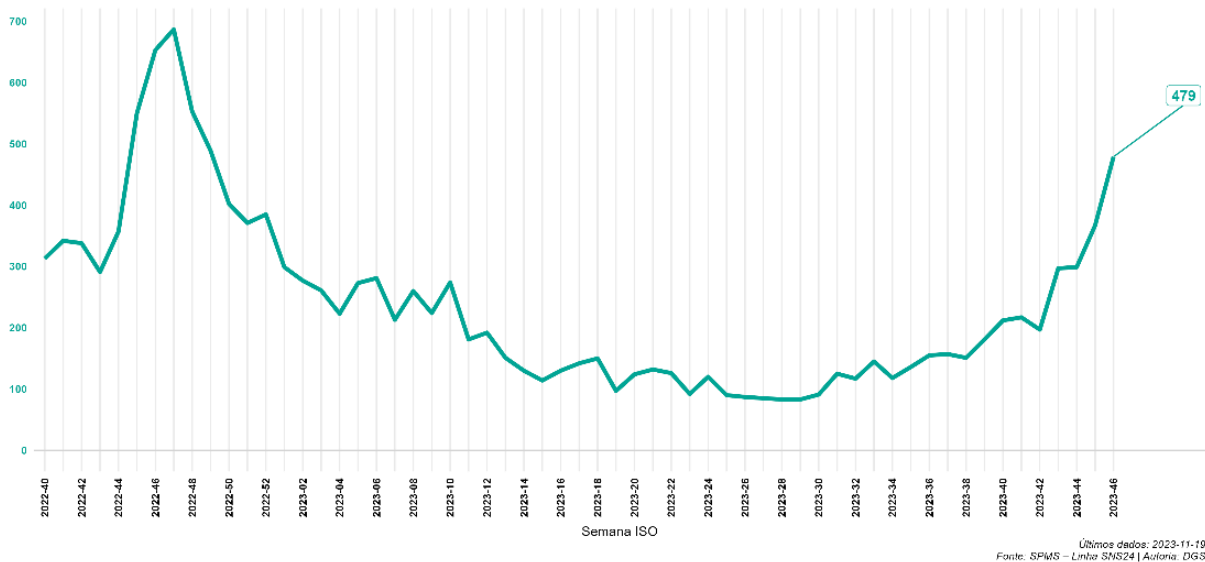
## ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 46 de 2023, o **número total de atendimentos triados** pela Linha SNS24 **aumentou (32 561 atendimentos semanais; +9,8% em relação à semana anterior)**.



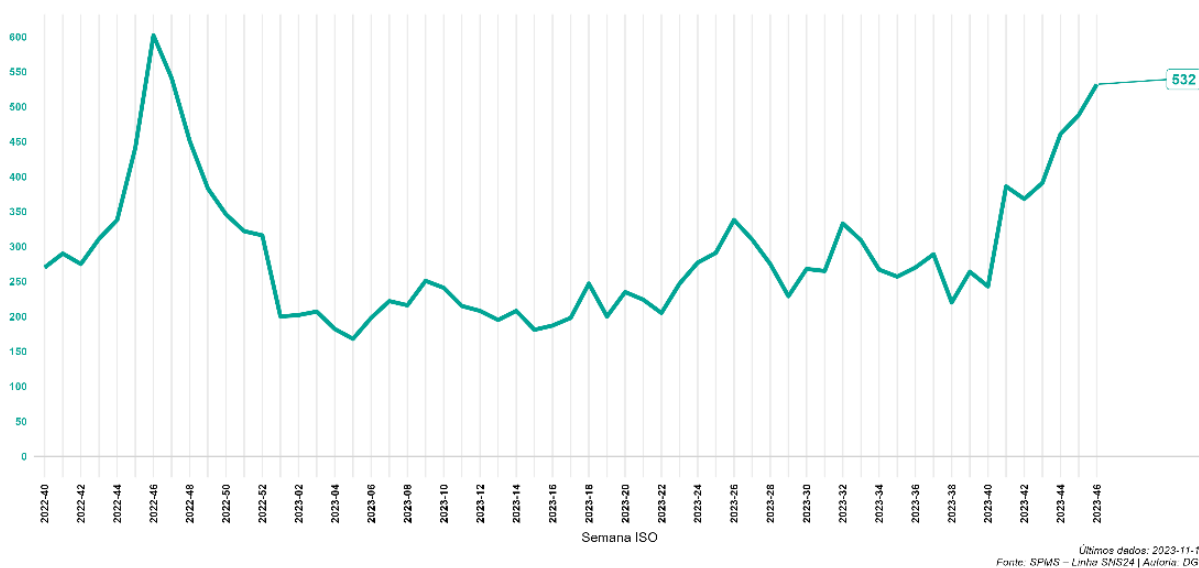
**FIGURA 11.** Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (total), semanal, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 46 de 2023, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por tosse **aumentou (479 atendimentos; +30,5% em relação à semana anterior)**.



**FIGURA 12.** Número de atendimentos triados por tosse triados pela Linha SNS24, semanal, desde a semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

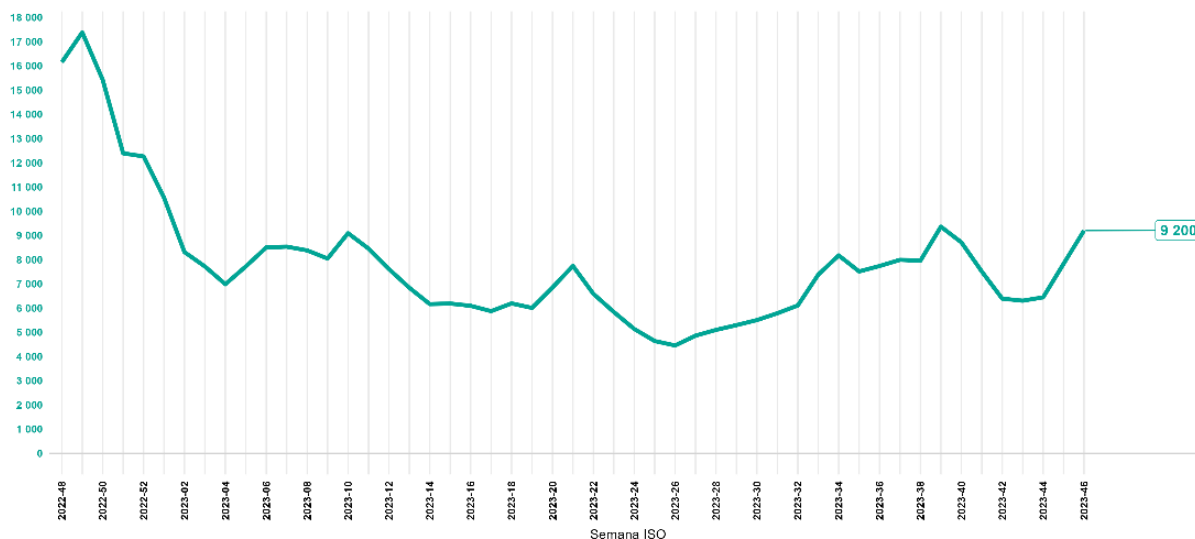
Na semana 46 de 2023, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por **febre aumentou (532 atendimentos; 9,0%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-11-19  
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

**FIGURA 13.** Número de atendimentos triados por febre triados pela Linha SNS24, semanal, desde a semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

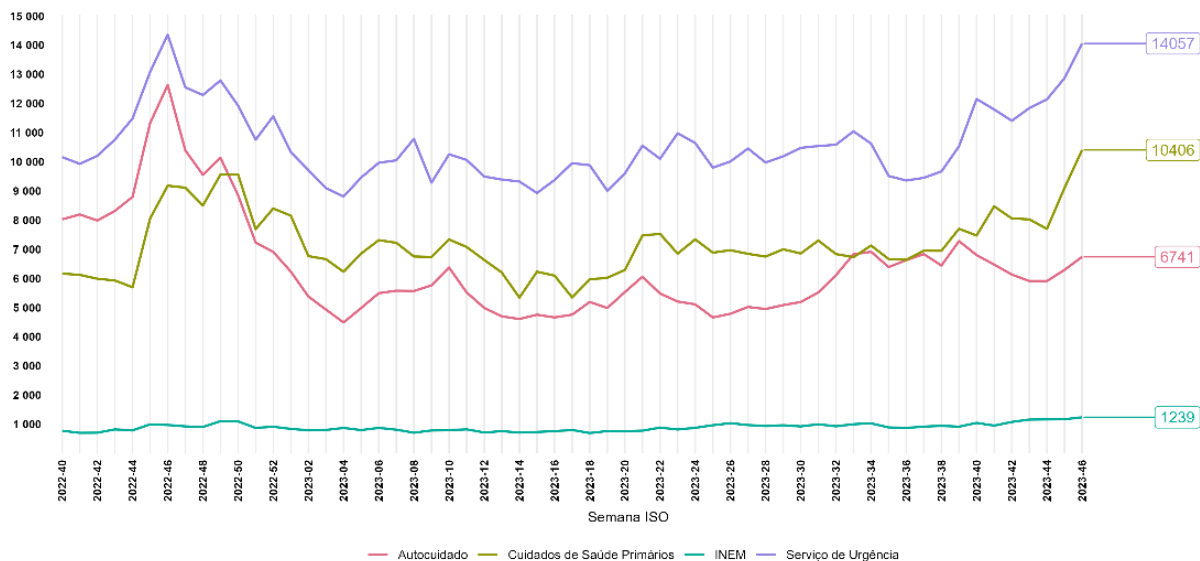
Na semana 46 de 2023, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por **infecções respiratórias agudas aumentou (9 200 atendimentos; +17,6%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-11-19  
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

**FIGURA 14.** Número de atendimentos triados por infecção respiratória triados pela Linha SNS24, semanal, desde a semana 48 de 2021/2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 46 de 2023, o **número de atendimentos semanais** com encaminhamento para o "Serviço de Urgência"  **aumentou (14 057 atendimentos; +9,2% em relação à semana anterior)**, para os "Cuidados de Saúde Primários"  **aumentou (10 406 atendimentos; +14,3% em relação à semana anterior)**, para "Autocuidados"  **aumentou (6 741 atendimentos; +7,1% em relação à semana anterior)**, e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM)  **aumentou (1 239 atendimentos; +5,8% em relação à semana anterior)**.



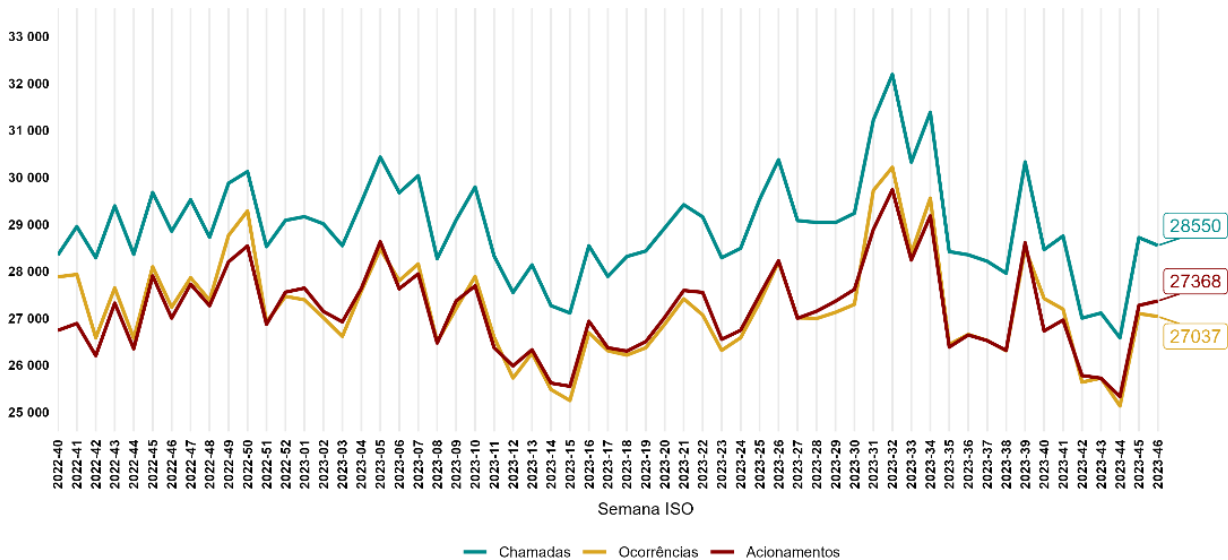
Últimos dados: 2023-11-19  
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

**FIGURA 15. 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

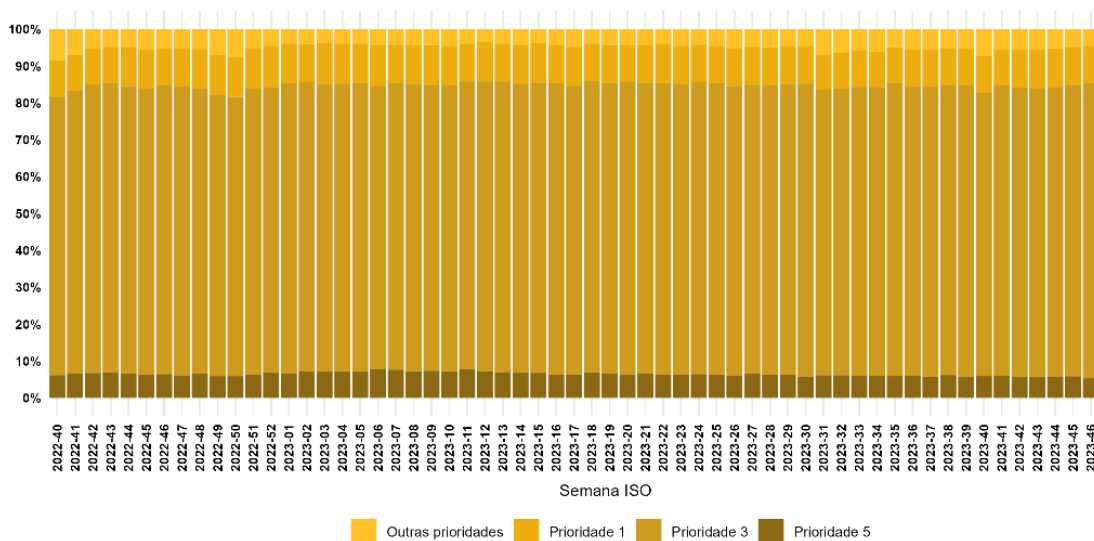
Na semana 46 de 2023, observou-se uma **diminuição** do número de **chamadas semanais** (28 550 chamadas; **-0,6%** em relação à semana anterior), uma **diminuição** do número de **ocorrências semanais** (27 037 ocorrências; **-0,2%** em relação à semana anterior) e um **aumento** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (27 368 **acionamentos**; **+0,3%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-11-19  
Fonte: INEM | Autoria: DGS

**FIGURA 16.** Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS

Na semana 46 de 2023, observou-se uma **diminuição** da proporção de ocorrências com **prioridade 1 “emergente”** (10,1%; **-0,3 pontos percentuais** em relação à semana anterior), um **aumento** da proporção de ocorrências com **prioridade 3 “urgente”** (80,0%; **+1,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências com **prioridade 5 “não urgente”** (5,3%; **-0,5 pontos percentuais** em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências com **outras prioridades “não urgentes”** (4,6%; **-0,3 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



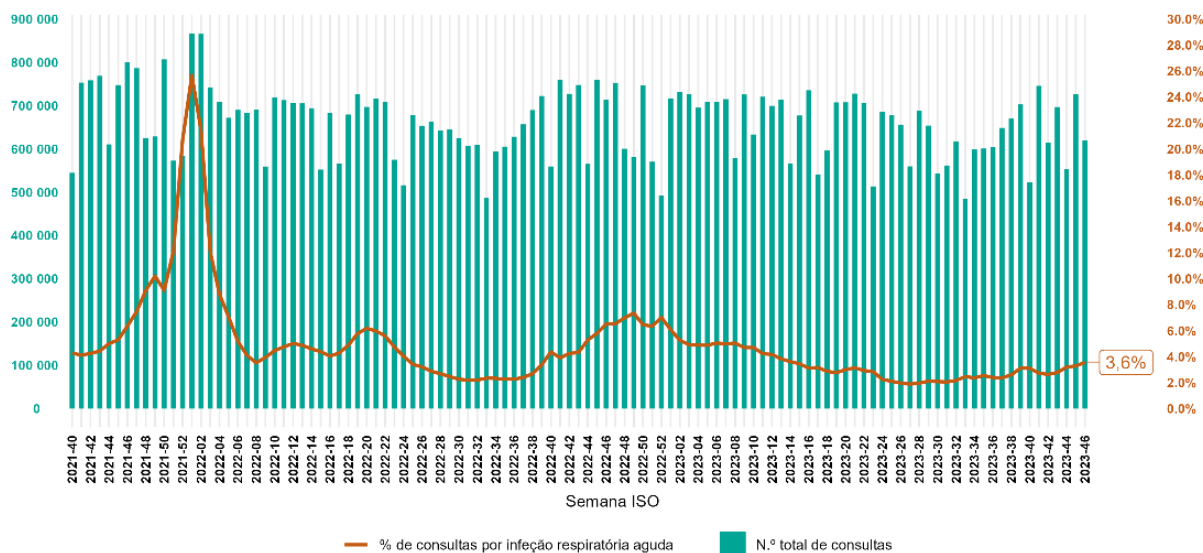
Últimos dados: 2023-11-19  
Fonte: INEM | Autoria: DGS

**FIGURA 17.** Proporção 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

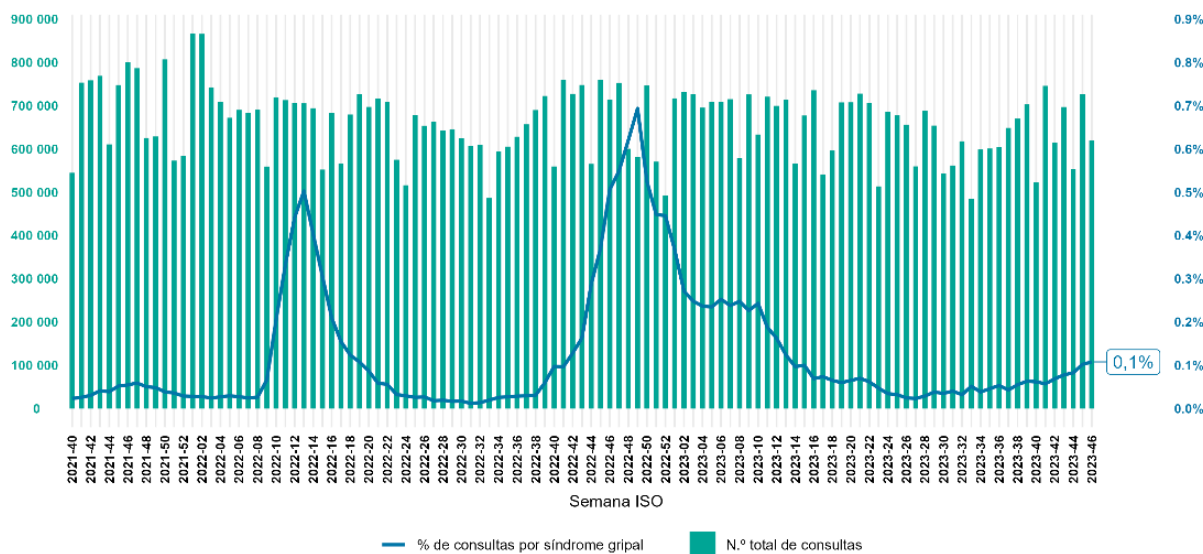
Na semana 46 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**619 750 consultas, -14,7%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda (3,6%; +0,3 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-11-19  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 18.** 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 19/11/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 46 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de consultas por síndrome gripal (0,1%; +0,0 pontos percentuais** face à semana anterior).



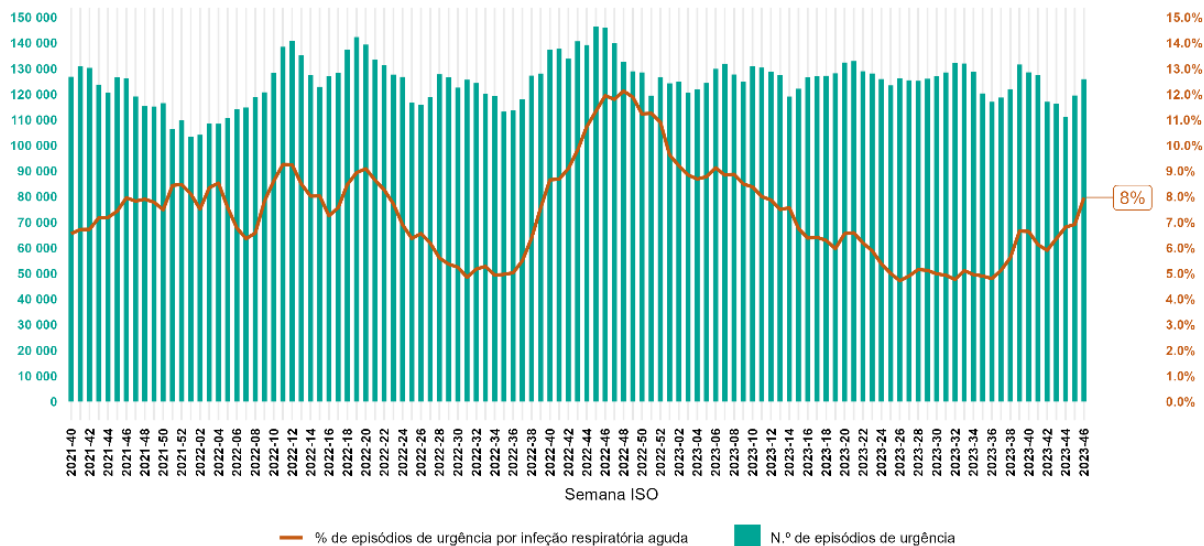
Últimos dados: 2023-11-19  
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 19.** 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 19/11/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



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

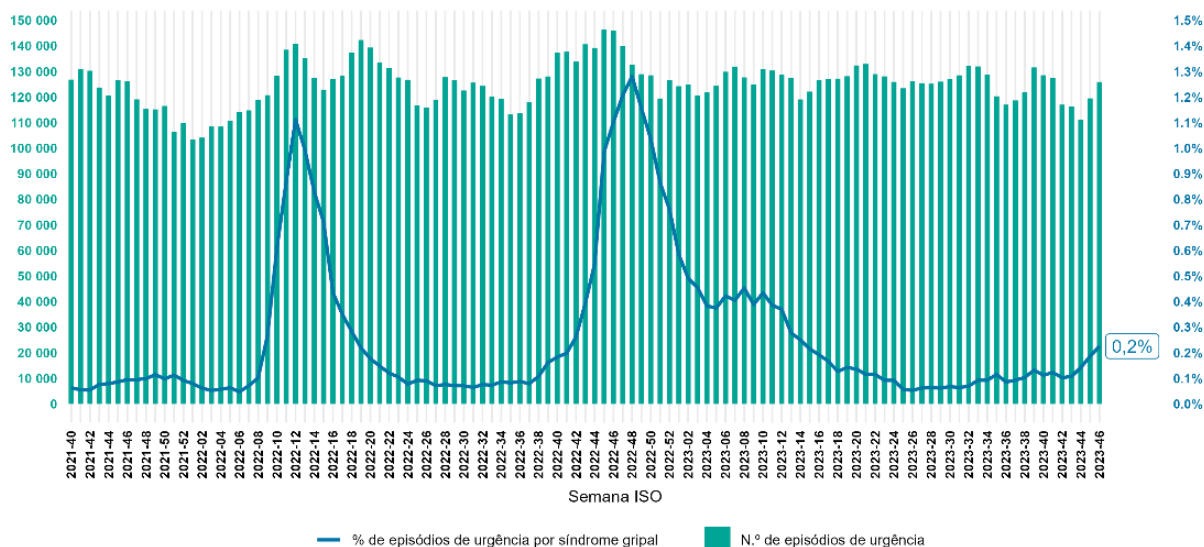
Na semana 46 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (125 893 episódios; +5,3%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (8,0%; +1,0 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-11-19  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 20.** 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 19/11/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 46 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,2%; +0,0 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



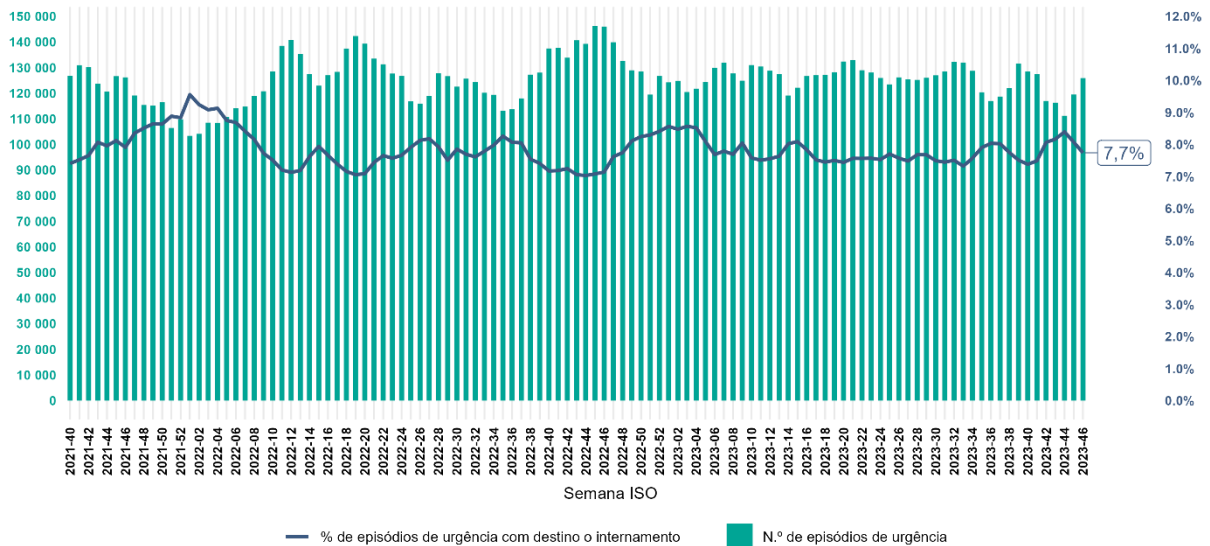
Últimos dados: 2023-11-19  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 21.** 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 19/11/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



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

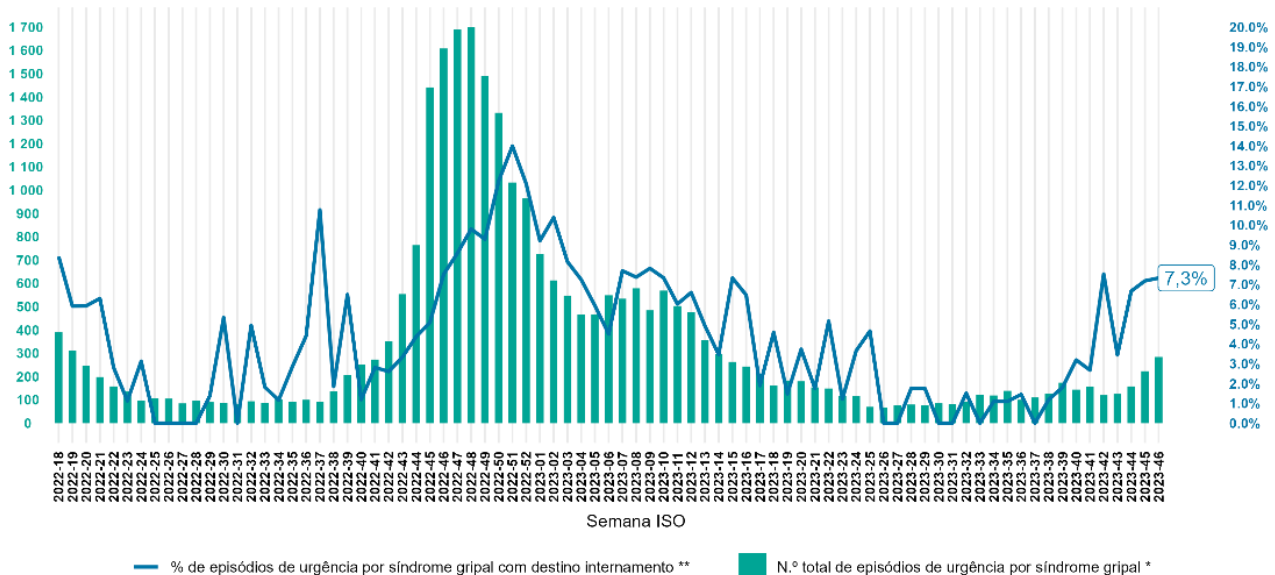
Na semana 46 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (7,7%; -0,3 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-11-19  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 22.** Número de episódios de urgência hospitalar e proporção de episódios de urgência com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 18/2022 e a semana 46/2023 (02/05/2022 a 19/11/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 46 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento** (7,3%; +0,1 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-11-19  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

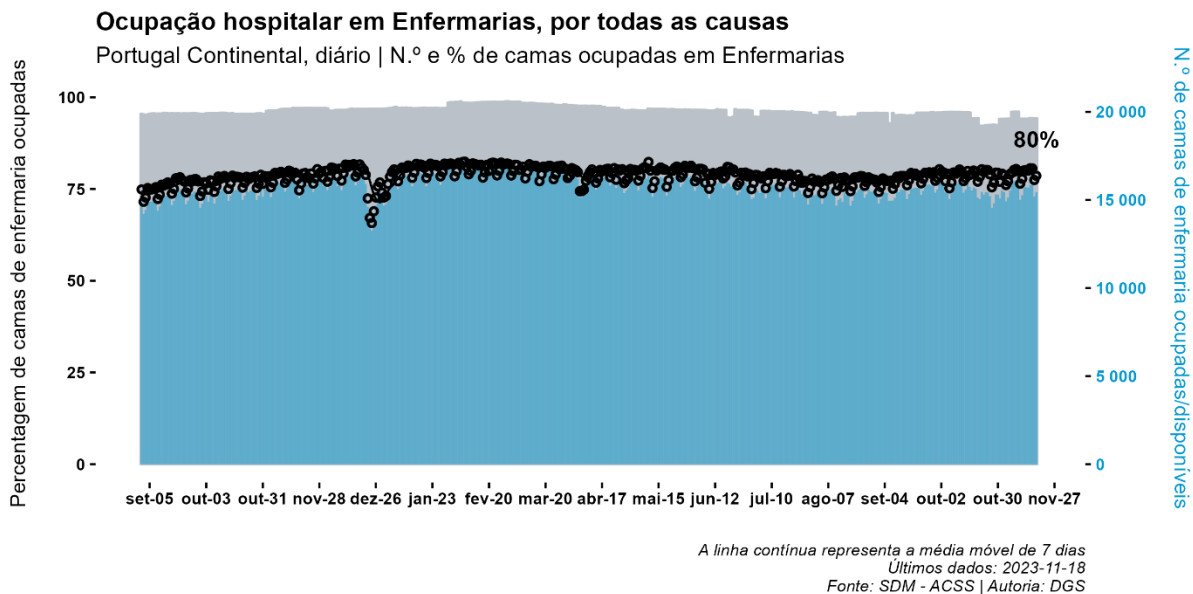
**FIGURA 23.** Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 18/2022 e a semana 46/2023 (02/05/2022 a 19/11/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



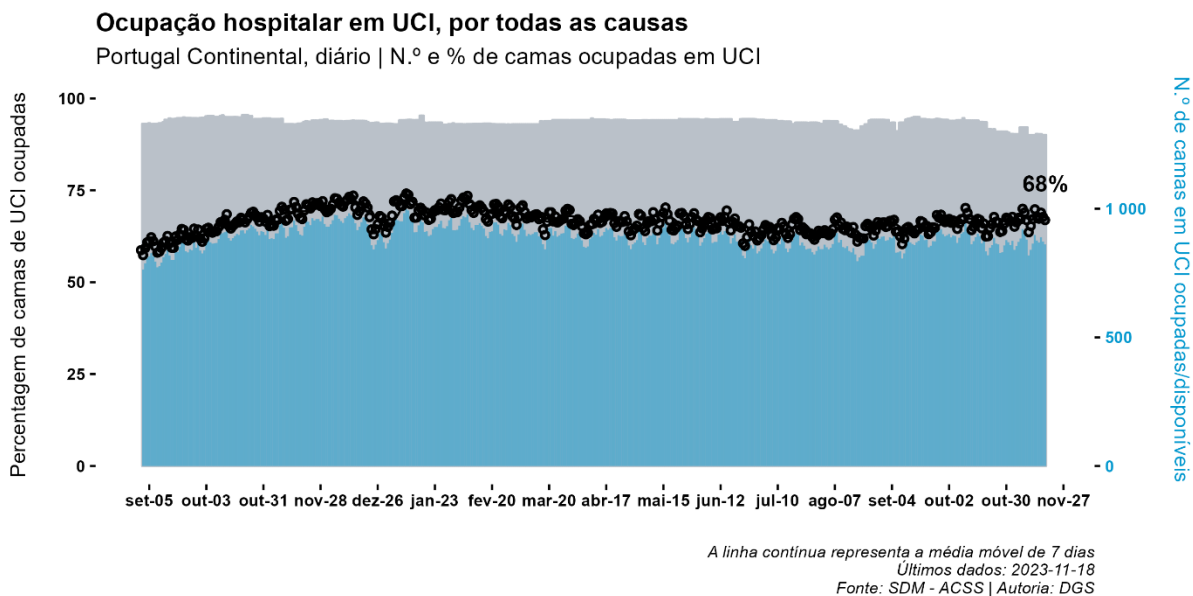
## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 46 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 (79,7%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (68,0%)**.

A.



B.



**FIGURA 24.** Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 19/11/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 46 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, **aumentou para 2,3% (semana anterior 0,6%)**.

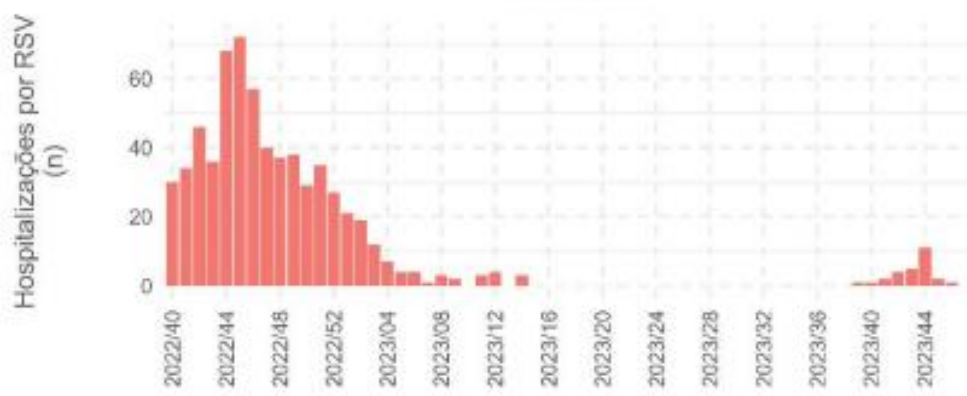


**FIGURA 25. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos** | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



## OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 46 de 2023, o número de internamentos por infeção por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em crianças com menos de 2 anos apresentou uma tendência **crescente**.



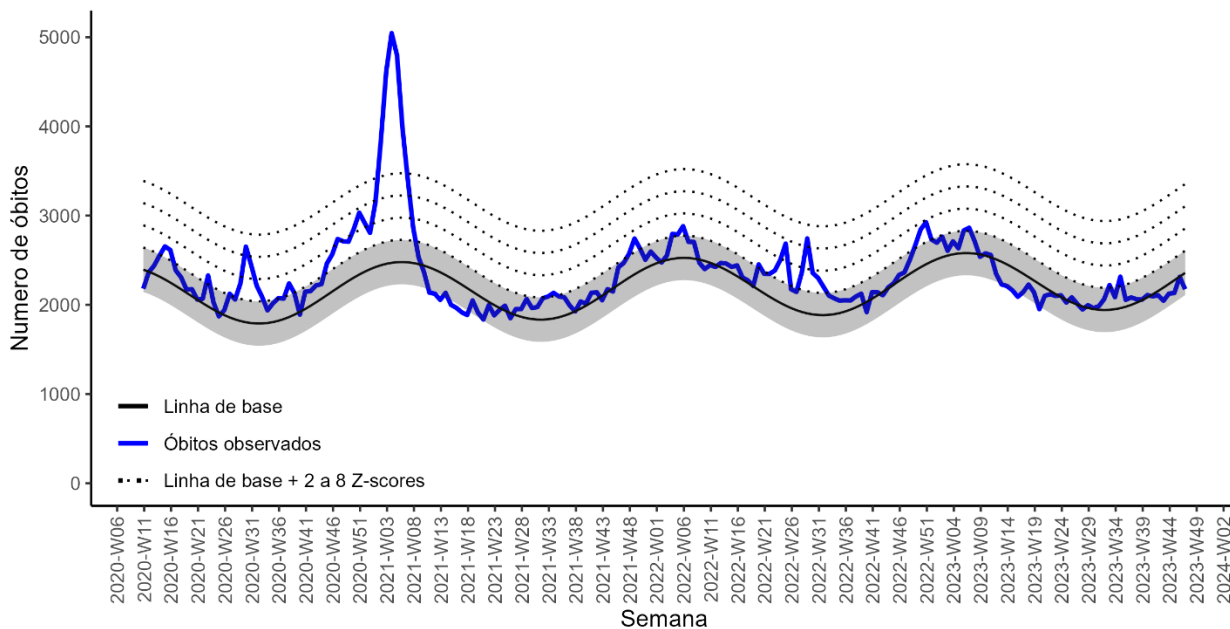
**FIGURA 26.** Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2022 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



## MORTALIDADE GERAL

Na semana 46 de 2023, foram emitidos **2 189 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



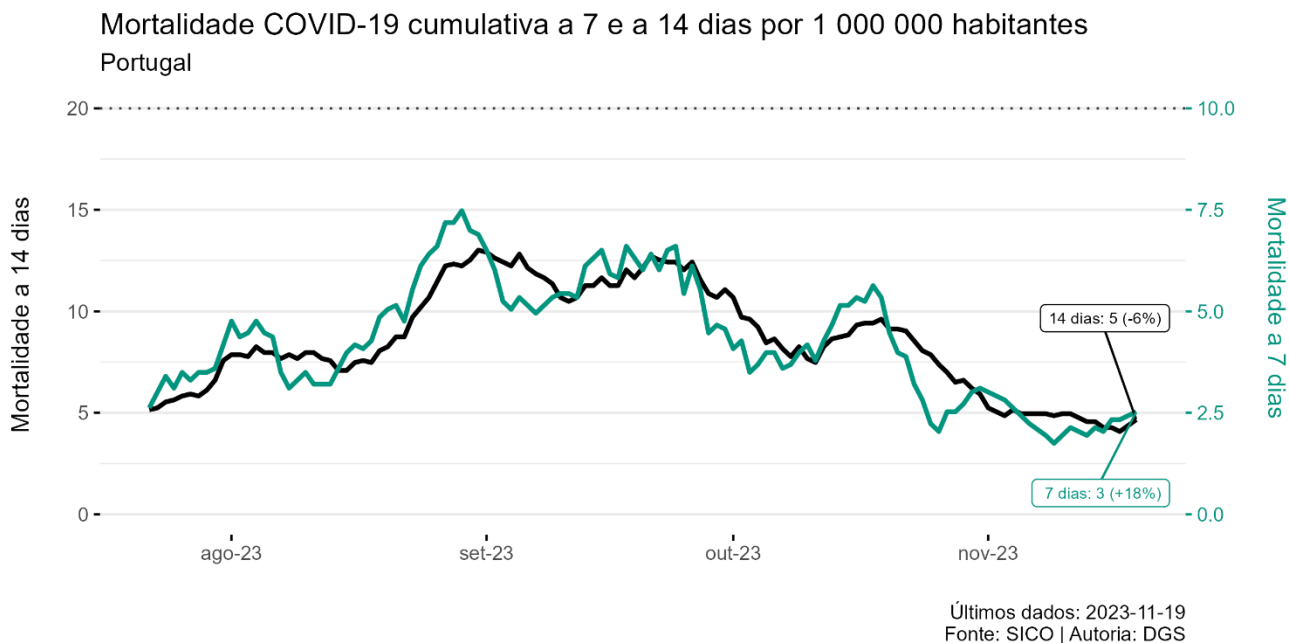
Dados até 2023-11-19 atualizados a 2023-11-22  
Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

**FIGURA 27.** Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 19/11/2023. 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 25.** Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 19/11/2023, Portugal | Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.



## EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

### INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

De acordo com o [ECDC](#), na semana 45 de 2023, a **incidência de infeções respiratórias agudas ou síndrome gripal** na comunidade manteve o **aumento** em muitos países da UE/EEE, **sobretudo devido à transmissão de SARS-CoV-2**, que continuar a circular em níveis mais elevados do que o vírus sincicial respiratório e a gripe sazonal. Os países reportaram **padrões mistos** de tendências crescentes e decrescentes na atividade e gravidade de SARS-CoV-2. As variantes de SARS-CoV-2 **semelhantes a XBB.1.5+F456L dominam** atualmente na UE/EEE (67%).

As deteções de **vírus sincicial respiratório** continuam a **aumentar**, com maior impacto nas crianças até aos 4 anos de idade. A atividade da **gripe sazonal** manteve-se num **nível baixo**, embora haja evidências de uma **crescente propagação geográfica** em alguns países.

Na semana 45 de 2023, as estimativas agrupadas da EuroMOMO mostram um **nível elevado** de **excesso de mortalidade**, em geral, e particularmente na faixa etária de **85 anos ou mais**. No ano passado, observou-se um aumento da mortalidade nesta época do ano.

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 22/11/2023, a [OMS](#) informou sobre o **aumento de casos de doença respiratória** e relatos de surtos de pneumonia em crianças na **China**. A 13/11/2023, as autoridades chinesas informaram sobre um aumento da incidência de infeções respiratórias associado ao levantamento das restrições da COVID-19 e à circulação de agentes patogénicos conhecidos, como a gripe, o *Mycoplasma pneumoniae* (infeção bacteriana comum que normalmente afeta crianças mais novas), o vírus sincicial respiratório e o vírus SARS-CoV-2.

Relatos mais recentes da comunicação social indicam a existência de *clusters* de pneumonia não diagnosticada em crianças no norte da China, mas não está claro se esta situação está associada ao aumento global de infeções respiratórias anteriormente reportado pelas autoridades chinesas ou se serão eventos distintos. A OMS solicitou informação adicional em termos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais.

A 07/11/2023, a [DGAV](#) informou sobre a confirmação de **infeção por vírus da Gripe Aviária de Alta Patogenicidade do subtipo A(H5N1)**, numa **gaiivota-de-asa-escura** (*Larus fuscus*), recolhida na freguesia da Gafanha da Nazaré, concelho de Ílhavo, distrito de Aveiro. Nas **proximidades do local de recolha da ave não há explorações avícolas comerciais**, existindo apenas detenções caseiras de aves de capoeira cujos detentores foram sensibilizados para a adoção de medidas de biossegurança tendo em vista a proteção das aves detidas. A DGAV salienta que esta deteção em ave selvagem **não afeta o estatuto sanitário de país livre desta doença em aves de capoeira**.

A DGS, o Departamento de Saúde Pública da ARS Centro e a USP do ACES Baixo Vouga encontram-se a acompanhar esta situação, em articulação com outros parceiros.

De acordo com a mais recente avaliação do [ECDC](#), a 29/09/2023, **o risco de infeção pelos vírus da gripe aviária H5 atualmente em circulação na Europa continua a ser baixo para a população em geral na UE/EEE**. O risco também continua a ser considerado baixo a moderado para pessoas expostas em contexto ocupacional, ou de outra forma, a aves ou mamíferos infetados (selvagens ou domesticados).

## 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 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 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 21/11/2023 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 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 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 12h54 de 23-11-2023.

### 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.