



Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

07 de dezembro de 2023

FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização
Relatório n.º 52 | Lisboa: dezembro, 2023

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 48 de 2023), observou-se uma **diminuição** da **temperatura do ar**, encontrando-se **dentro** do esperado para esta época do ano. Prevê-se uma **subida** 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 **49%** e **59%**, respetivamente.
- No âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada **atividade gripal** com tendência **crecente**.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 aumentou**. Desde a semana 37 de 2023 que a circulação da linhagem **BA.2.86** tem **aumentado**, tornando-se **dominante (52,2%)** nas semanas 43 a 45 de 2023, ultrapassando a sublinhagem **XBB**.
- Na UE/EEE, na semana 47 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 **crecente intensidade e propagação geográfica** em alguns países.
- Na semana em análise, a **procura do SNS24 e do INEM aumentou**. O número de atendimentos triados por **febre, tosse, e por infeção respiratória aumentaram**.
- Observou-se uma **diminuição** das **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde. Manteve-se o **aumento** das **proporções de consultas por infeções respiratórias agudas e por síndrome gripal**.
- Observou-se um **aumento** dos **episódios de urgência hospitalar**, acompanhado de um **aumento** da **proporção destes episódios com destino o internamento**. As **proporções de episódios de urgência por infeções respiratórias agudas e por síndrome gripal** mantiveram o **aumento** observado nas últimas semanas.
- 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 **crecente**.
- 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 o primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.
- Recomenda-se à população que adote **medidas de proteção individual contra o frio: evitar a exposição prolongada** ao frio e mudanças bruscas de temperatura; manter o corpo quente, utilizando **várias camadas de roupa**; proteger as **extremidades** do corpo (mãos e pés); manter-se **hidratado**; prestar **atenção aos grupos mais vulneráveis** (crianças nos primeiros anos de vida, doentes crónicos, pessoas idosas ou mais isoladas, trabalhadores com atividade no exterior e pessoas sem abrigo); **acautelar a prática de atividades no exterior**; seguir as **recomendações do médico assistente**, garantindo a toma adequada da medicação para doenças crónicas; adotar uma **condução defensiva**; verificar o **estado de funcionamento dos equipamentos de aquecimento**; manter a **casa quente**, e se utilizar braseiras ou lareiras, garantir uma adequada **ventilação das habitações** (renovação do ar); ter especial **atenção aos aquecimentos com combustão** (braseiras e lareiras), que podem causar intoxicação por monóxido de carbono e levar à morte; e **desligar os dispositivos de aquecimento ao deitar**. As recomendações podem ser consultadas [aqui](#) e [aqui](#).
- A atividade dos vírus respiratórios sustenta a comunicação da adoção de **medidas de proteção individual contra as infeções respiratórias** pela população, sobretudo com **grupos vulneráveis**. Mais informação disponível [aqui](#).
- As medidas para a comunidade e cidadãos, no âmbito da **resposta sazonal em saúde**, incluindo os **centros de saúde abertos, avaliador de sintomas, marcação de consulta e teleconsulta, autodeclaração de doença, consultar receitas médicas e resultados de exames, e agendamento de vacinação** estão disponíveis [aqui](#).



CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 48 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. Para a semana seguinte à semana em análise, prevê-se uma **subida** da **temperatura do ar** para todo o território nacional, com valores **acima do esperado** para esta época do ano.

No decorrer da semana 48 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 **06/12/2023**, 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 07/12/2023 e 15/12/2023).

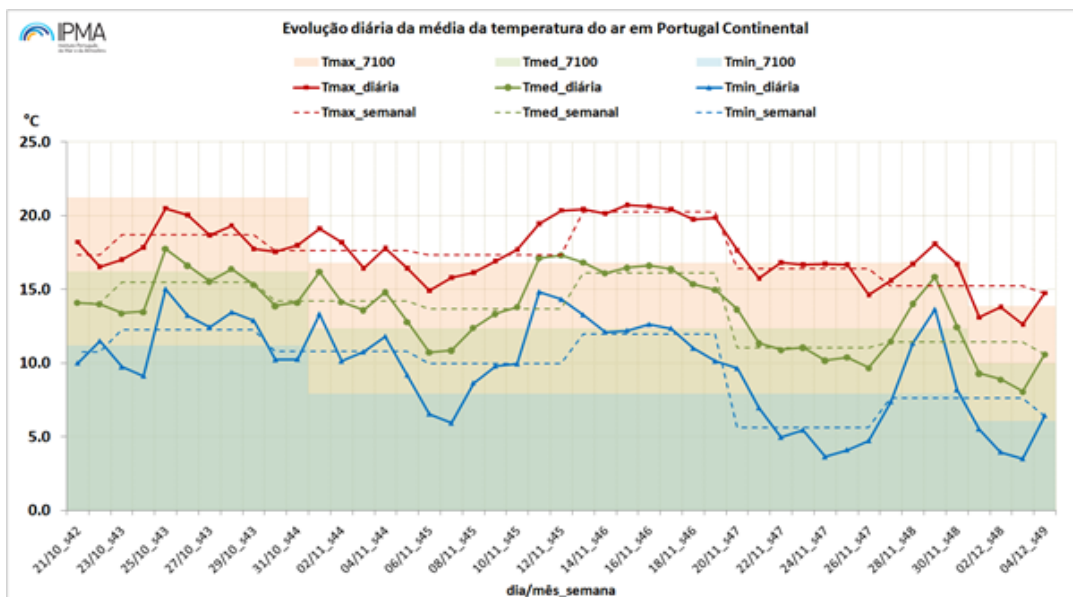


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA

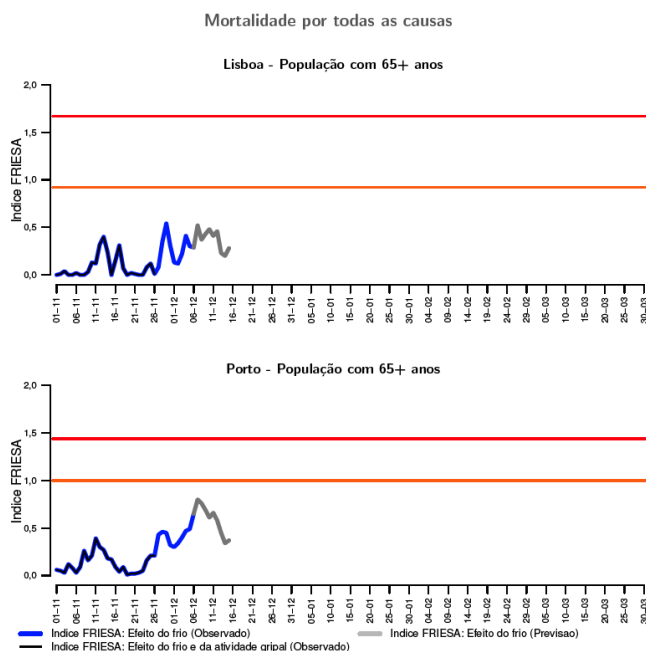


FIGURA 2. Índice FRIESA para a população com 65 ou mais anos, nos distritos de Lisboa e do Porto, a 06/12/2023 | Fontes: INSA e IPMA. Autoria: INSA



COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 48 de 2023, foram administradas **60 393 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **8 628 doses por dia** (-41,6% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 687 651 doses** de vacinas. A cobertura vacinal sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **49%**.

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**.

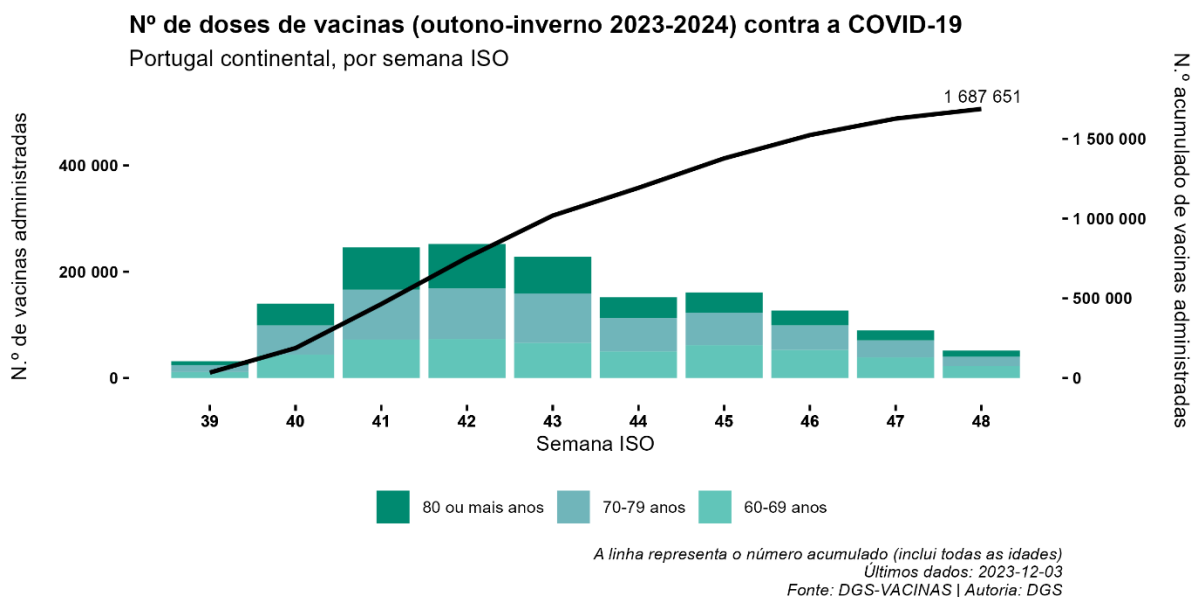


FIGURA 3. Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta). | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 1: Cobertura vacinal contra a COVID-19 na época outono-inverno 2023-2024, a 05/12/2023.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	60,17
70-79 anos	55,97
60-69 anos	38,02
Total 60+ anos	49,18

Fonte: DGS-VACINAS.

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



COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 48 de 2023, foram administradas **74 999 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **10 714 doses por dia** (-57,6% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **2 135 556 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **59%**.

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**.

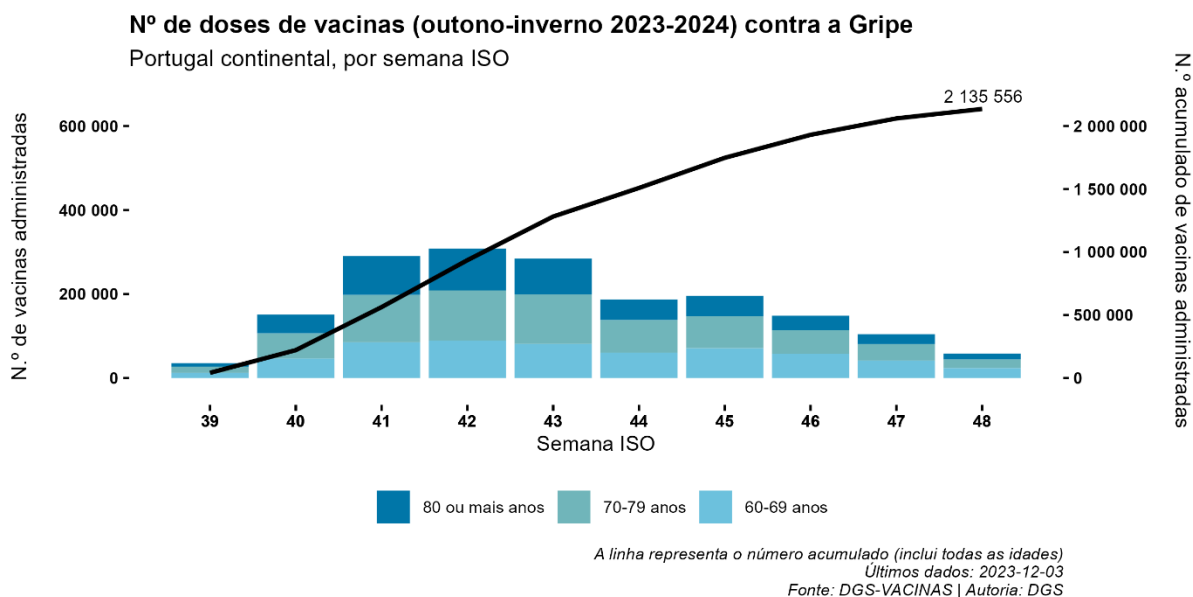


FIGURA 4. Número de doses de vacinas contra a Gripe administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta). | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 1: Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2023-2024, a 05/12/2023.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	72,03
70-79 anos	68,21
60-69 anos	43,91
Total 60+ anos	58,59

Fonte: DGS-VACINAS.

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



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

Na semana 48 de 2023, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada **atividade gripal com tendência crescente**. Foram reportados **5 casos** de Infecção Respiratória Aguda / Síndrome Gripal (IRA/SG) nas redes de médicos-sentinela e de unidades de saúde sentinela, e **não foram detetados casos** 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 (18%)** e a **outros vírus respiratórios (20%)**.

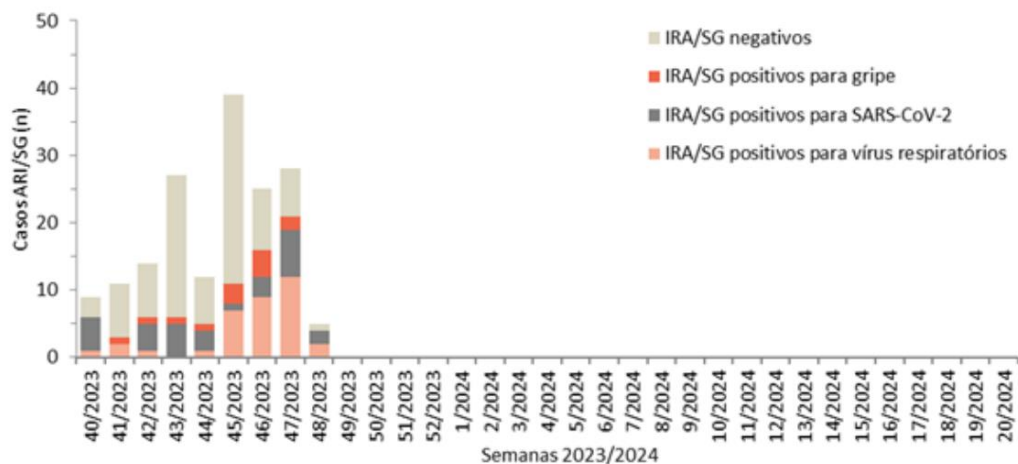
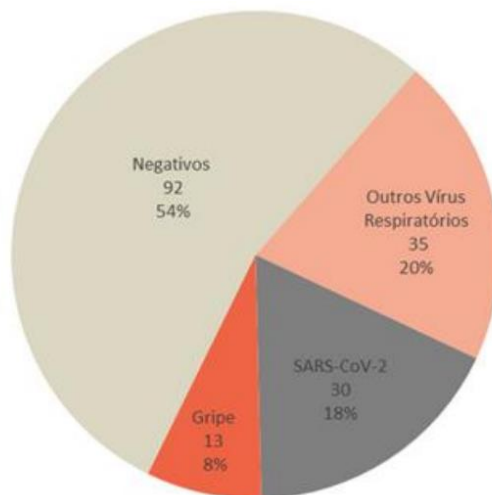


FIGURA 5. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

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 **13 casos de gripe**, **9 casos** foram positivos para o subtipo **A(H1)pdm09** e **4 casos** foram positivos para o subtipo **A(H3)**.

Na semana 48 de 2023, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **214 casos** positivos para o vírus da **gripe do tipo A** e **1 caso** do **tipo B**. Em **39 casos** foi identificado o **subtipo A(H1)pdm09**, e em **4 casos** foi identificado o **subtipo A(H3)**.

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

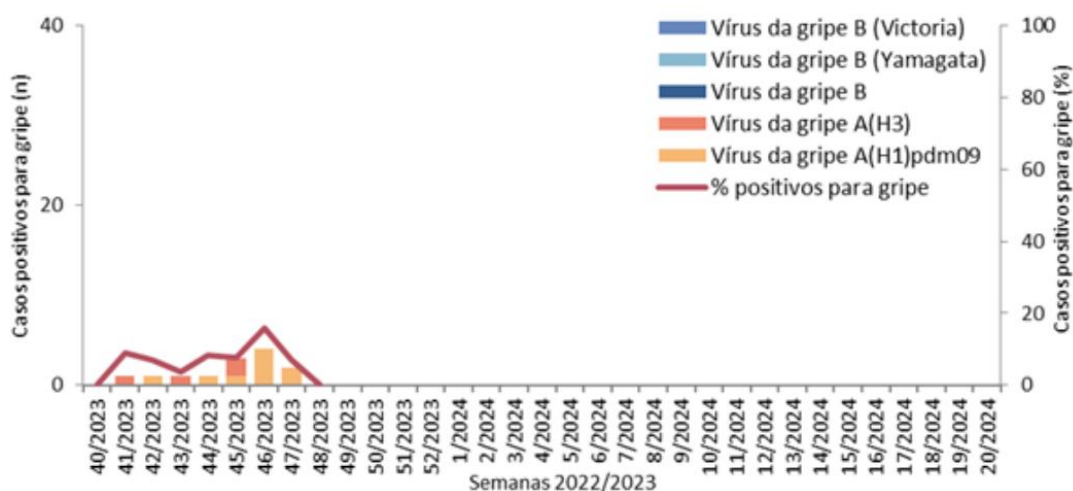


FIGURA 7. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA

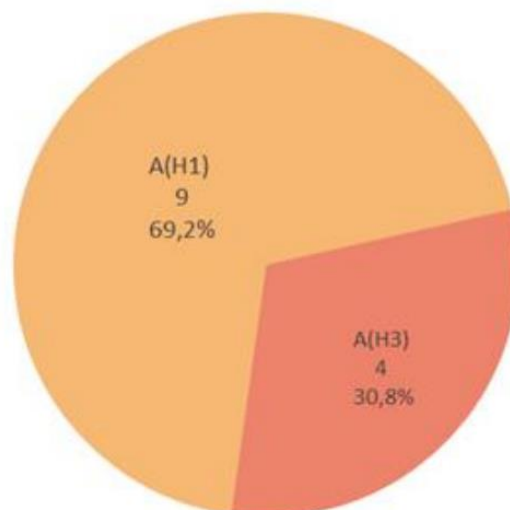


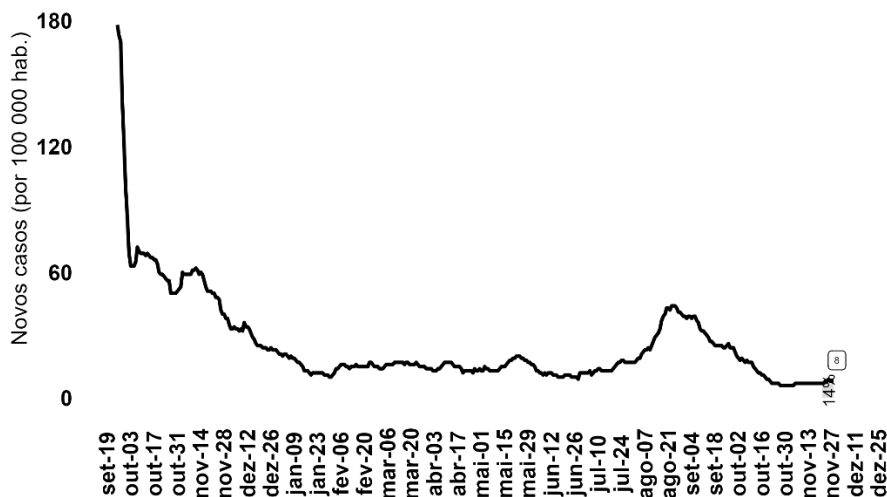
FIGURA 8. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024. | Fonte: INSA



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

Na semana 48 de 2023, verificou-se um **aumento** de **novos casos notificados a sete dias** de infecção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**8 casos por 100 000 habitantes; +14,0%** em relação à semana anterior).

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



Últimos dados: 2023-12-03
Fonte: BI SINAVE | Autoria: DGS

FIGURA 9. Novos casos a 7 dias de infecção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 03/12/2023 | 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 de 2023, verificou-se um aumento de circulação da linhagem **BA.2.86**, atingindo uma frequência relativa de **52,2%** entre as **semanas 43 e 45 de 2023**. 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](#)

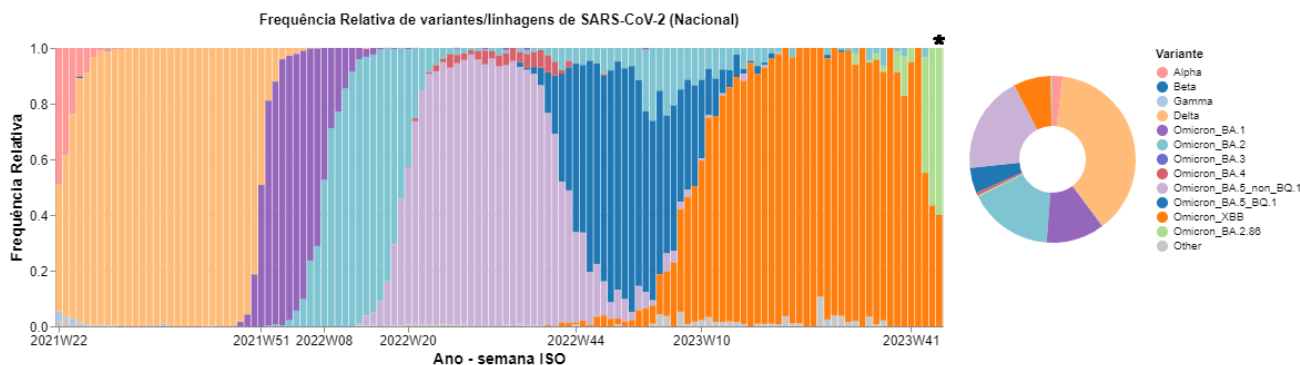


FIGURA 10. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 45-2023 (06/11/2023 a 12/11/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 48 de 2023, o **número total de atendimentos triados** pela Linha SNS24 **aumentou (34 449 atendimentos semanais; +3,7% em relação à semana anterior).**

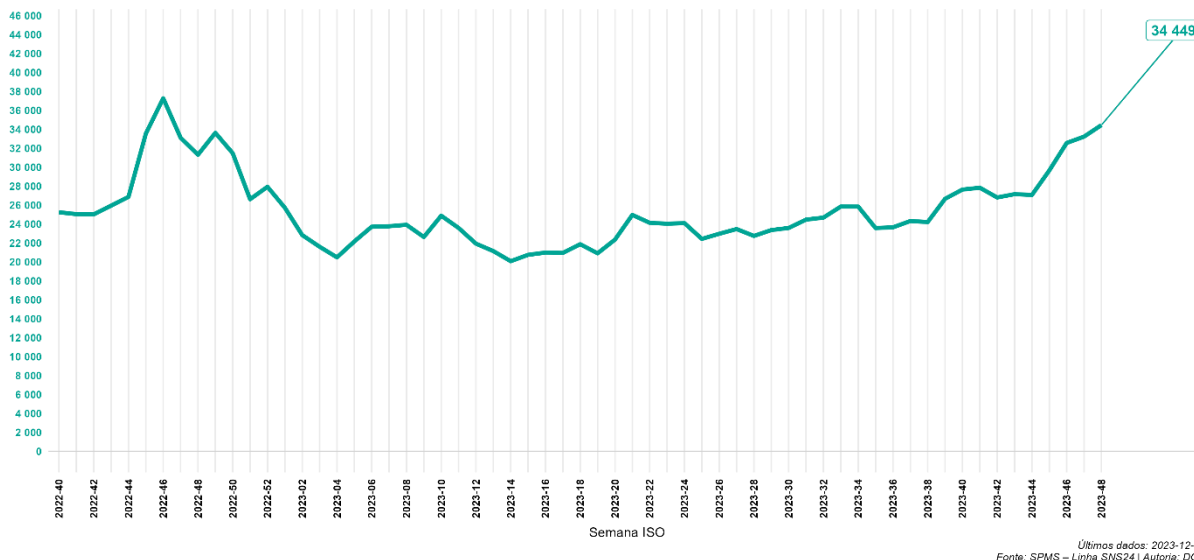


FIGURA 11. Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (total), semanal, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 48 de 2023, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por **tosse aumentou (714 atendimentos; +40,3% em relação à semana anterior).**

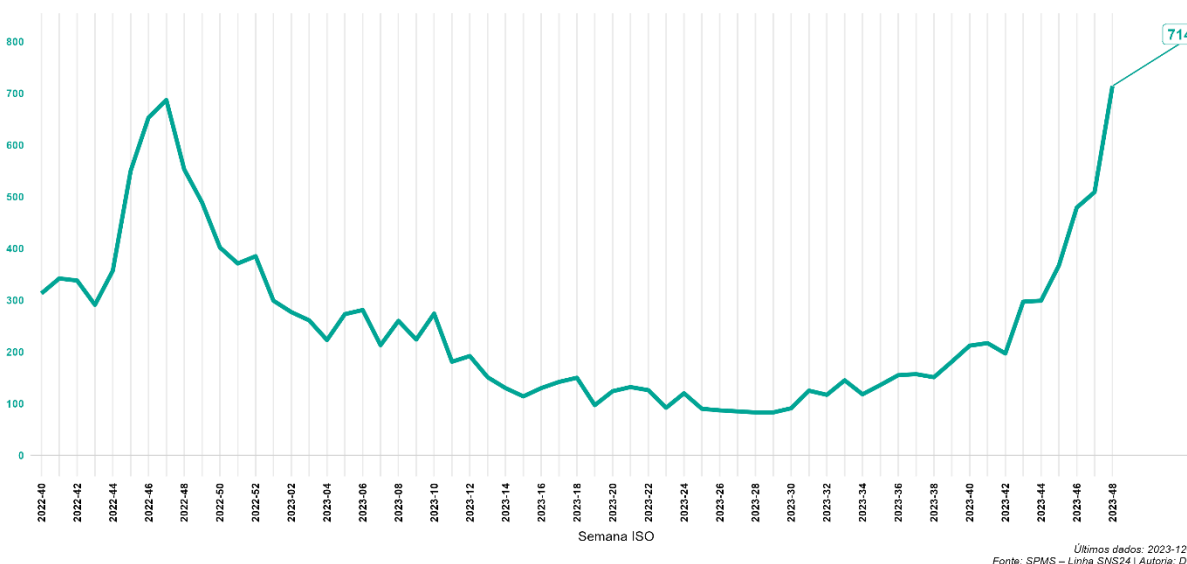
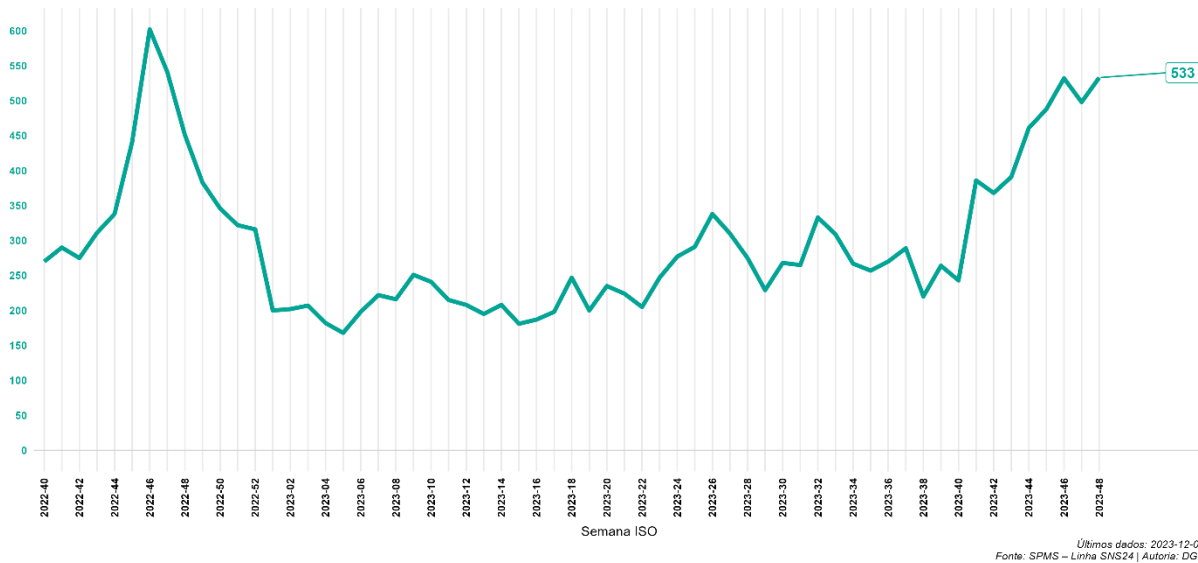


FIGURA 12. Número de atendimentos triados por tosse triados pela Linha SNS24, semanal, desde a semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

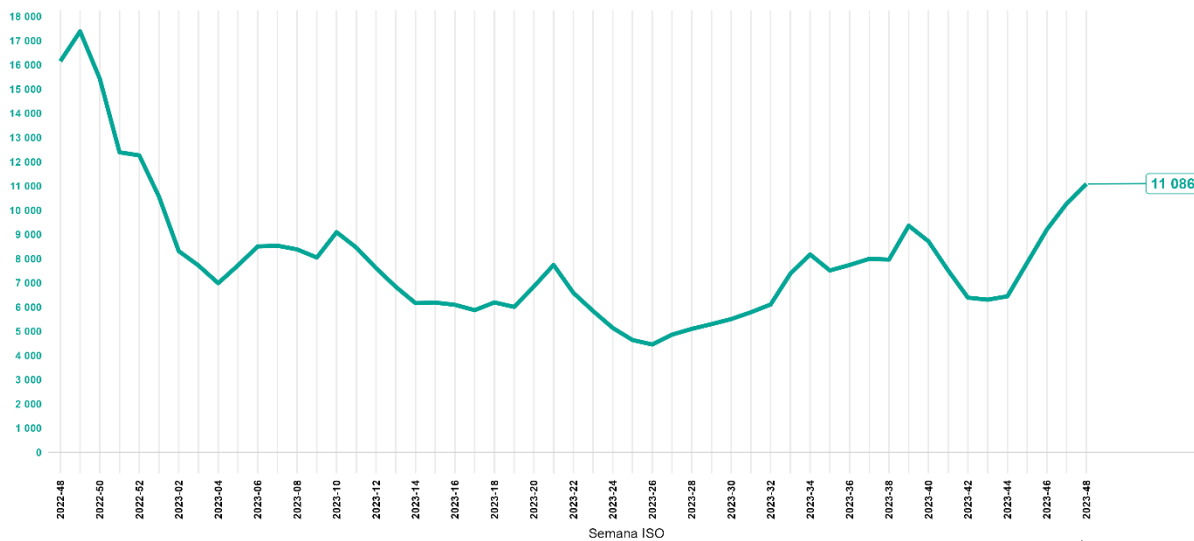
Na semana 48 de 2023, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por febre aumentou (533 atendimentos; +7,0% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-03
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

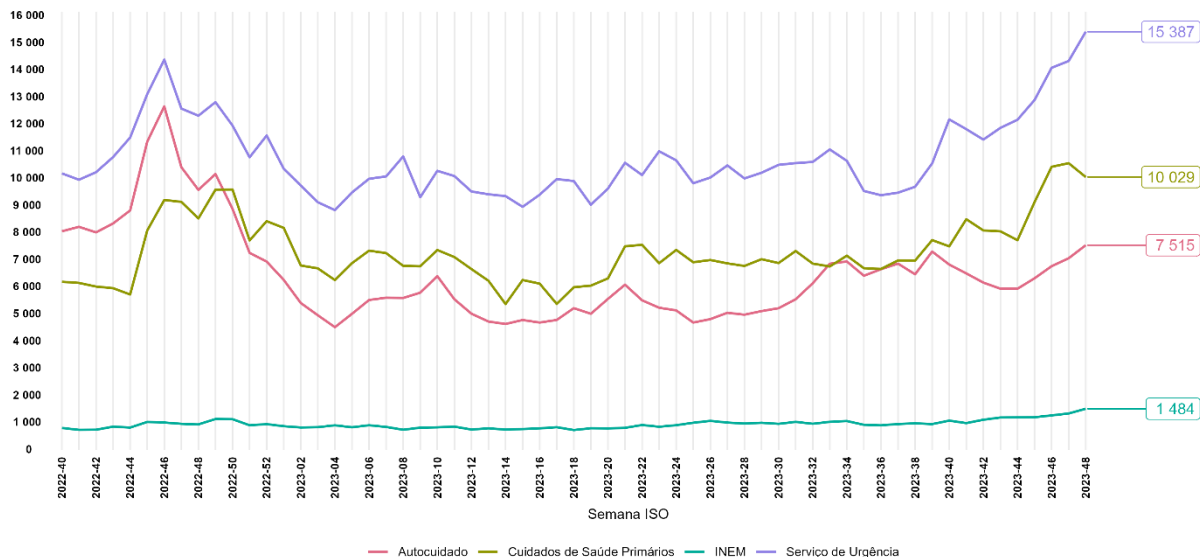
Na semana 48 de 2023, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por infeções respiratórias agudas aumentou (11 086 atendimentos; +8,0% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-03
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

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

Na semana 48 de 2023, o **número de atendimentos semanais** com encaminhamento para o "Serviço de Urgência" **aumentou (15 387 atendimentos; +7,5% em relação à semana anterior)**, para os "Cuidados de Saúde Primários" **diminuiu (10 029 atendimentos; -4,8% em relação à semana anterior)**, para "Autocuidados" **aumentou (7 515 atendimentos; +6,8% em relação à semana anterior)**, e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) **aumentou (1 484 atendimentos; +13,3% em relação à semana anterior)**.



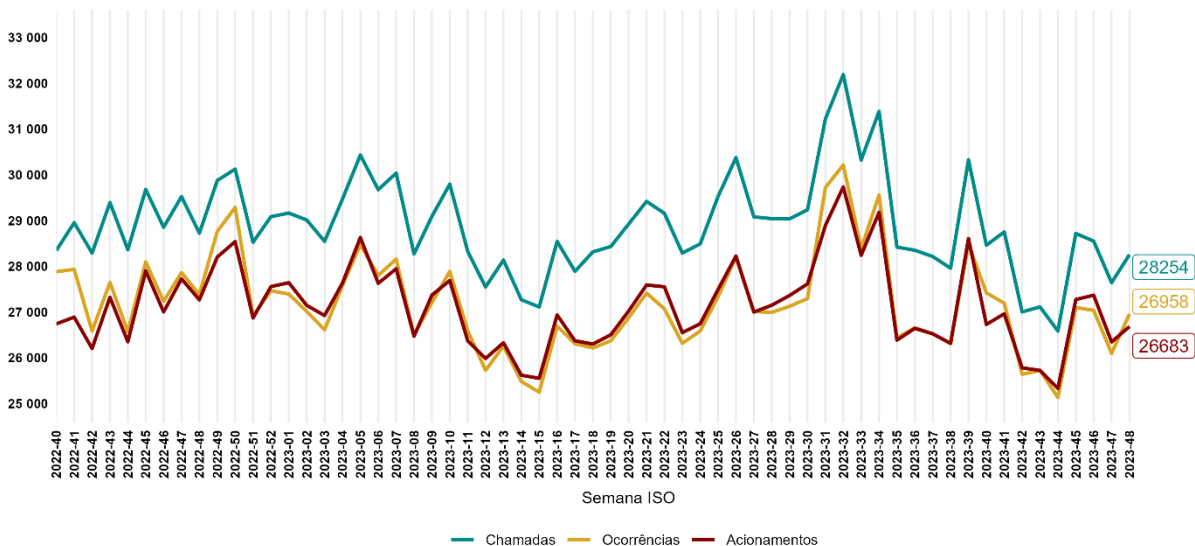
Últimos dados: 2023-12-03
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

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

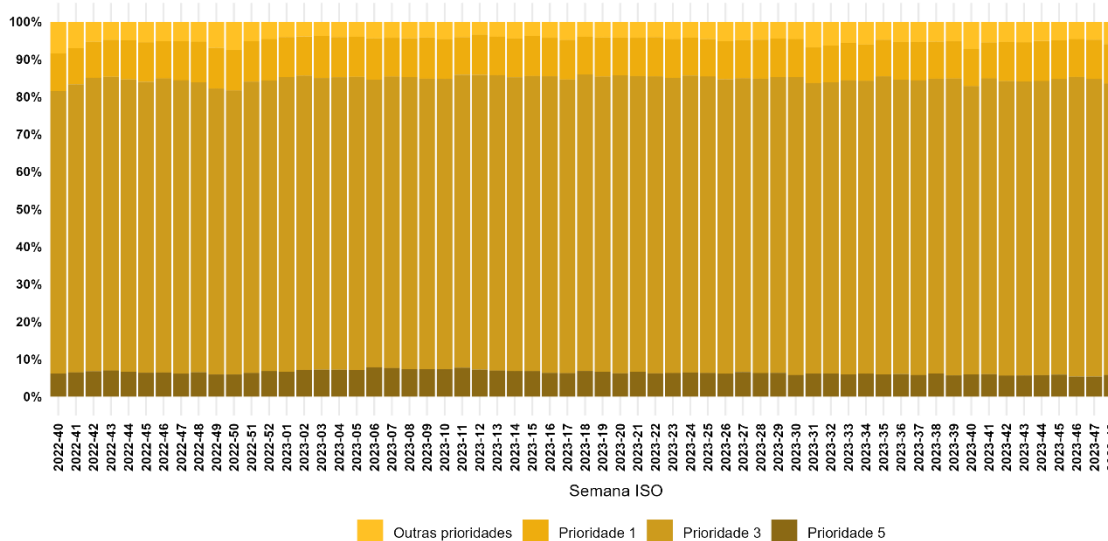
Na semana 48 de 2023, observou-se um **aumento** do número de **chamadas semanais** (28 254 chamadas; +2,2% em relação à semana anterior), um **aumento** do número de **ocorrências semanais** (26 958 ocorrências; +3,3% em relação à semana anterior) e um **aumento** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (26 683 acionamentos; +1,3% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-03
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 48 de 2023, observou-se uma **estabilização** da proporção de ocorrências com **prioridade 1 "emergente"** (2 842 ocorrências; 10,5%; +0,0 pontos percentuais em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências com **prioridade 3 "urgente"** (20 949 ocorrências; 77,7%; -1,7 pontos percentuais em relação à semana anterior), um **aumento** da proporção de ocorrências com **prioridade 5 "não urgente"** (1 560 ocorrências; 5,8%; +0,5 pontos percentuais em relação à semana anterior), e um **aumento** da proporção de ocorrências com **outras prioridades "não urgentes"** (1 607 ocorrências; 6,0%; +1,2 pontos percentuais em relação à semana anterior).



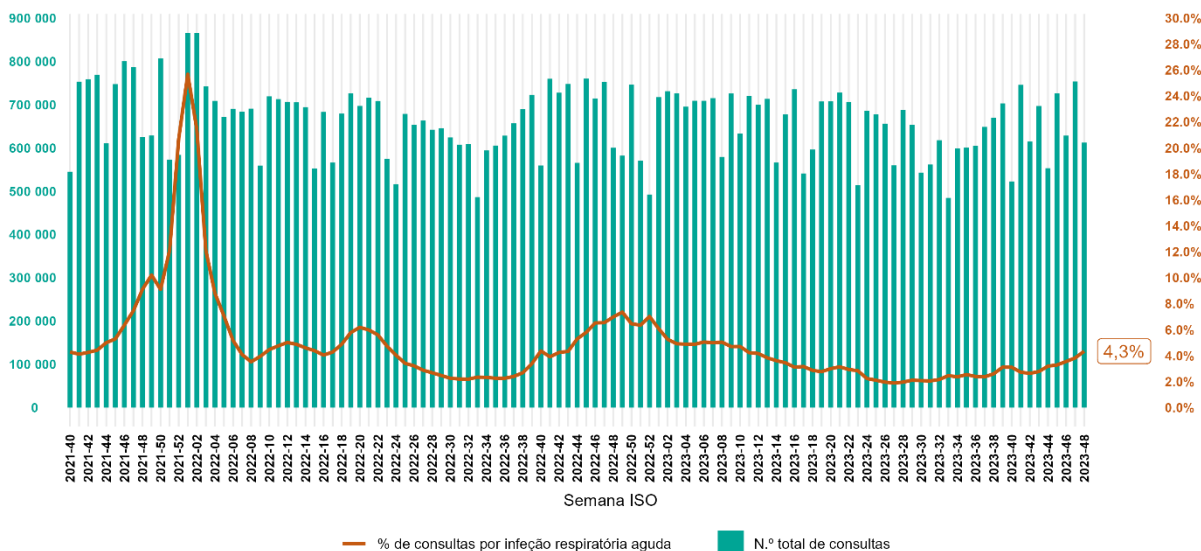
Últimos dados: 2023-12-03
Fonte: INEM | Autoria: DGS

FIGURA 17. Número de ocorrências semanais por prioridade da ocorrência, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS



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

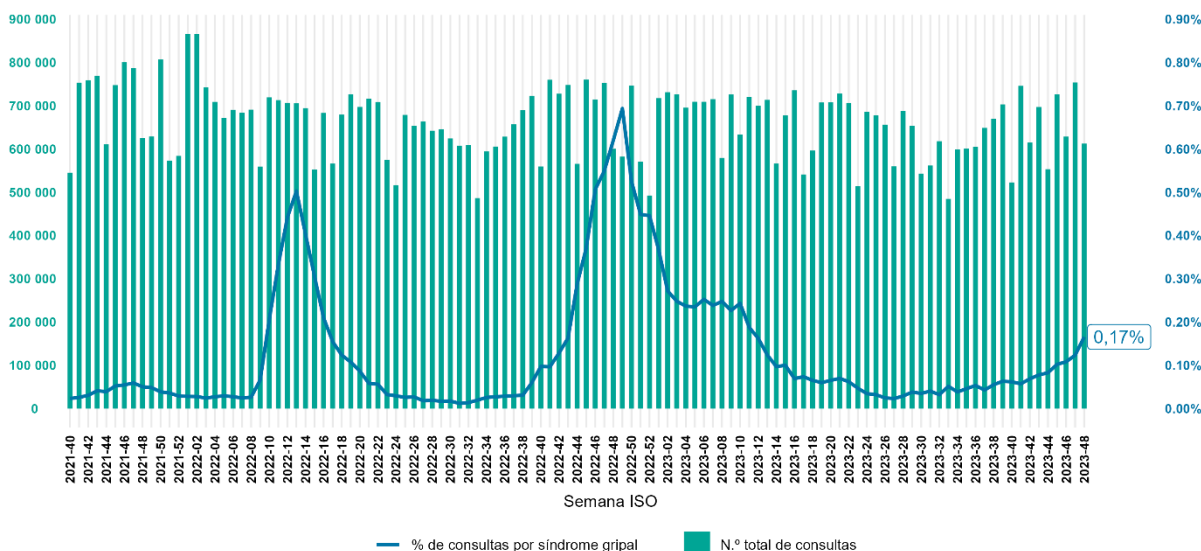
Na semana 48 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**612 388 consultas, -18,7%** em relação à semana anterior) e um **aumento da proporção de consultas por infeção respiratória aguda** (**4,3%; +0,5 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-03
 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 03/12/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 48 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,17%; +0,04 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



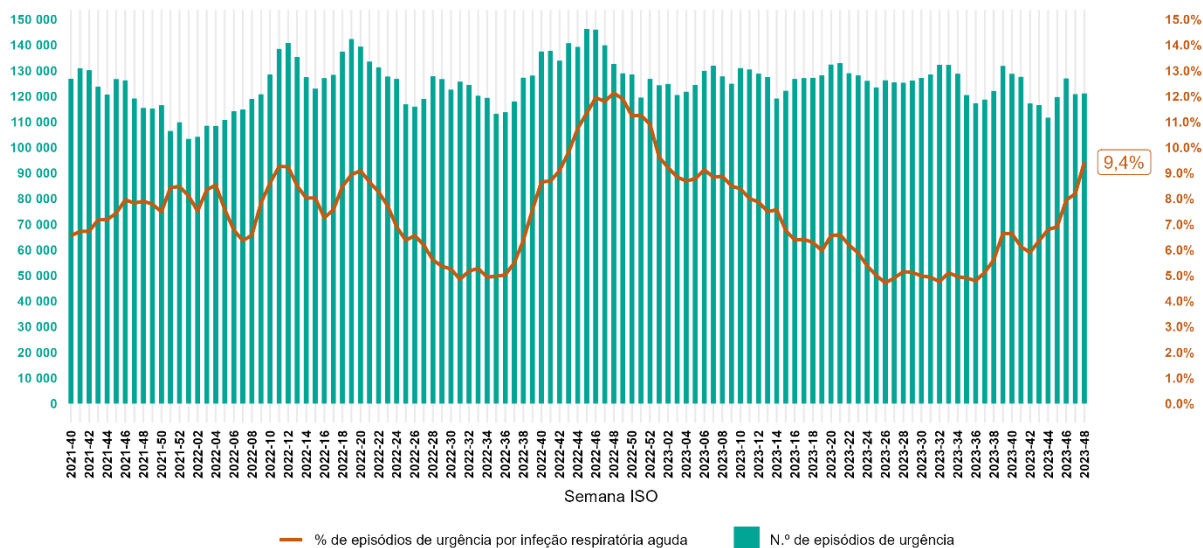
Últimos dados: 2023-12-03
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

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 03/12/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



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

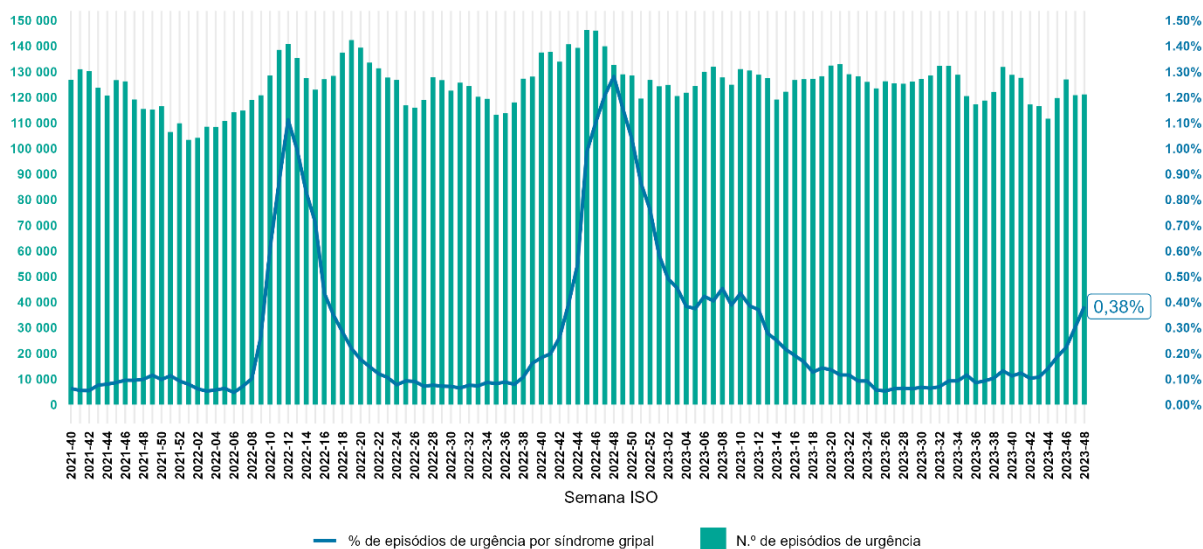
Na semana 48 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (121 099 episódios; +0,2% em relação à semana anterior)** e um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (9,4%; +1,2 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.



Últimos dados: 2023-12-03
 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 03/12/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 48 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,38%; +0,08 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.



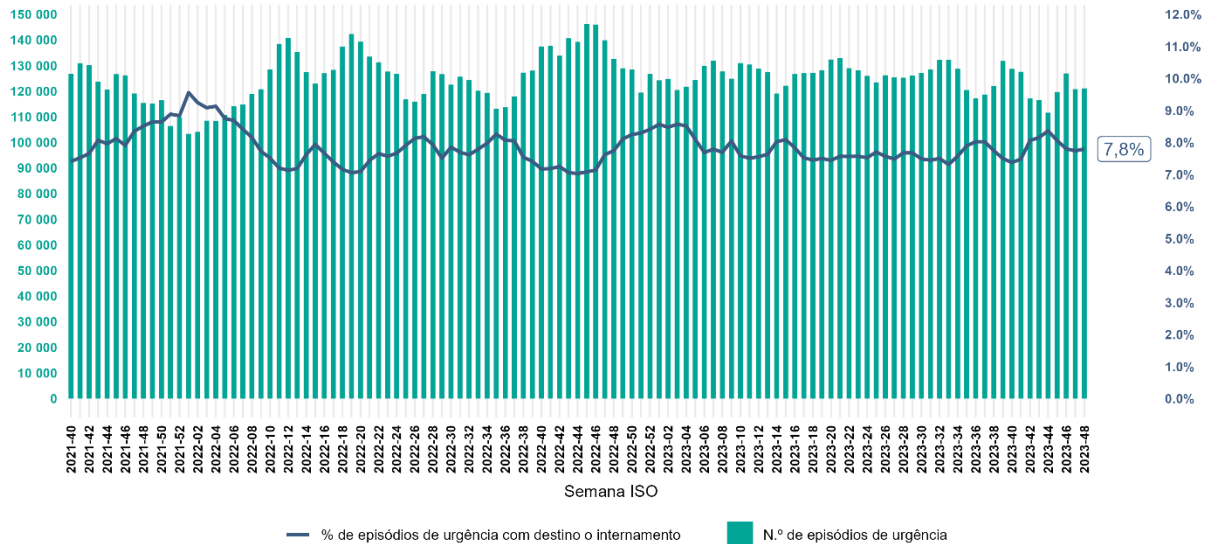
Últimos dados: 2023-12-03
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

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 03/12/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



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

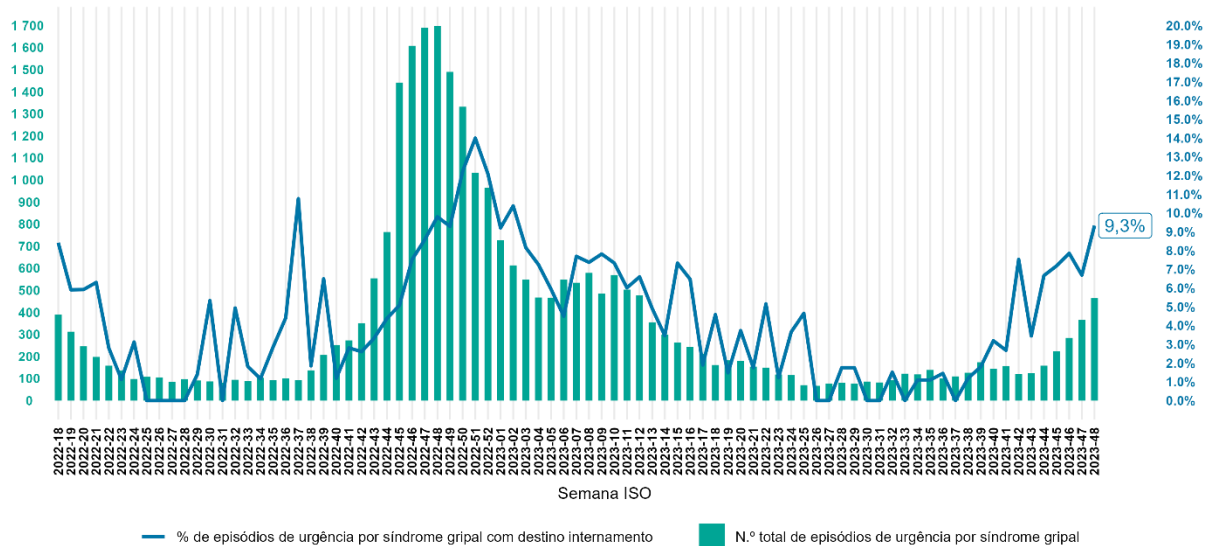
Na semana 48 de 2023, verificou-se um **aumento** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (7,8%; +0,1 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-03
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 48/2023 (02/05/2022 a 03/12/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 48 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento** (9,3%; +2,6 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-03
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 48/2023 (02/05/2022 a 03/12/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 48 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 (80,0%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (69,1%)**.

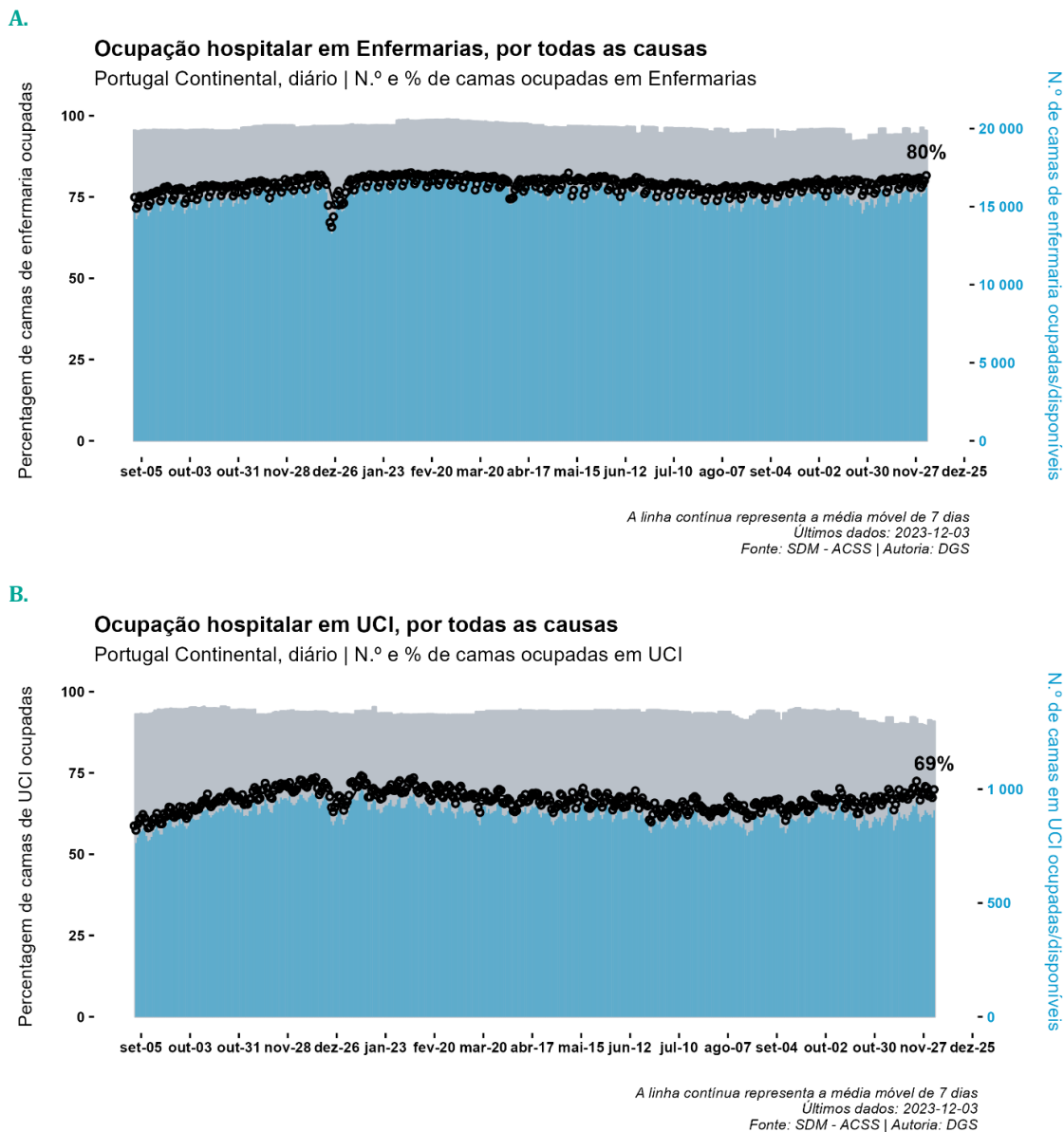


FIGURA 24. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 03/12/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM - ACSS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 48 de 2023, o número de internamentos por infeção por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em crianças com menos de 2 anos apresentou uma tendência **crecente**.

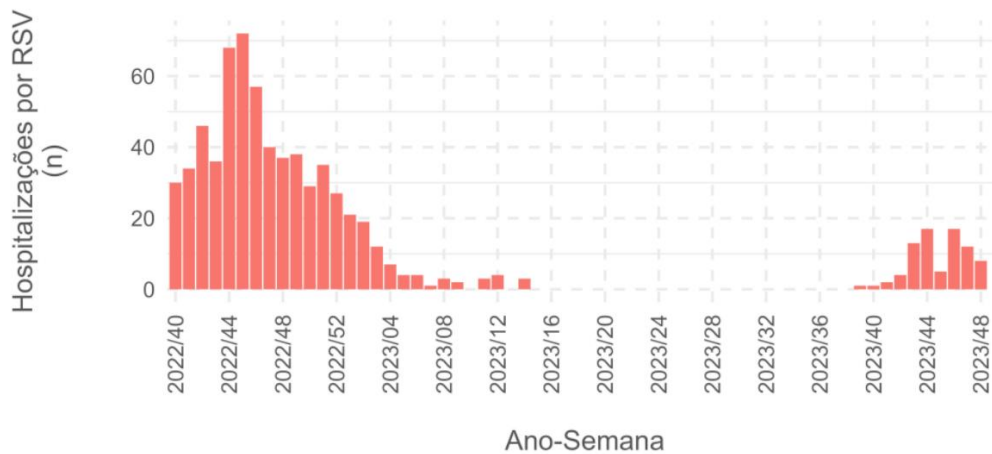


FIGURA 26. Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2022 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



MORTALIDADE GERAL

Na semana 48 de 2023, foram emitidos **2 311 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.

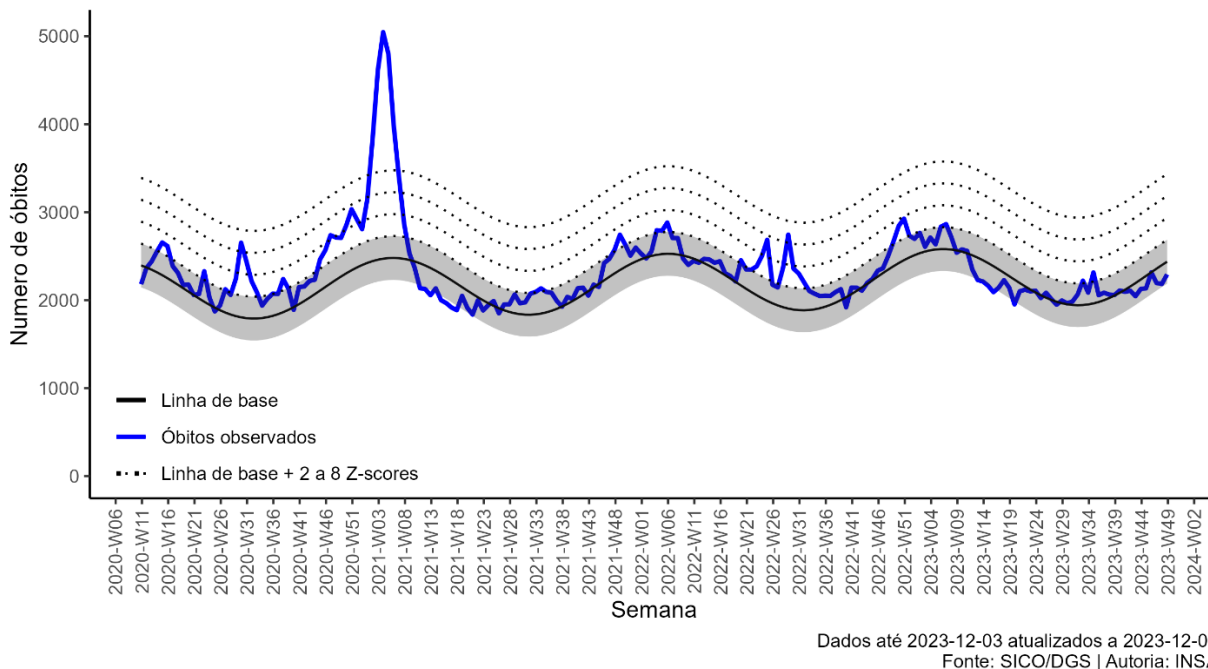


FIGURA 27. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 03/12/2023. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor 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).

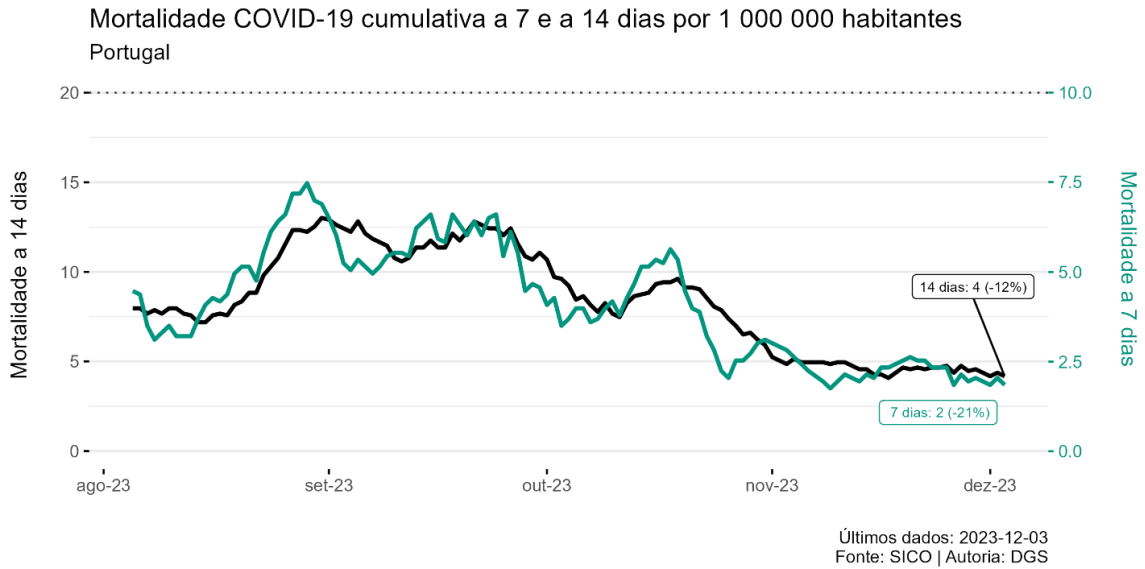


FIGURA 28. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 03/12/2023, Portugal |
Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.



EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

De acordo com o [ECDC](#), na semana 47 de 2023, a **incidência de infeções respiratórias agudas ou síndrome gripal** na comunidade manteve o **aumento** em muitos países da UE/EEE, tal como esperado para esta altura do ano, **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: os **países do sul da UE/EEE** com **tendência decrescente** e os **países do norte** com **tendência crescente**. Os **indicadores de gravidade, internamento hospitalar, UCI e taxas de mortalidade mantiveram o aumento** nas semanas 45 e 46 de 2023, especialmente nos 65 anos ou mais anos de idade (a diminuição nas últimas 1-2 semanas reflete potencialmente um atraso na notificação). As variantes de SARS-CoV-2 **semelhantes a XBB.1.5+F456L dominam** atualmente na UE/EEE (60,5%). As **variantes semelhantes a XBB.1.5+L455F+F456L** apresentaram **tendência crescente** em todos os países da UE/EEE com capacidade suficiente de reporte, com uma proporção média de 32%.

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 em um **nível baixo**, embora haja evidências de uma **crescente intensidade e propagação geográfica** em alguns países; Lituânia e Espanha ultrapassaram o **limiar de 10%** de positividade.

Na semana 47 de 2023, as estimativas agrupadas da EuroMOMO mostram um **nível elevado** de **excesso de mortalidade no grupo etário com 65 ou mais anos**.

A 24/11/2023, o [ECDC](#) adicionou a **linhagem BA.2.86 à lista de variantes de interesse**, dado o grande número de alterações genéticas relativas ao ancestral BA.2 e variantes derivadas da XBB atualmente em circulação, e uma tendência crescente na proporção, detetada em vários países da UE/EEE. Até agora, **a BA.2.86 não foi associada a características distintivas em termos transmissibilidade, fuga imunitária ou gravidade da infeção**, quando comparada com variantes derivadas de XBB atualmente em circulação. Embora não haja evidência de que BA.2.86 tenha impacto atual nos indicadores epidemiológicos, isso pode mudar nas próximas semanas se as deteções continuarem a aumentar ao o ritmo atual (proporção média de 9,6% nos países da UE/EEE; intervalo: 3–73%).

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 [OMS](#) indicou que, desde maio de 2023, registou-se **aumento de atendimentos em ambulatório e de internamentos de crianças com pneumonia** por *Mycoplasma pneumoniae*. Desde outubro de 2023, verificou-se também **aumento das infeções por VSR, adenovírus e vírus influenza**. Alguns destes aumentos estão a ocorrer mais cedo do que historicamente registado, mas não são inesperados, tendo em conta o levantamento das restrições da COVID-19, tal como aconteceu noutros países.

Segundo o [ECDC](#), o aumento de infeções respiratórias na população **pediátrica não é inesperado durante os meses de inverno** nas regiões temperadas do mundo, devido a vários agentes patogénicos sazonais, como VSR, influenza, adenovírus, SARS-CoV-2 e *Mycoplasma pneumoniae*. Os países da UE/EEE e o Reino Unido também reportaram aumentos significativos nas doenças respiratórias na população pediátrica (por exemplo, bronquiolite na França). Na Coreia do Sul, a KDCA também recentemente reportou um aumento de infeções em crianças por *Mycoplasma pneumoniae*. Além disso, vários países da UE/EEE com sistemas de vigilância para este agente patogénico (Noruega, Países Baixos, Suécia, Irlanda) reportaram **aumento de casos desde o início de novembro de 2023**.

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 06/12/2023 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 Sincial 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 11h42 de 07-12-2023.

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.