



Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

21 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 54 | Lisboa: dezembro, 2023

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 50 de 2023), observou-se uma **diminuição** da **temperatura do ar**, encontrando-se **acima** do esperado para esta época do ano (temperaturas baixas). Prevê-se uma **descida** da temperatura do ar na semana seguinte, para temperaturas muito baixas.
- As **coberturas vacinais contra a COVID-19 e contra a gripe**, nos grupos etários com **60 ou mais anos**, corresponderam a **52%** e **61%**, respetivamente.
- No âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada **atividade epidémica de gripe e da infeção por vírus sincicial respiratório**.
- A notificação de casos de **infeção por SARS-CoV-2 aumentou**. Desde a semana 37 de 2023, a circulação da linhagem **BA.2.86** tem **aumentado**, sobretudo devido à sublinhagem JN.1, tornando-se **dominante (90%)** nas semanas 46 a 49 de 2023, substituindo as linhagens **XBB**.
- Na UE/EEE, na semana 49 de 2023, a **incidência de infeções respiratórias agudas na comunidade** manteve o **aumento**, sobretudo devido a SARS-CoV-2. Manteve-se o **aumento** de deteções do **vírus sincicial respiratório (VSR)**, embora a um **ritmo mais lento** do que nas semanas anteriores. A **atividade da gripe sazonal** está a **aumentar**, com **aumento da distribuição geográfica**.
- Na semana em análise, a **procura do SNS24 e do INEM aumentou**. O número de atendimentos triados por **febre** e por **infeção respiratória aumentaram**. O número de atendimentos triados por **tosse estabilizou**.
- Observou-se um **aumento** das **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde. As **proporções de consultas por infeções respiratórias agudas e por síndrome gripal aumentaram**.
- Observou-se um **aumento** dos **episódios de urgência hospitalar**, e uma **diminuição** da **proporção destes episódios com destino o internamento**. Manteve-se o **aumento** das **proporções de episódios de urgência por infeções respiratórias agudas e por síndrome gripal**.
- Em **Unidades de Cuidados Intensivos**, a **proporção de casos de gripe diminuiu**. Os **internamentos em enfermaria por VSR** em crianças com menos de 2 anos apresentaram uma tendência **estável**.
- A **mortalidade geral** esteve **dentro do esperado** ao nível nacional. A **mortalidade específica por COVID-19** exibiu uma tendência **estável**, **abaixo** do limiar do 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.
- Atendendo à **redução da temperatura do ar**, sobretudo da temperatura mínima, negativa em várias regiões do país, no âmbito das medidas **previstas nos planos de contingência ativados**, foi **reforçado** junto das Autoridades de Saúde a importância de acautelar a possível necessidade de **disponibilizar à população Abrigos Temporários climatizados**, sobretudo aos mais vulneráveis como pessoas sem-abrigo, e de **divulgar as recomendações e informação sobre os abrigos e a sua localização**. Foi reforçado ainda a importância de **divulgar produtos de comunicação e informação** no âmbito da proteção contra o frio através dos **meios de comunicação social** regionais e/ou locais.
- 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**. Consultar [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](#).
- Informação sobre **centros de saúde abertos, marcação de consulta, autodeclaração de doença e agendamento de vacinação** está disponível [aqui](#).



CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 50 de 2023), observou-se uma **diminuição** da **média das temperaturas semanais 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, previu-se uma **descida** da **temperatura do ar** para todo o território nacional, para **temperaturas muito baixas**, com valores **dentro do esperado** para esta época do ano.

No decorrer da **semana 50 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 **20/12/2023**, 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 21/12/2023 e 29/12/2023).

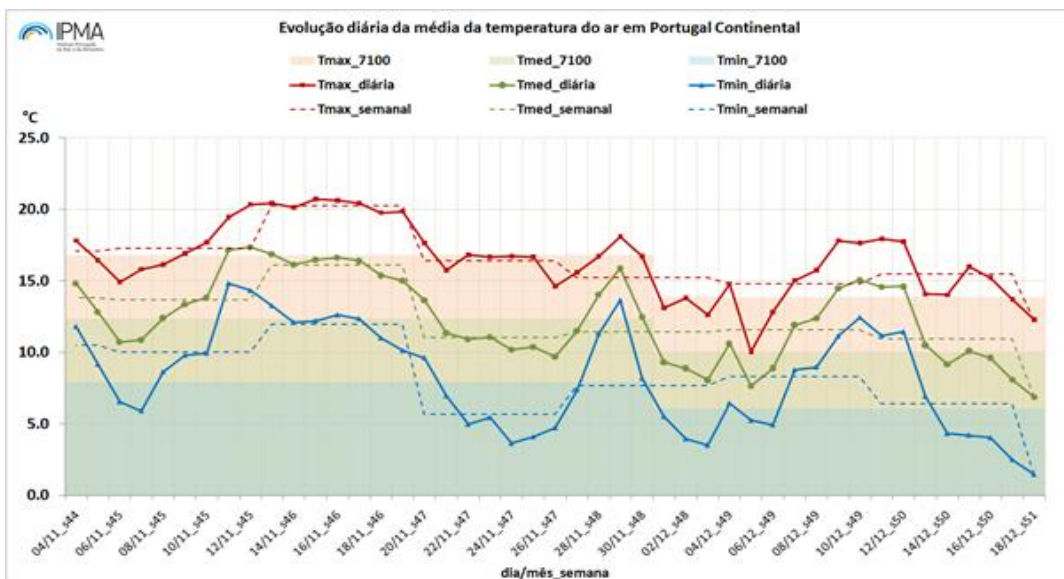


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA

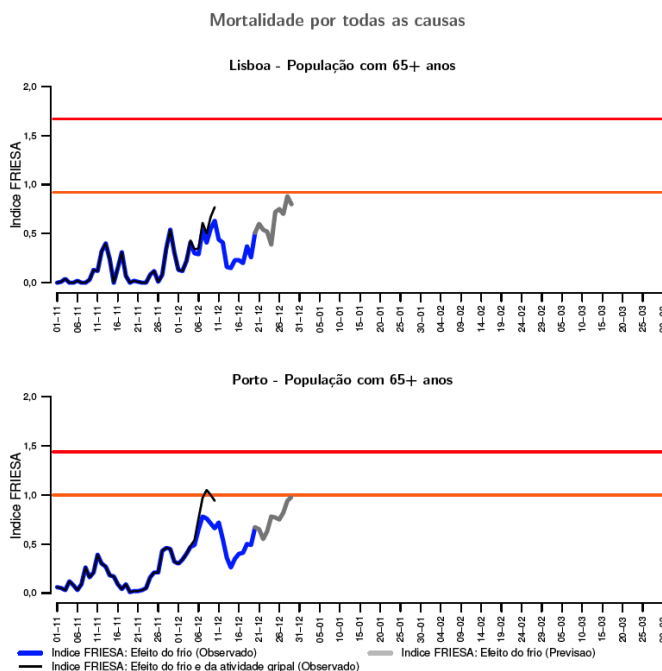


FIGURA 2. Índice FRIESA para a população com 65 ou mais anos, nos distritos de Lisboa e do Porto, a 20/12/2023 | Fontes: INSA e IPMA. Autoria: INSA



COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 50 de 2023, foram administradas **40 193 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **5 742 doses por dia** (-4,0% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 772 187 doses** de vacinas. A cobertura vacinal sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **52%**.

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**.

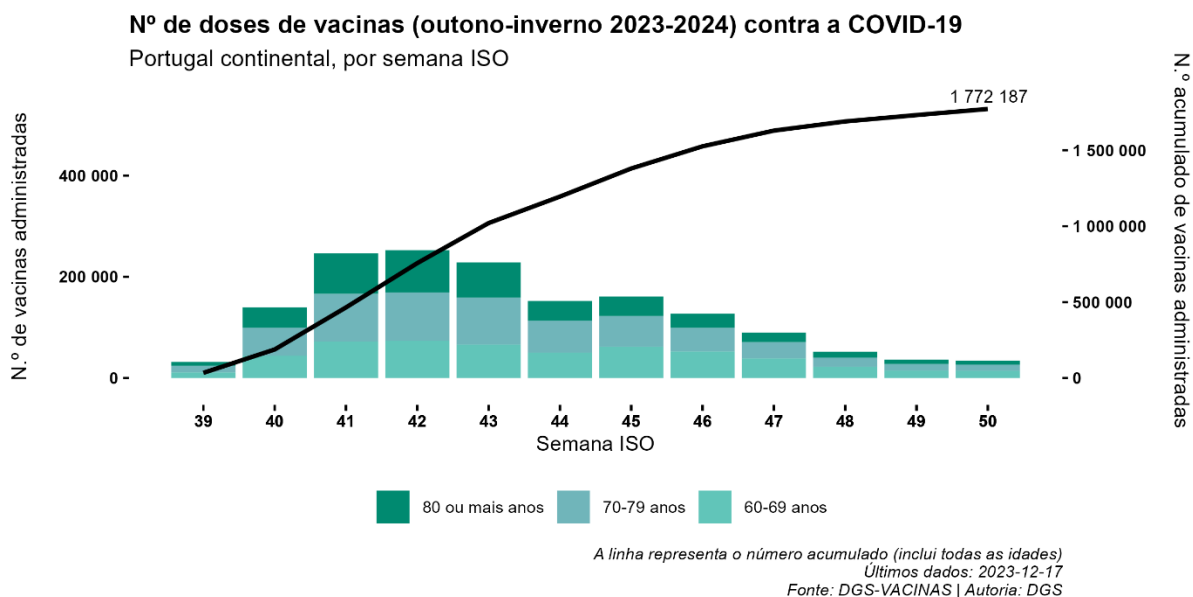


FIGURA 3. Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta). | Fonte: DGS-VACINAS

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

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	62,78
70-79 anos	58,44
60-69 anos	40,36
Total 60+ anos	51,63

Fonte: DGS-VACINAS.

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



COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 50 de 2023, foram administradas **45 994 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **6 571 doses por dia** (-8,4% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **2 235 756 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **61%**.

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

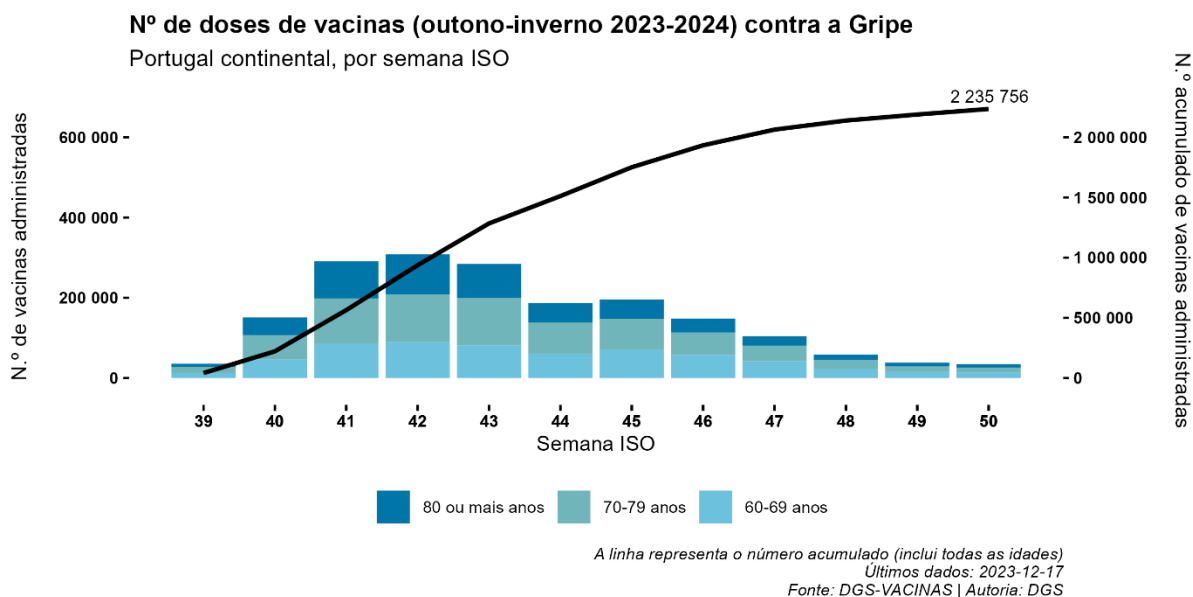


FIGURA 4. Número de doses de vacinas contra a Gripe administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta). | Fonte: DGS-VACINAS

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

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	74,84
70-79 anos	70,84
60-69 anos	46,24
Total 60+ anos	61,14

Fonte: DGS-VACINAS.

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



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

Na semana 50 de 2023, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada **atividade epidémica de gripe e infeção por vírus sincicial respiratório**. Foram reportados **16 casos** de Infeção Respiratória Aguda / Síndrome Gripal (IRA/SG) nas redes de médicos-sentinela e de unidades de saúde sentinela, dos quais **8 casos** tiveram um resultado positivo para a **gripe**.

Na época 2023/2024, até ao momento, a maioria dos casos de IRA/SG correspondeu a **SARS-COV-2 (15,6%)** e a **outros vírus respiratórios (36,2%)**. A proporção de casos de IRA/SG com **resultado positivo para a gripe aumentou**.

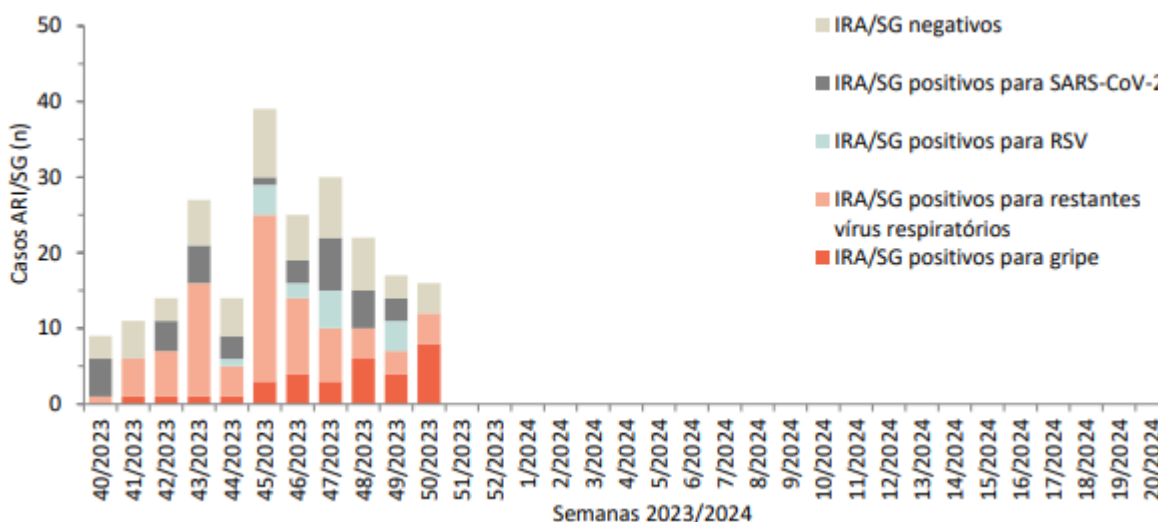


FIGURA 5. Distribuição semanal de casos infeção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

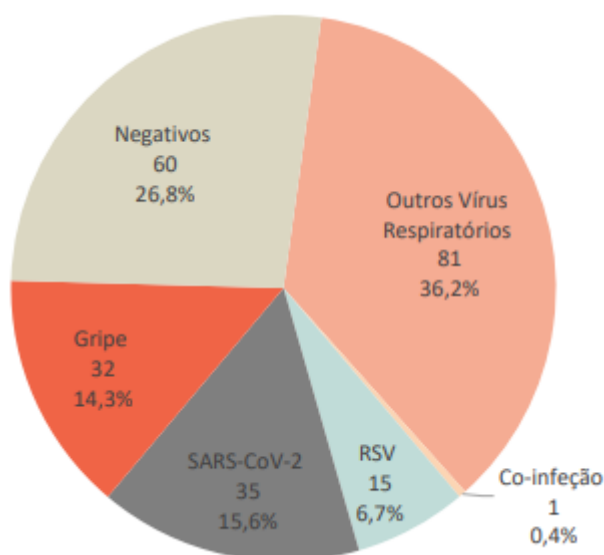


FIGURA 6. Número e percentagem de casos infeção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG) positivos para vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios detetados na época 2023/2024 (total) | Fonte: INSA

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, **27 casos** de gripe foram positivos para o subtipo **A(H1)pdm09**, **4 casos** de gripe foram positivos para o subtipo **A(H3)** e **1 caso** de gripe foi positivo para o **tipo B (Victoria)**.

Na semana 50 de 2023, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **877 casos** positivos para o vírus da **gripe do tipo A** e **6 casos** do **tipo B**. Em **106 casos**, foi identificado o **subtipo A(H1)pdm09** e em **7 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.

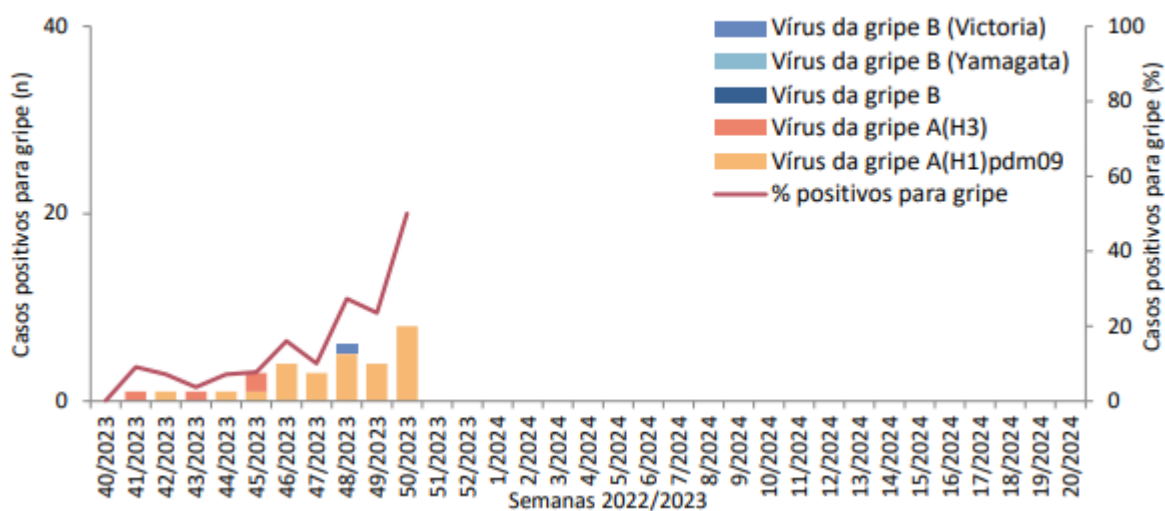


FIGURA 7. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA

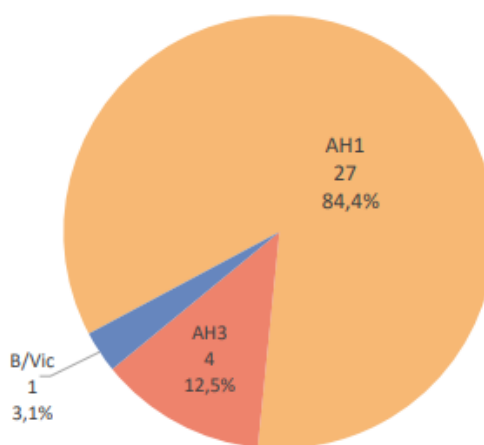


FIGURA 8. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024. | Fonte: INSA

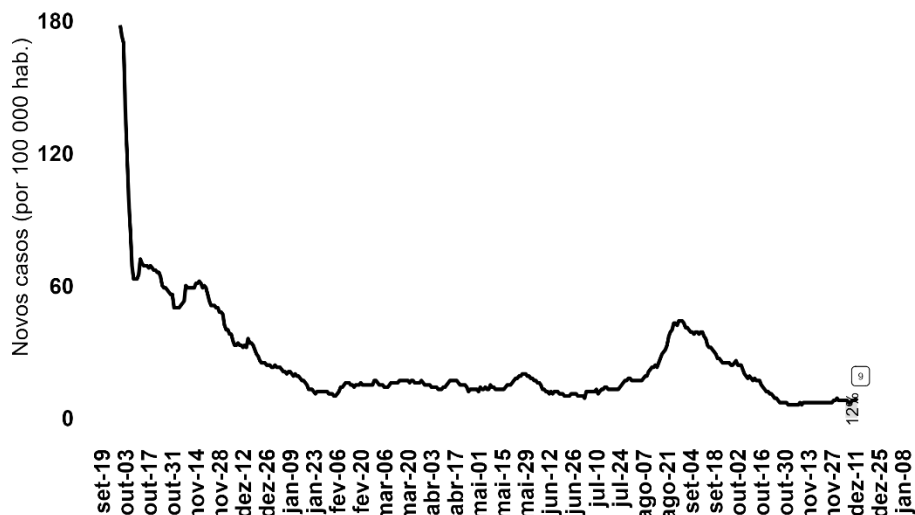


VIGILÂNCIA DA COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS | COVID-19

Na semana 50 de 2023, verificou-se um **aumento** de **novos casos notificados a sete dias** de infecção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**9 casos por 100 000 habitantes; +12,0%** em relação à semana anterior).

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

Portugal



Últimos dados: 2023-12-12
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 12/12/2023 | 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 43, registou uma frequência relativa de **10%** entre as semanas 46 e 49 de 2023, maioritariamente devido às suas sub-linhagens **XBB.1.5**, **XBB.1.9** e **XBB.1.16** (e descendentes).

Nas últimas semanas, verificou-se um aumento de circulação da linhagem **BA.2.86**, atingindo uma frequência relativa de **90%** entre as **semanas 46 e 49 de 2023**, sobretudo devido à sub-linhagem JN.1. A linhagem BA.2.86, a qual apresenta uma maior capacidade de fuga ao sistema imunitário, e, potencialmente, uma maior transmissibilidade, **dominante** em Portugal, substituindo as linhagens recombinantes XBB.

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

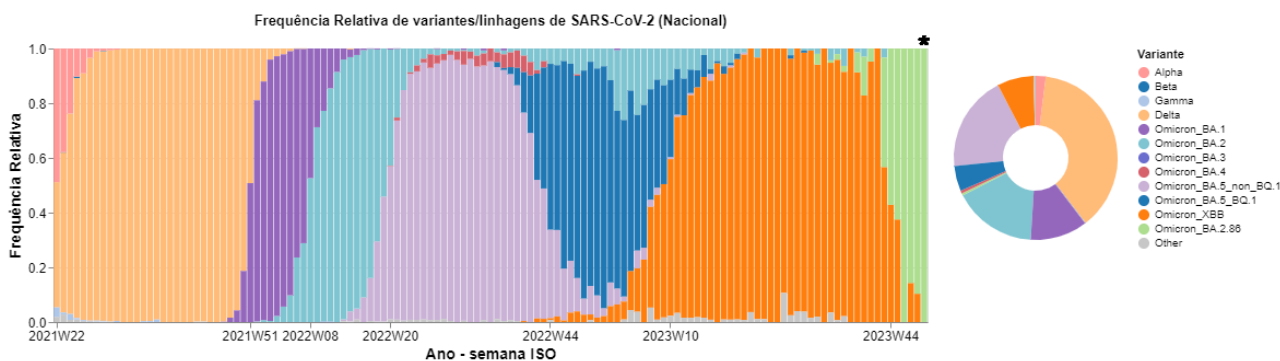


FIGURA 10. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS-CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 49-2023 (04/12/2023 a 10/12/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 50 de 2023, o **número total de atendimentos triados** pela Linha SNS24 **aumentou (41 699 atendimentos semanais; +13,3%** em relação à semana anterior).

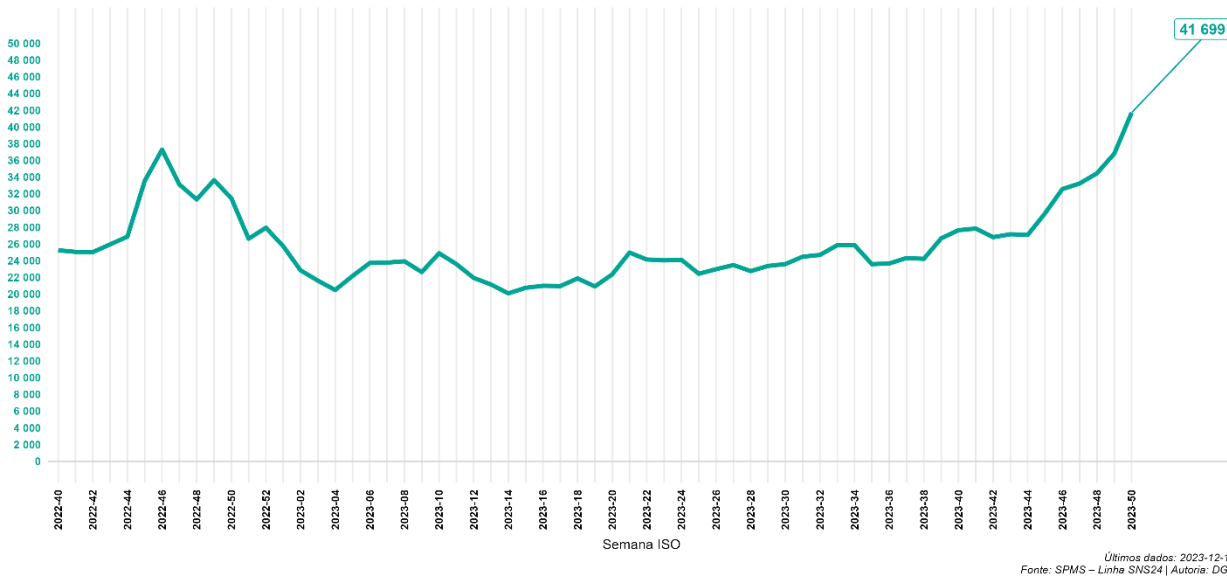


FIGURA 11. Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (total), semanal, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 50 de 2023, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por **tosse estabilizou (826 atendimentos; +0,0%** em relação à semana anterior).

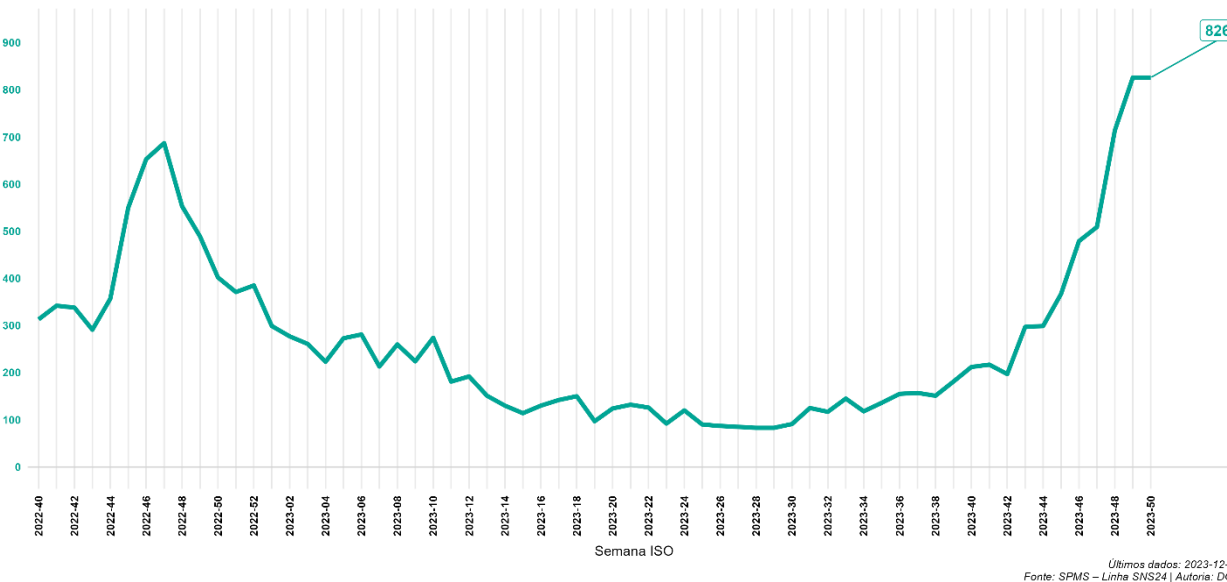


FIGURA 12. Número de atendimentos triados por tosse triados pela Linha SNS24, semanal, desde a semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 50 de 2023, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por febre **aumentou (704 atendimentos; +4,1% em relação à semana anterior).**

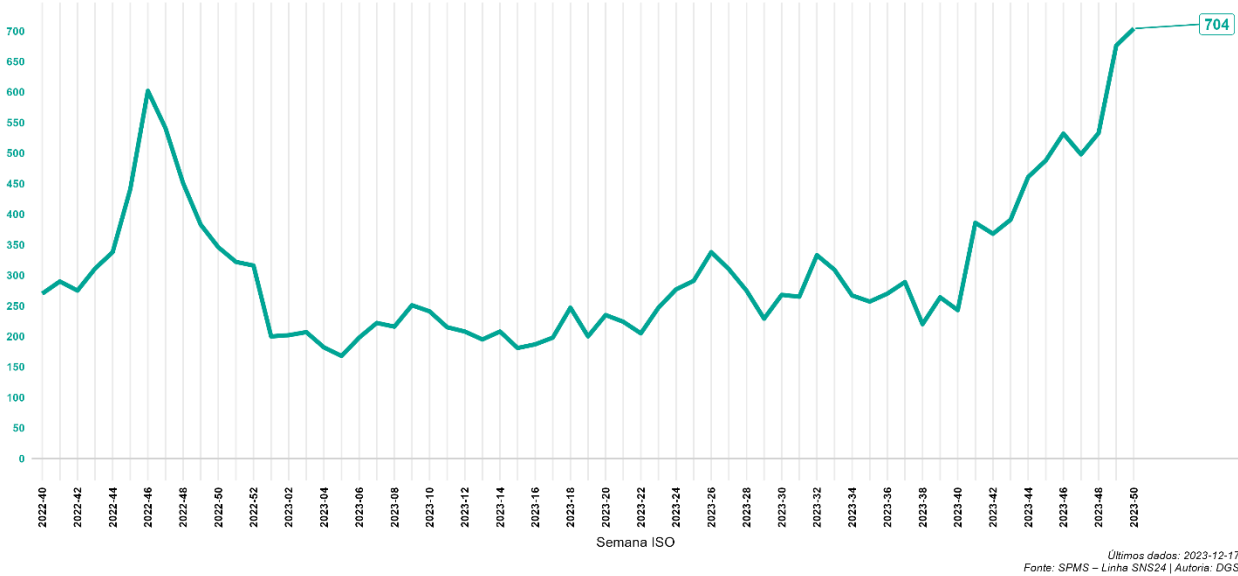


FIGURA 13. Número de atendimentos triados por febre triados pela Linha SNS24, semanal, desde a semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 50 de 2023, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por infecções respiratórias agudas **aumentou (16 378 atendimentos; +29,4% em relação à semana anterior).**

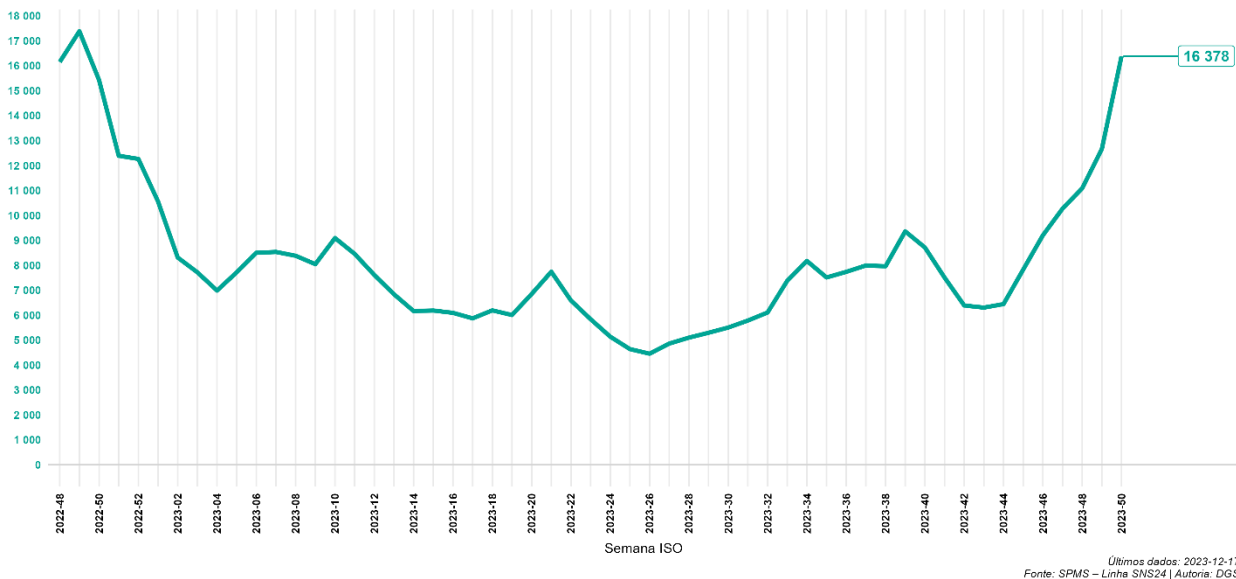
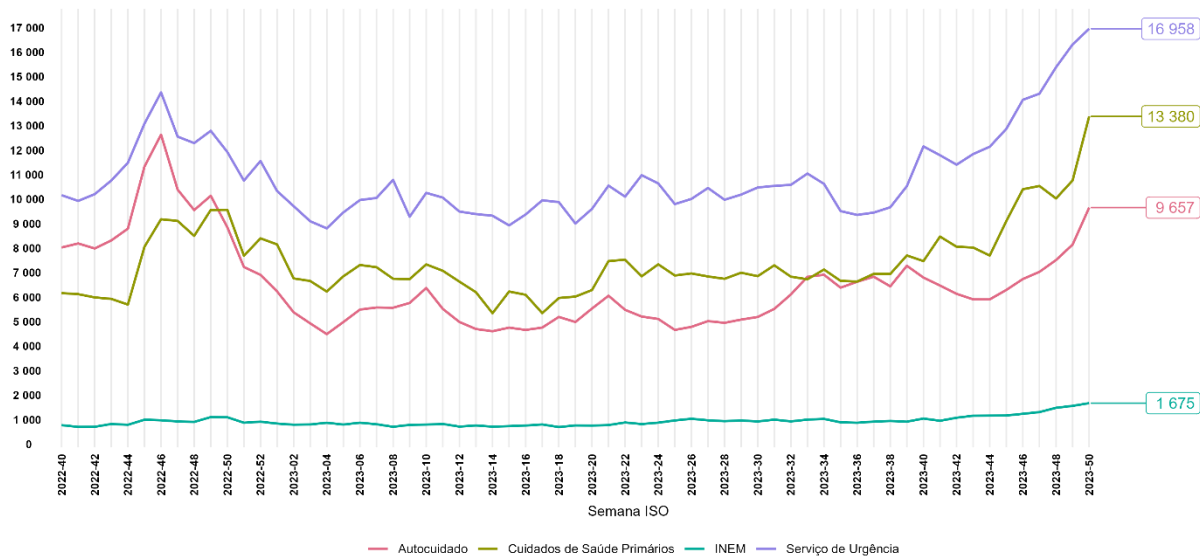


FIGURA 14. Número de atendimentos triados por infecção respiratória triados pela Linha SNS24, semanal, desde a semana 48 de 2021/2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 50 de 2023, o **número de atendimentos semanais** com encaminhamento para o "Serviço de Urgência" **aumentou (16 958 atendimentos; +3,9%** em relação à semana anterior), para os "Cuidados de Saúde Primários" **aumentou (13 380 atendimentos; +24,3%** em relação à semana anterior), para "Autocuidados" **aumentou (9 657 atendimentos; +18,5%** em relação à semana anterior), e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) **aumentou (1 675 atendimentos; +7,2%** em relação à semana anterior).



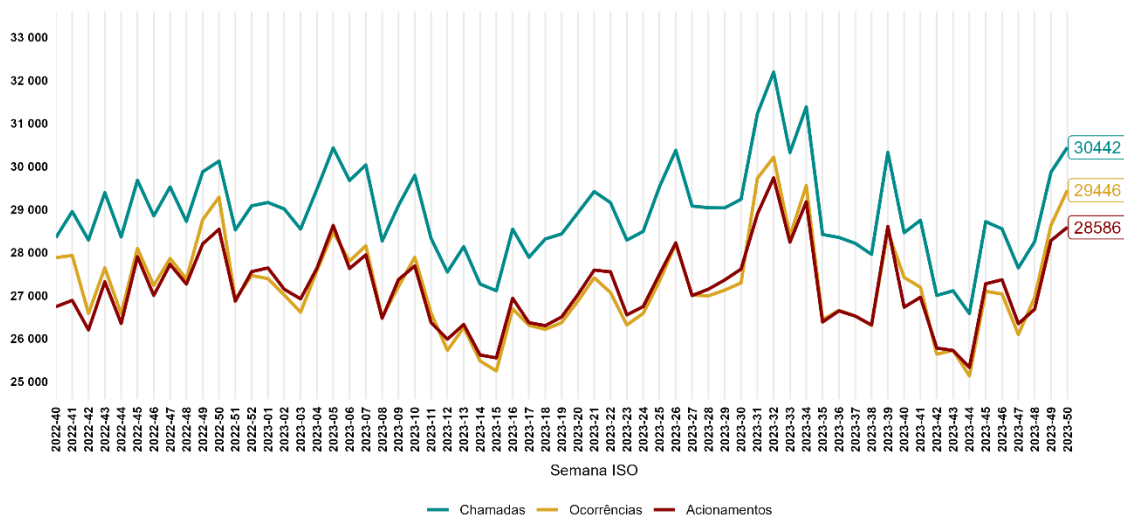
Últimos dados: 2023-12-17
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

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

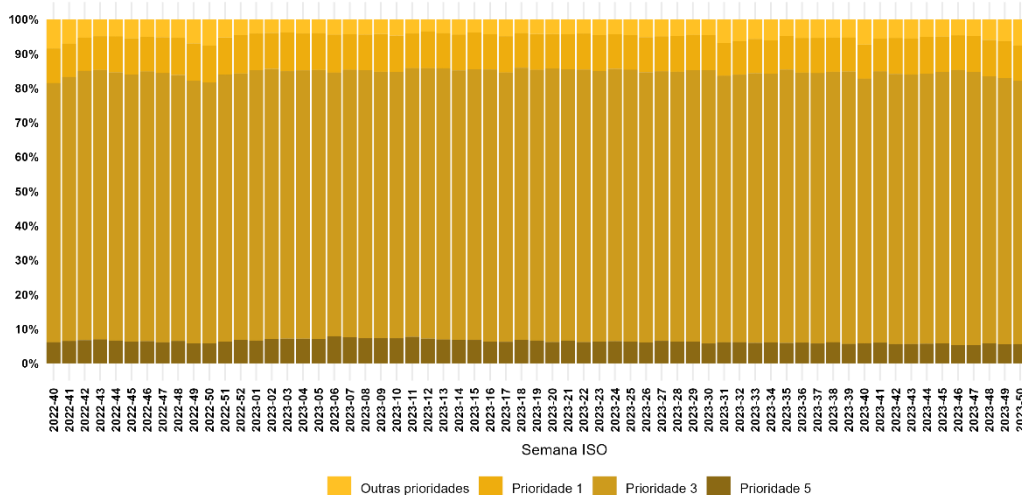
Na semana 50 de 2023, observou-se um **aumento** do número de **chamadas semanais** (30 442 chamadas; +1,9% em relação à semana anterior), um **aumento** do número de **ocorrências semanais** (29 446 ocorrências; +2,8% em relação à semana anterior) e um **aumento** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (28 586 acionamentos; +1,1% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-17
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 50 de 2023, observou-se uma **diminuição** da proporção de ocorrências **com prioridade 1 "emergente"** (3 016 ocorrências; 10,2%; -0,4 pontos percentuais em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências **com prioridade 3 "urgente"** (22 548 ocorrências; 76,6%; -0,9 pontos percentuais em relação à semana anterior), um **aumento** da proporção de ocorrências **com prioridade 5 "não urgente"** (1 644 ocorrências; 5,6%; +0,1 pontos percentuais em relação à semana anterior), e um **aumento** da proporção de ocorrências **com outras prioridades "não urgentes"** (2 238 ocorrências; 7,6%; +1,2 pontos percentuais em relação à semana anterior).



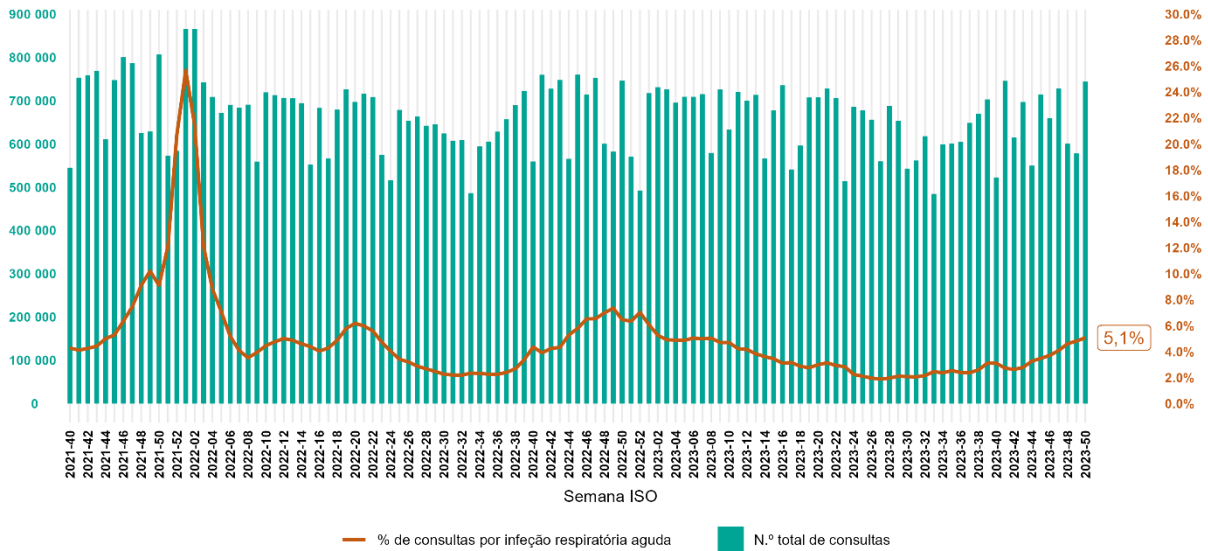
Últimos dados: 2023-12-17
Fonte: INEM | Autoria: DGS

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

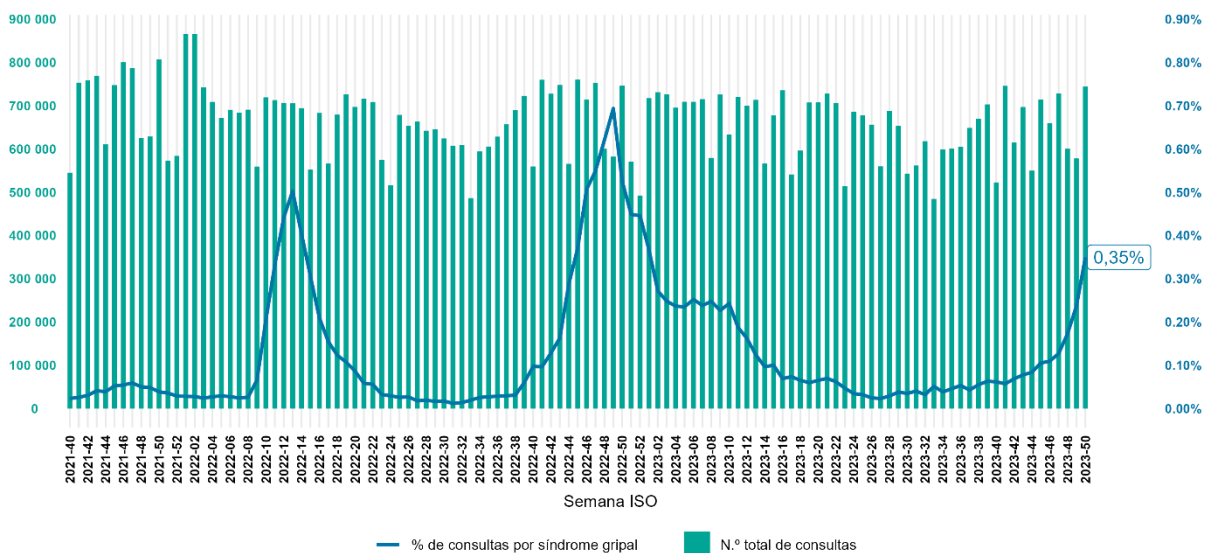
Na semana 50 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**743 754 consultas, +28,6%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda (5,1%; +0,3 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-17
 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 17/12/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 50 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de consultas por síndrome gripal (0,35%; +0,11 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



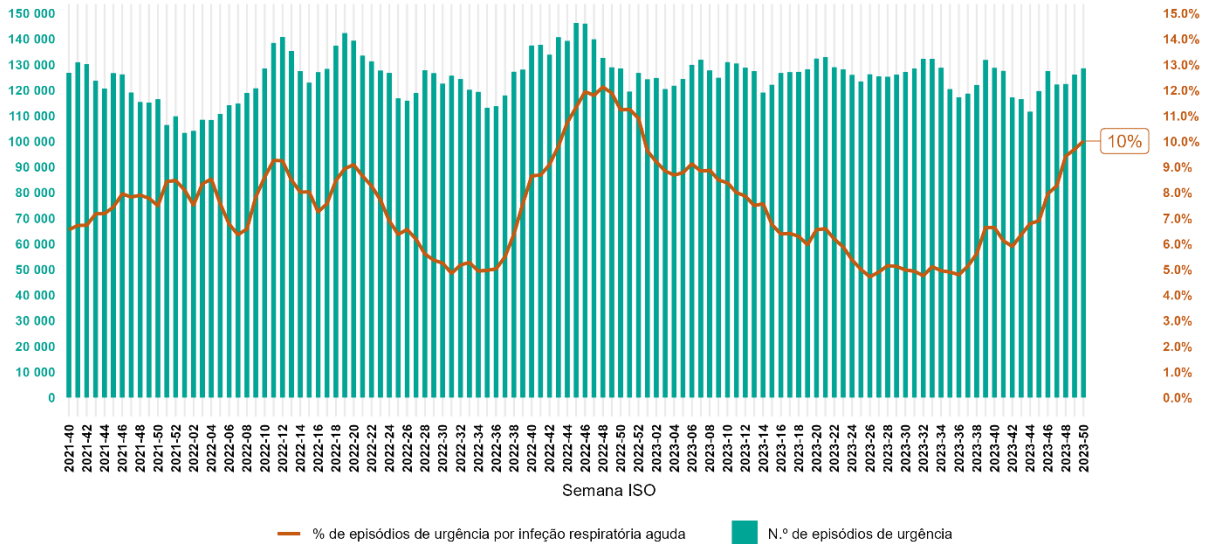
Últimos dados: 2023-12-17
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

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 17/12/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



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

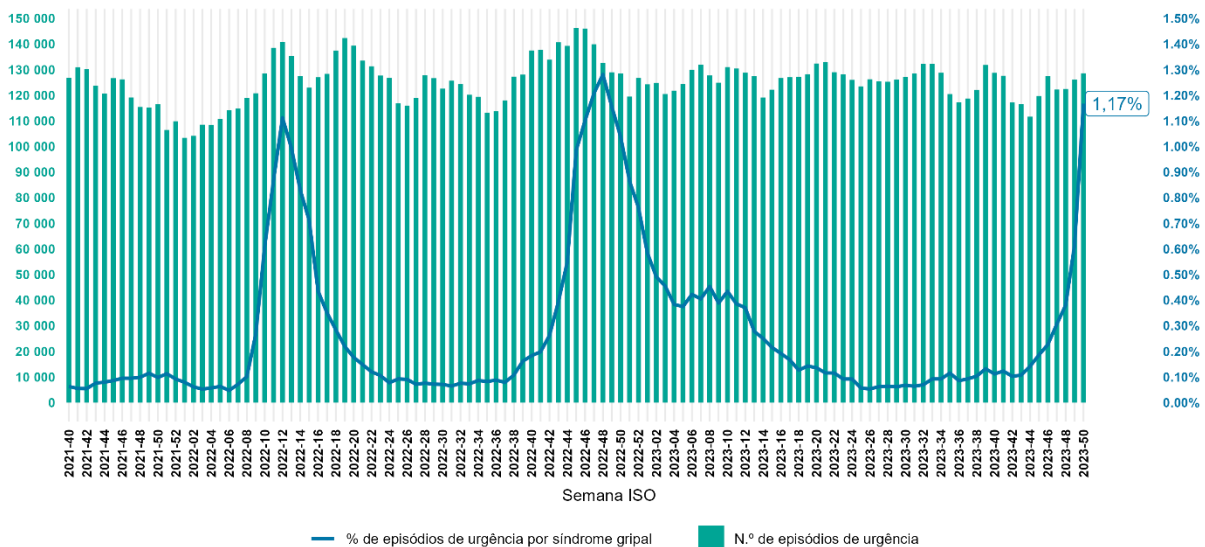
Na semana 50 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (128 580 episódios; +2,0%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (10,0%; +0,3 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-17
 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 17/12/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 50 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (1,17%; +0,55 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-17
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

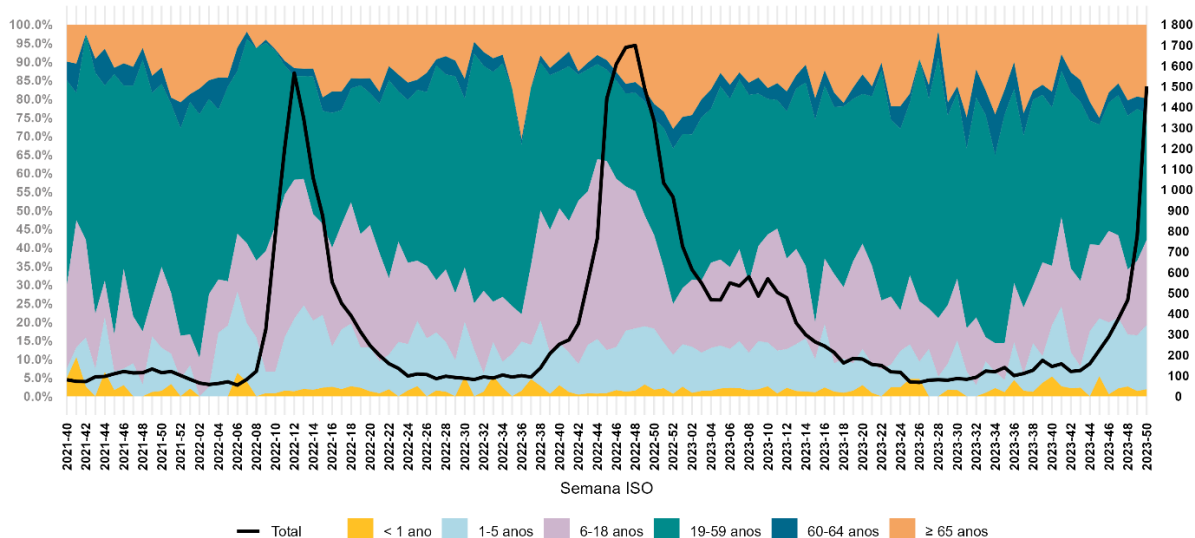
FIGURA 21. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 17/12/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO E ÉPOCAS

Na semana 50 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** nos grupos etários com idade inferior a **1 ano** (1,9%; +0,5 pontos percentuais em relação à semana anterior), entre **1 e 5 anos** (17,3%; +2,2 pontos percentuais em relação à semana anterior), entre **6 e 18 anos** (23,0%; +2,9 pontos percentuais em relação à semana anterior), entre **60 e 64 anos** (4,1%; +0,7 pontos percentuais em relação à semana anterior), e com idade **superior ou igual a 65 anos** (19,9%; +0,6 pontos percentuais em relação à semana anterior).

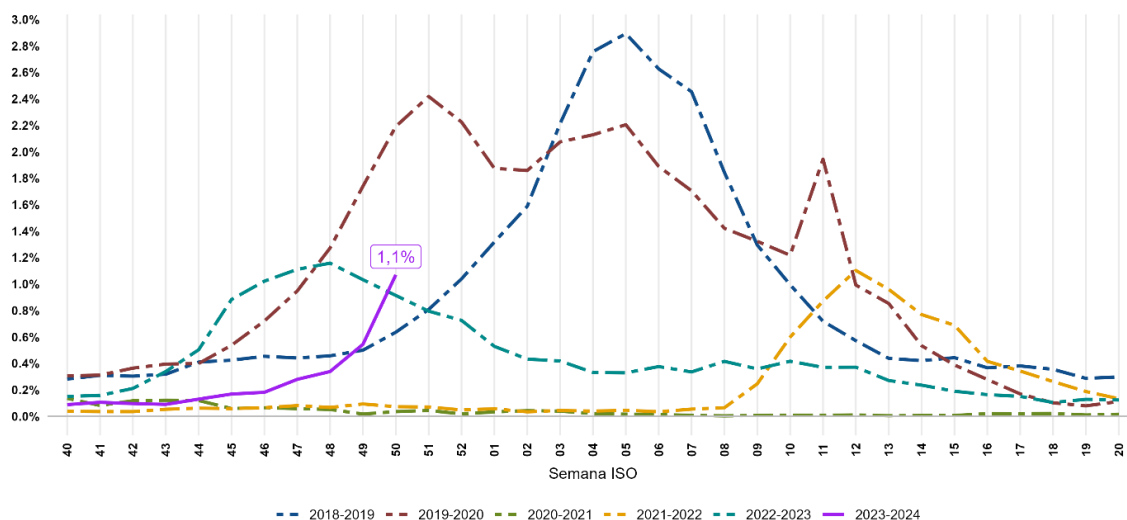
Na semana em análise, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** no grupo etário entre **19 e 59 anos** (33,9%; -6,9 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-17
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 22. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, total e por grupo etário, de 04/10/2021 a 17/12/2023. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS.

Quando comparado com as épocas anteriores, observou-se um **aumento da proporção de episódios de urgência por síndrome gripal mais tardio** em relação às épocas 2019-2020 e 2022-2023, e **mais precoce** em relação às épocas 2018-2019 e 2021-2022.



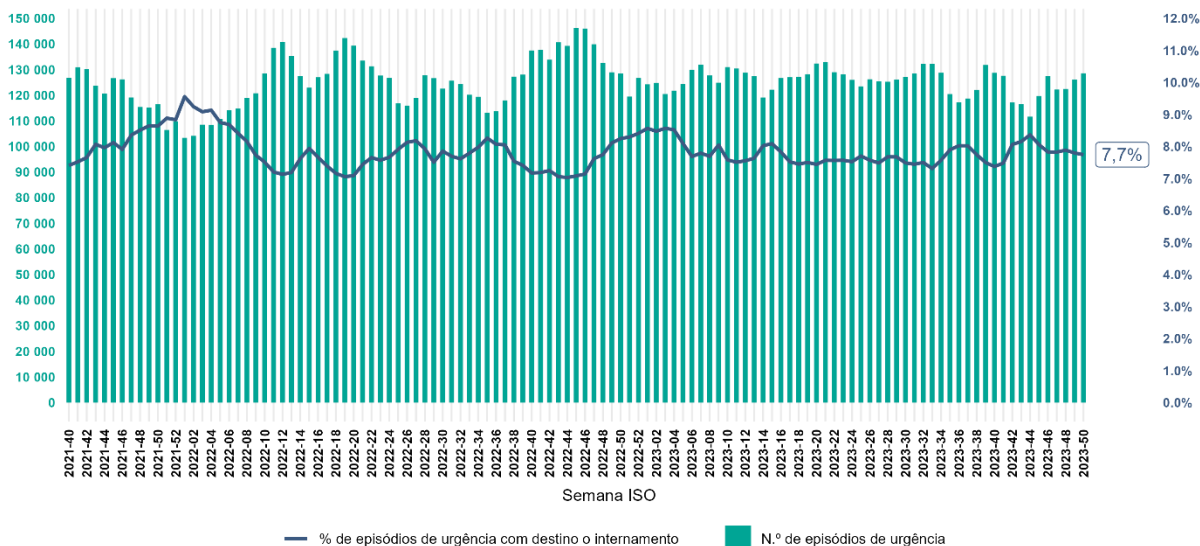
Últimos dados: 2023-12-17
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 23. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, desde 2018. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



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

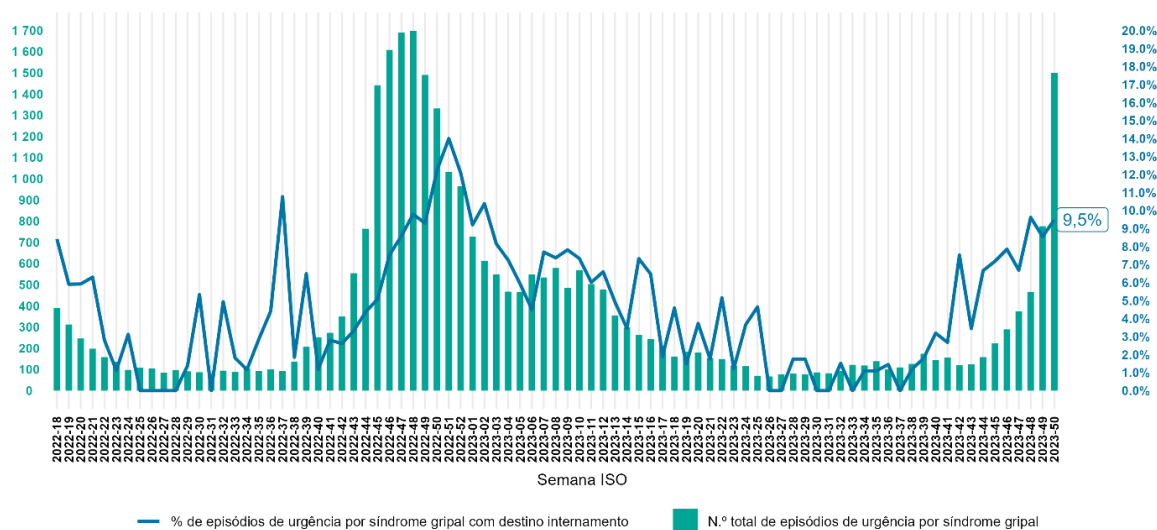
Na semana 50 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (7,7%; -0,1 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-17
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 24. 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 50/2023 (02/05/2022 a 17/12/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 50 de 2023, verificou-se um **aumento** do número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal (1501 episódios; +93,4% em relação à semana anterior) e da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento** (9,5%; +0,9 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-12-17
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

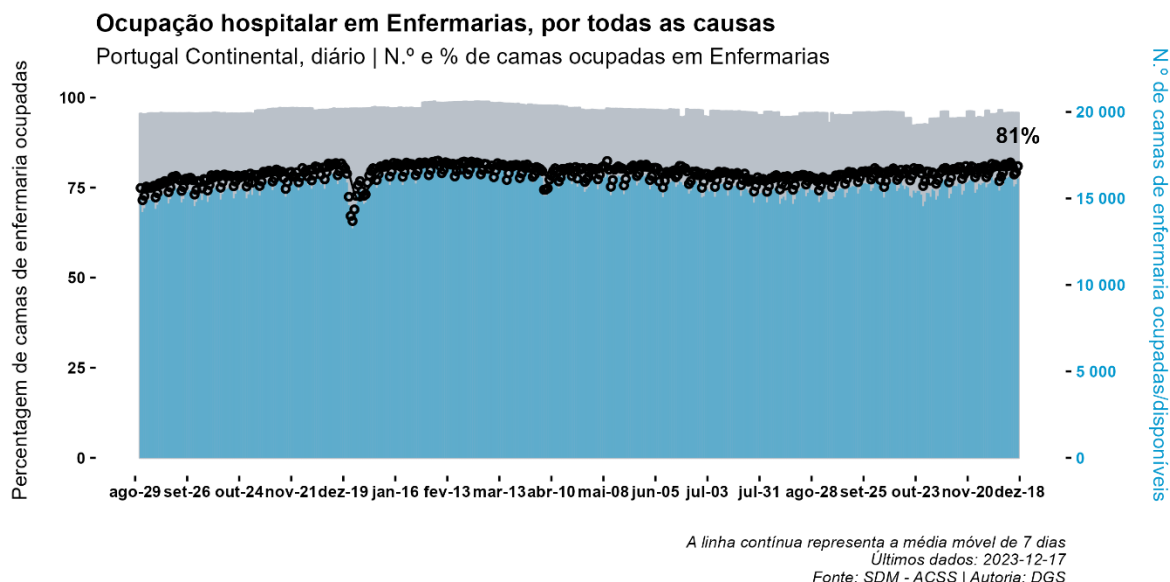
FIGURA 25. Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 18/2022 e a semana 50/2023 (02/05/2022 a 17/12/2023) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 50 de 2023, a nível nacional, observou-se uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (80,6%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (69,6%)**.

A.



B.

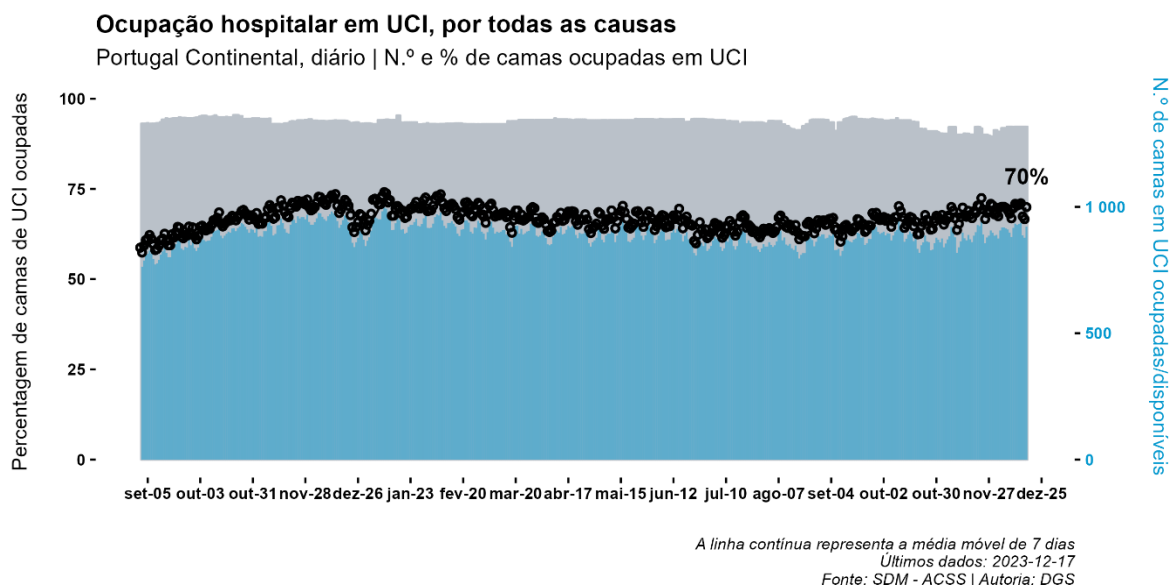


FIGURA 26. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 17/12/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM - ACSS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 50 de 2023, a **proporção de doentes com diagnóstico de gripe admitidos em UCI**, reportados pela Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em UCI, **diminuiu** para **3,5%** (semana anterior 5,0%).

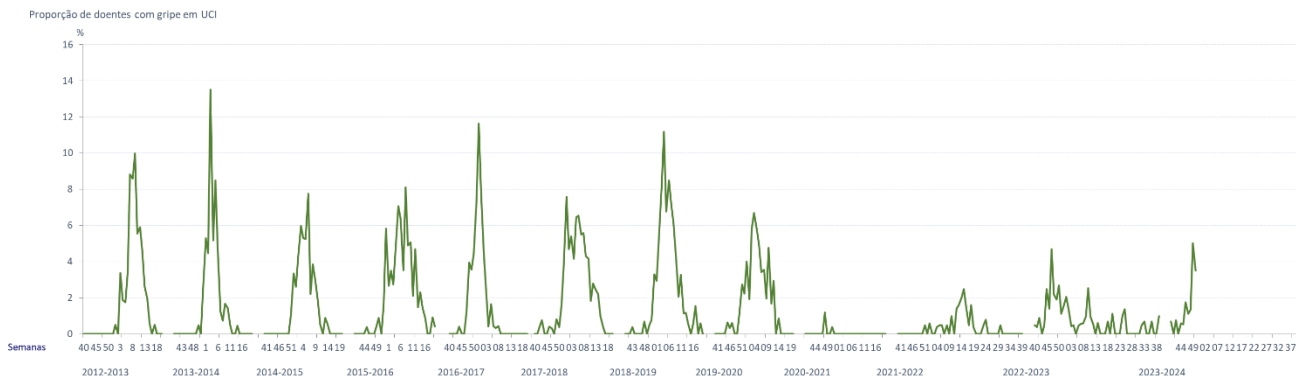


FIGURA 27. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 50 de 2023, o número de internamentos por infeção por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em crianças com menos de 2 anos apresentou uma tendência **estável**.

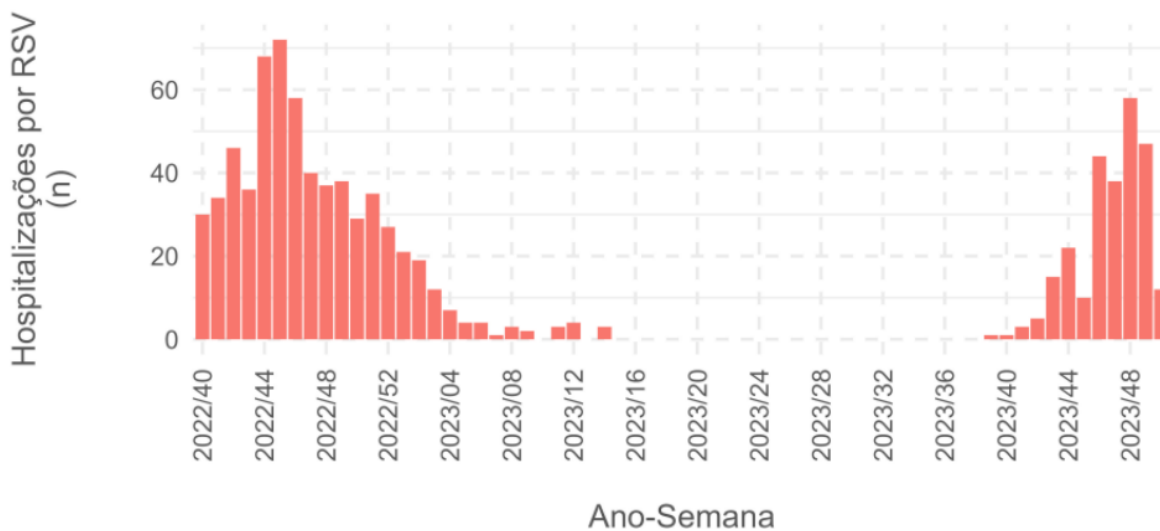


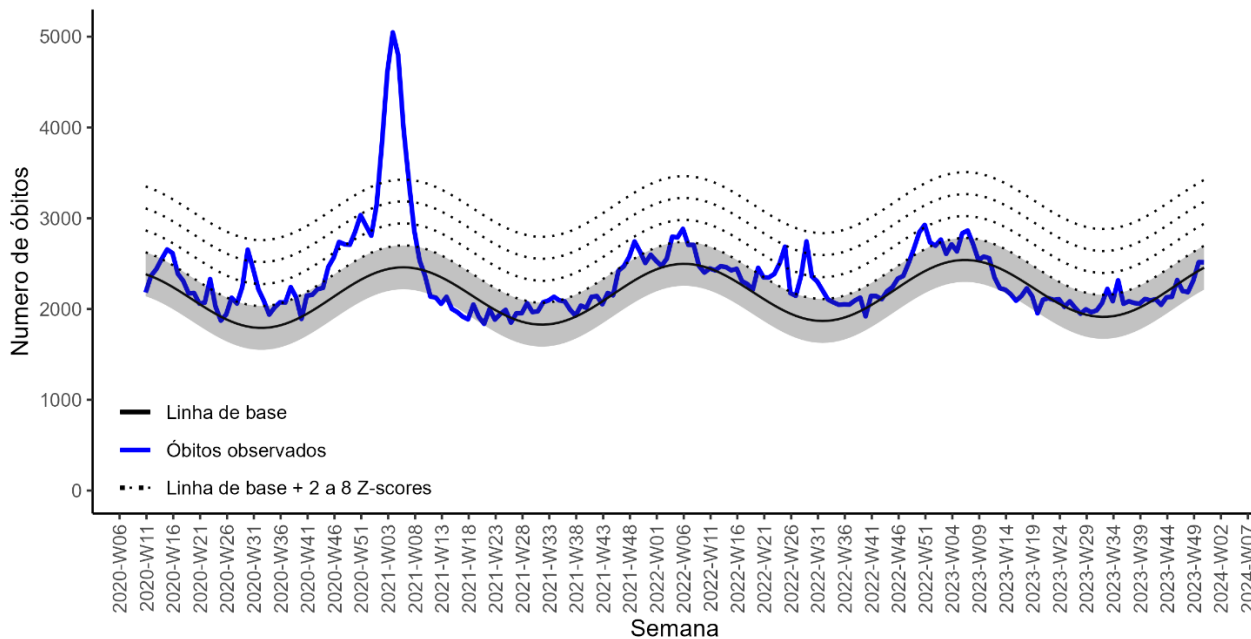
FIGURA 28. Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2022 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



MORTALIDADE GERAL

Na semana 50 de 2023, foram emitidos 2 528 **certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



Dados até 2023-12-17 atualizados a 2023-12-20
 Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

FIGURA 29. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 17/12/2023. 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).

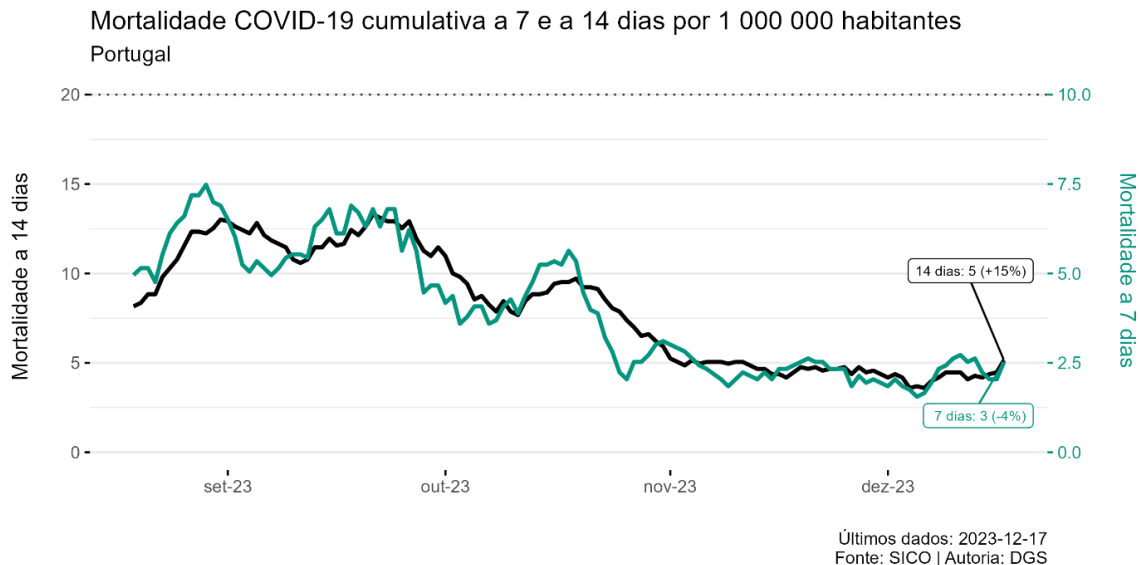


FIGURA 30. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 17/12/2023, Portugal |
 Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.



EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

De acordo com o [ECDC](#), na semana 49 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 do SARS-CoV-2, UCI e taxas de mortalidade, com o grupo etário dos 65 anos ou mais anos a experienciar predominantemente resultados graves. A variante **BA.2.86** continua a **aumentar rapidamente** na UE/EEE (33%). As variantes do SARS-CoV-2 semelhantes a **XBB.1.5+F456L** **dominam** atualmente na UE/EEE (50%); a proporção parece estar estável ou em ligeiro declínio na UE/EEE. As variantes semelhantes a **XBB.1.5+L455F+F456L** têm vindo a aumentar, mas apresentam agora uma tendência pouco clara na UE/EEE, com uma proporção média de 28%.

As deteções de **vírus sincicial respiratório** continuam a **aumentar**, embora a um **ritmo mais lento** do que nas semanas anteriores, com maior impacto nas crianças até aos 4 anos de idade. A atividade da **gripe sazonal** está a **aumentar**, com 6 países a reportarem positividade acima de 10% (Grécia, Itália, Lituânia, Luxemburgo, Eslováquia e Suécia). Simultaneamente, um maior número de países reporta um **aumento da distribuição geográfica**, indicando que a atividade gripal está a intensificar-se.

Na semana 49 de 2023, as estimativas agrupadas da EuroMOMO mostram **nível elevado** de mortalidade **no grupo etário dos 75-84 anos**.

A 19/12/2023, a [WHO](#) adicionou a variante **JN.1** à lista de **variantes de interesse**, separada da linhagem BA.2.86, devido à sua **propagação rapidamente crescente**. Com base na evidência disponível, o risco adicional é atualmente avaliado como baixo, mas, com o início do inverno no Hemisfério Norte, esta variante poderá aumentar a carga de infeções respiratórias em muitos países.

A 15/12/2023, o [ECDC](#) publicou uma atualização epidemiológica e alertou os Estados-Membros da UE/EEE para a **necessidade de reforço das campanhas de vacinação e para a possível necessidade de aumentar a capacidade dos serviços de urgência e das UCI**, entre outras medidas, para reduzir o impacto dos agentes patogénicos respiratórios que circulam neste inverno.

A 14/12/2023, o [ECDC/EFSA](#) atualizaram a informação sobre gripe aviária entre setembro e dezembro 2023. Entre 02/09 e 01/12/2023, foram identificados **focos de A(H5) em aves domésticas (88) e selvagens (175) em 23 países na Europa**. Em comparação com anos anteriores, o **aumento no número de deteções em aves aquáticas foi mais tardio**, possivelmente devido a um início tardio da migração de outono de diversas espécies de aves selvagens. Desde o último relatório e até 01/12, foram reportados **3 casos fatais em seres humanos e 1 caso grave pelo vírus da clade 2.3.2.1c no Camboja, tendo sido notificado 1 caso por A(H9N2) na China**. O risco de infeção com vírus da gripe aviária A(H5) atualmente em circulação na Europa **permanece baixo** para a população em geral na UE/EEE, sendo **baixo a moderado** para pessoas em contexto ocupacional/laboral ou de outra forma expostas a aves ou mamíferos infetados.

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 20/12/2023 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 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 12h22 de 21-12-2023.

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.