



Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

15 de fevereiro de 2024

FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização
Relatório n.º 62 | Lisboa: fevereiro, 2024

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 06 de 2024), observou-se uma **descida** da **temperatura do ar**, **acima** do esperado para esta época do ano.
- As **coberturas vacinais contra a COVID-19 e contra a gripe** nos grupos etários com **60 ou mais anos** corresponderam a cerca de **56%** e **66%**, respetivamente.
- No âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada **atividade gripal** com tendência **estável**.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 diminuiu**. A linhagem **BA.2.86** tornou-se **dominante** na semana 44 de 2023, e tem **aumentado**, sobretudo devido à sublinhagem JN.1, correspondendo a **97,3%** entre as semanas 03 de 2024 e 05 de 2024.
- Na UE/EEE, a **incidência de infeções respiratórias agudas na comunidade** continua **elevada ou acima da linha de base**, na semana 05 de 2024. Mantém-se uma **elevada atividade gripal**. A infeção por **SARS-CoV-2** apresentou uma tendência **decrecente ou baixa** em todos os países, e a infeção por vírus sincicial respiratório (**VSR**) apresentou uma tendência **decrecente**, a nível global, na UE/EEE.
- Na semana em análise, observou-se uma **diminuição** da procura do **SNS24** e um **aumento** da procura do **INEM**.
- As **proporções de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **por infeções respiratórias agudas** e **por síndrome gripal diminuíram**.
- A **proporção de episódios de urgência hospitalar por infeções respiratórias agudas aumentou** ligeiramente e a **proporção de episódios por síndrome gripal diminuiu**. A proporção de episódios de urgência por síndrome gripal **com destino o internamento aumentou**.
- Em **Unidades de Cuidados Intensivos**, a **proporção de casos de gripe (0,5%) diminuiu** face à semana anterior (3,1%).
- Os **internamentos em enfermaria por VSR** em crianças com menos de 2 anos apresentaram uma tendência **estável**.
- Na semana 06 de 2024, a **mortalidade por todas as causas** esteve **dentro do esperado**. A **mortalidade por COVID-19** manteve uma tendência **decrecente**, **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 (808 24 24 24) como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.
- A atividade dos vírus respiratórios sustenta a comunicação da adoção de **medidas de proteção individual contra as infeções respiratórias** pela população. Conforme Norma 013/2022 da DGS, recomenda-se igualmente a **utilização da máscara** por todas as pessoas com **sintomas respiratórios agudos** sempre que estiverem em contacto com outras pessoas ou em espaços de utilização partilhada. Mais informação disponível [aqui](#).
- Recomenda-se à população que adote **medidas de proteção individual contra o frio** que podem ser consultadas [aqui](#) e [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 06 de 2024), observou-se uma **descida** da **média das temperaturas semanais máximas, médias e ligeira subidas das mínimas** em todo o país, encontrando-se **acima do esperado** para esta época do ano, mas similar à semana anterior. Para a semana seguinte à semana de publicação do presente relatório, 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 06 de 2024**, 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**. A 15/02/2024, 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 distritos de Lisboa e Porto para os próximos dias.

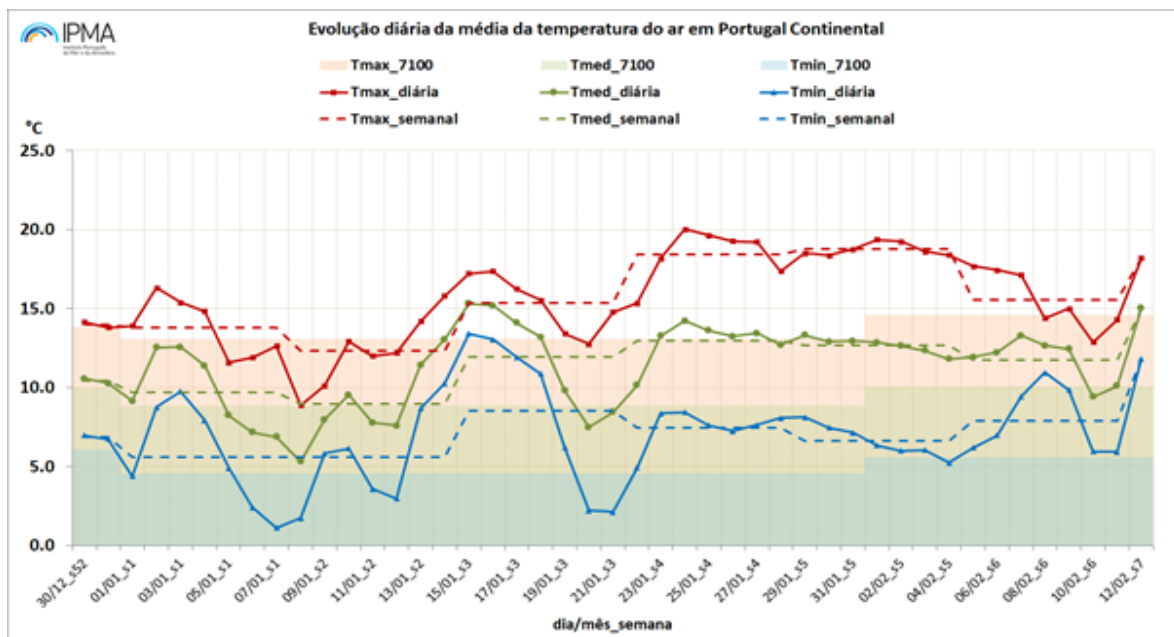


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA

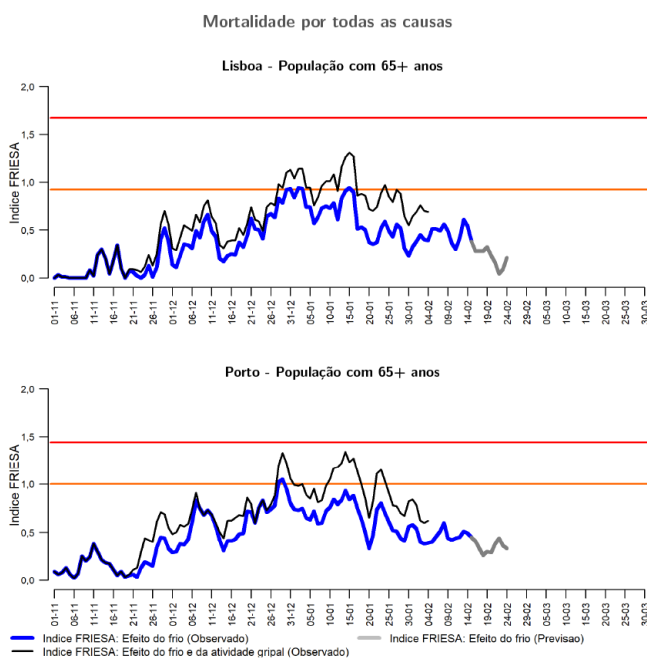


FIGURA 2. Índice FRIESA para a população com 65 ou mais anos, nos distritos de Lisboa e do Porto, a 15/02/2024 | Fontes: INSA e IPMA. Autoria: INSA



COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 06 de 2024, foram administradas **14 005 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **2 001 doses por dia** (-38,6% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 968 444 doses** de vacinas. A cobertura vacinal sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **56 %**.

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**.

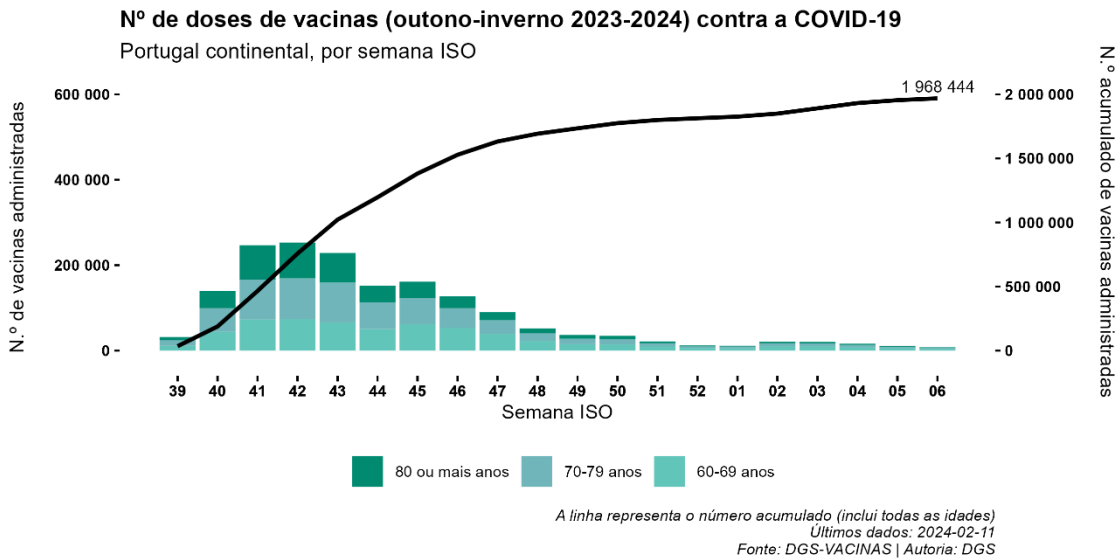


FIGURA 3. Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 1. Cobertura vacinal contra a COVID-19 na época outono-inverno 2023-2024, a 13/02/2024.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	66,02
70-79 anos	62,43
60-69 anos	44,97
Total 60+ anos	55,72

Fonte: DGS-VACINAS.

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



COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 06 de 2024, foram administradas **10 918 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **1 560 doses por dia** (-43,9% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **2 475 279 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **66%**.

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**.

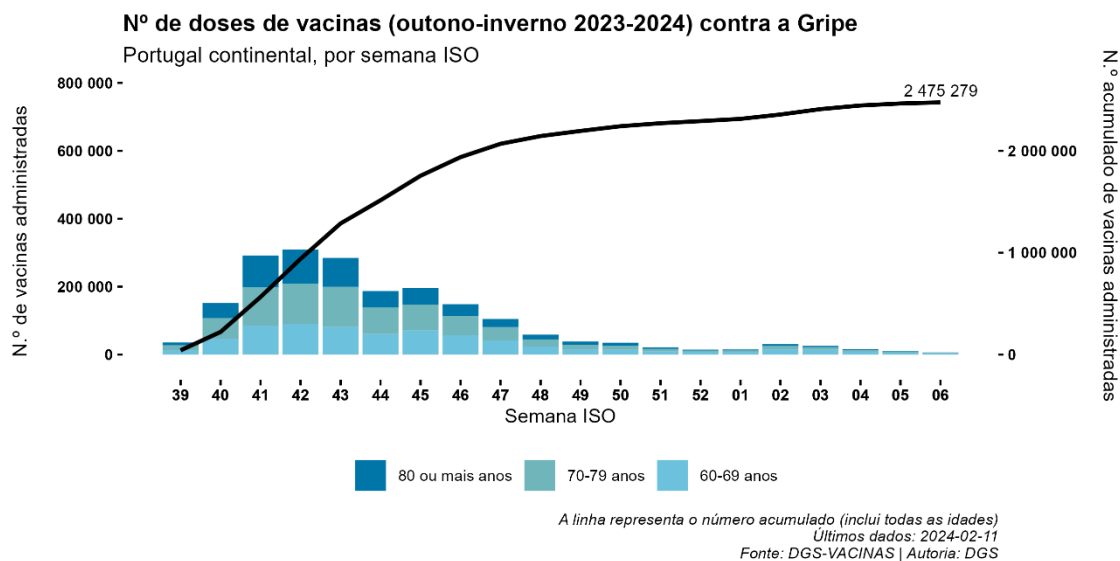


FIGURA 4. Número de doses de vacinas contra a gripe administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 2. Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2023-2024, a 13/02/2024.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	78,65
70-79 anos	75,28
60-69 anos	51,88
Total 60+ anos	65,95

Fonte: DGS-VACINAS.

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



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

Na semana 06 de 2024, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada **atividade gripal** com tendência **estável**.

Na época 2023/2024, até ao momento, a maioria dos casos de IRA/SG correspondeu a **gripe (29,5%)** e a **outros vírus respiratórios (26,9%)**. A proporção de casos de IRA/SG com **resultado positivo para a gripe estabilizou**.

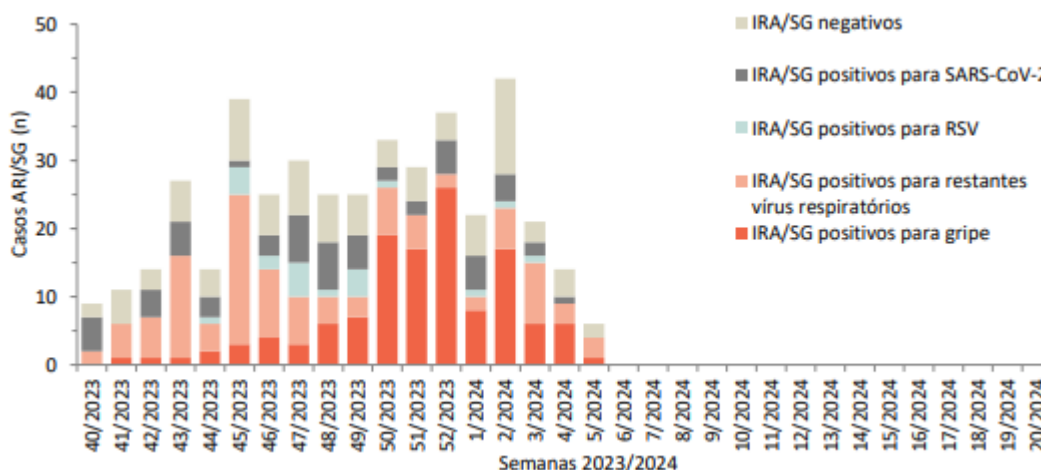


FIGURA 5. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

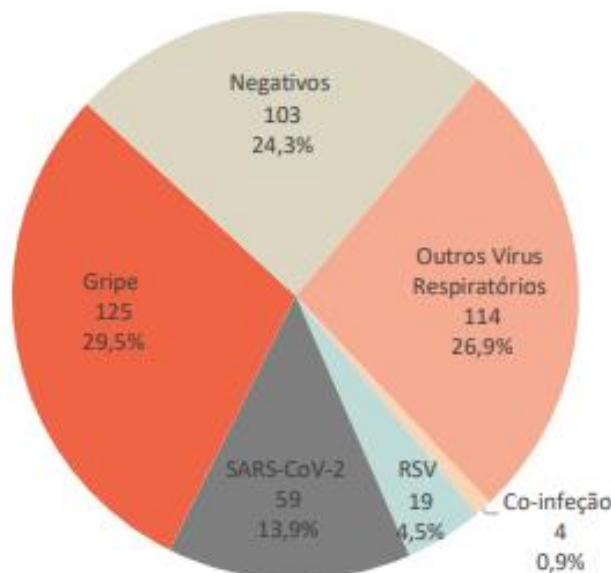


FIGURA 6. Número e percentagem de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG) positivos para vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios detetados na época 2023/2024 (total) | Fonte: INSA

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 IRA/SG com resultado positivo para gripe, **119 casos (93%)** foram positivos para o subtipo **A(H1)pdm09**, **8 casos** foram positivos para o subtipo **A(H3)** e **1 caso** foi positivo para o **tipo B (Victoria)**.

Na semana 06 de 2024, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **114 casos** positivos para o vírus da **gripe** do **tipo A** e **18 casos** do **tipo B**. Em **14 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.

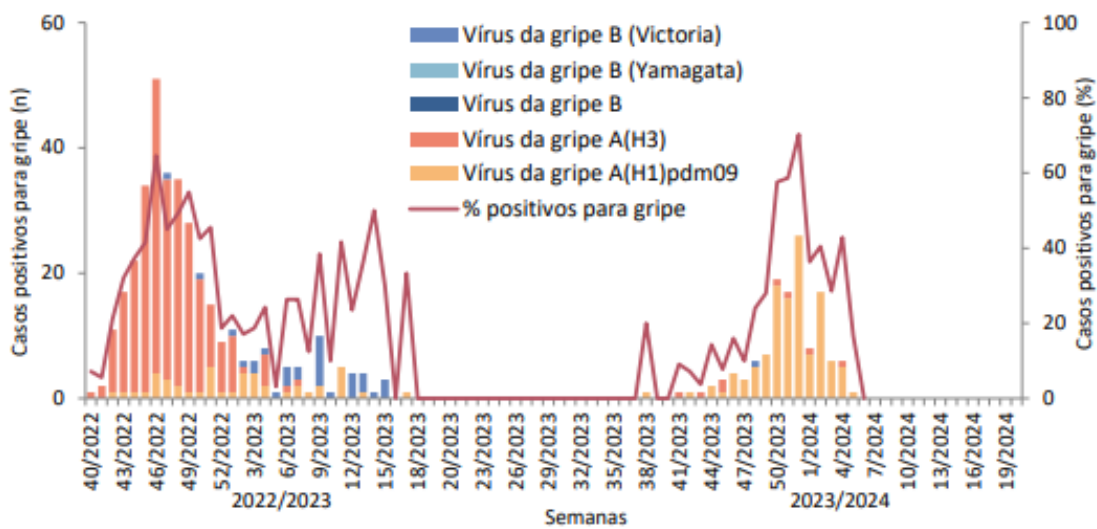


FIGURA 7. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA

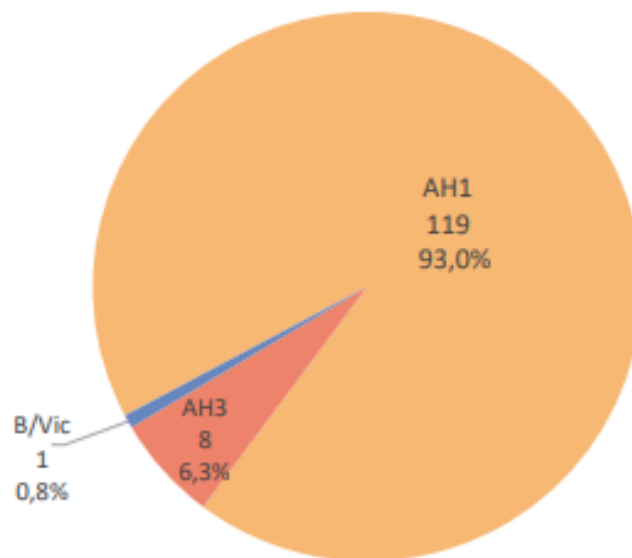


FIGURA 8. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA



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

Na semana 06 de 2024 verificou-se uma **diminuição** de **novos casos notificados a sete dias** de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**2 casos por 100 000 habitantes; -33,0%** em relação à semana anterior).

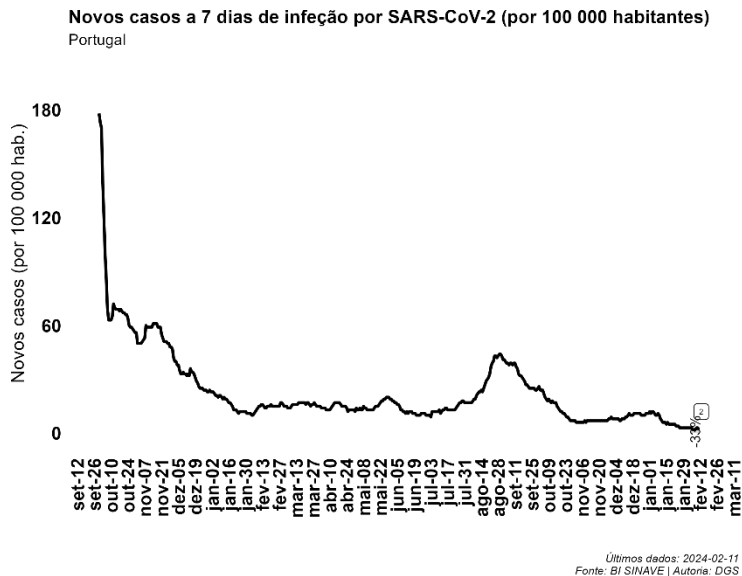


FIGURA 9. Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 11/02/2024 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Os dados mais recentes correspondem aos que estão disponíveis no último relatório publicado. Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **linhagem recombinante XBB** (e suas descendentes) foi **dominante** em Portugal desde a semana 10 de 2023 até à semana 43, registando uma tendência decrescente desde então, apresentou uma frequência relativa de 2,7% entre as semanas 03 de 2024 a 05 de 2024.

A sub_linhagem **BA.2.86** (descendente da linhagem BA.2), é dominante em Portugal desde a semana 44 de 2023, apresentando uma frequência relativa de **97,3%** entre as **semanas 03 de 2024 e 05 de 2024**, 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. Destaca-se que não foi detetada circulação comunitária **da linhagem AY.124 da variante Delta**, a qual apresentava uma atípica elevada acumulação de mutações, tendo sido identificada na semana 51 de 2023 num doente imunocomprometido. De referir que não são detetadas em circulação linhagens da variante Delta desde abril de 2022.

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

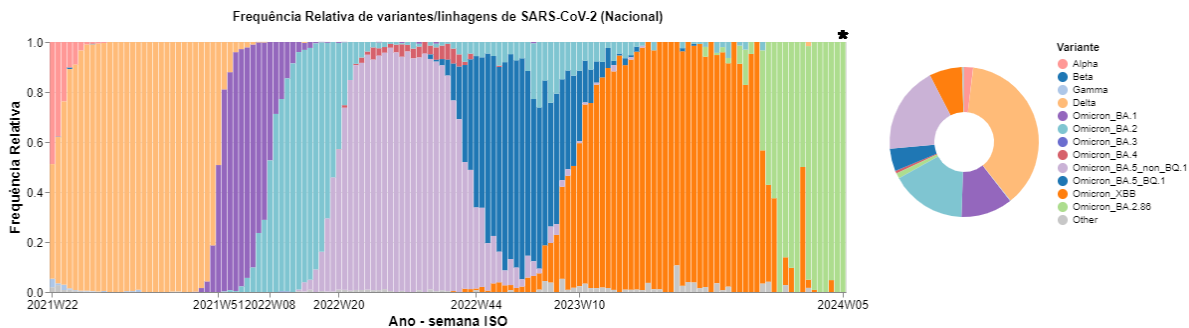
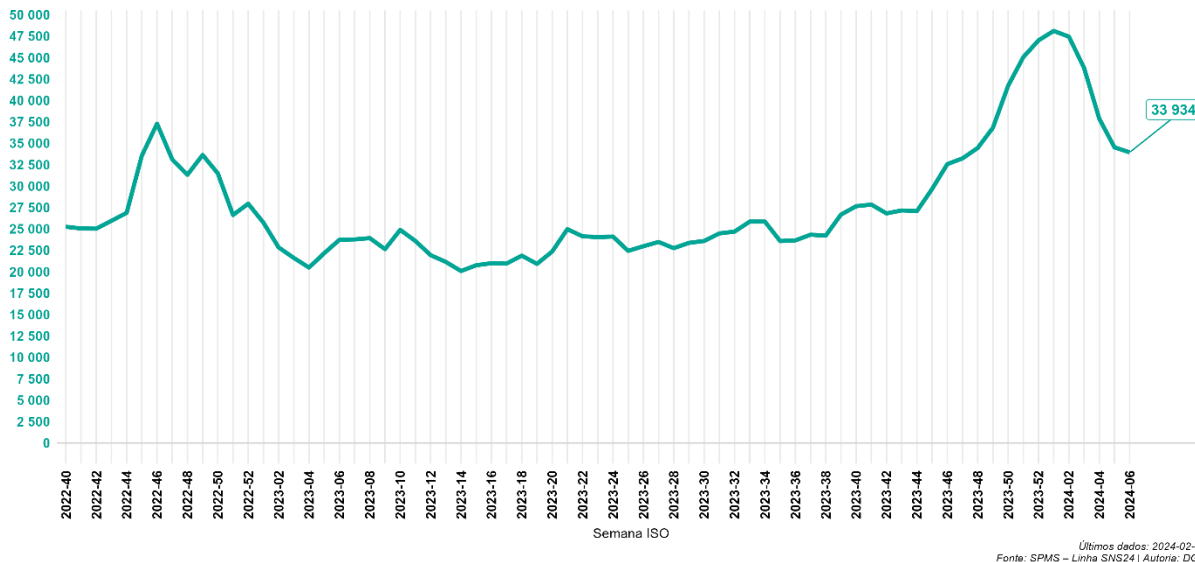


FIGURA 10. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 05-2024 (29/01/2024 a 04/02/2024) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

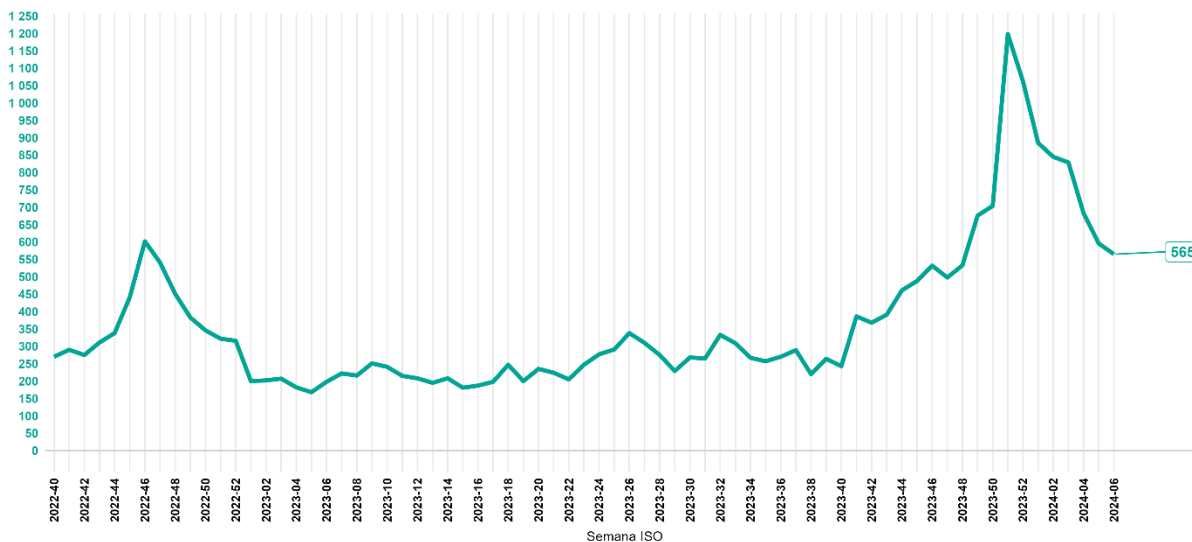
Na semana 06 de 2024, o número total de atendimentos triados pela Linha SNS24 **diminuiu** (33 934 atendimentos semanais; -1,7% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: SPMS - Linha SNS24 | Autoria: DGS

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

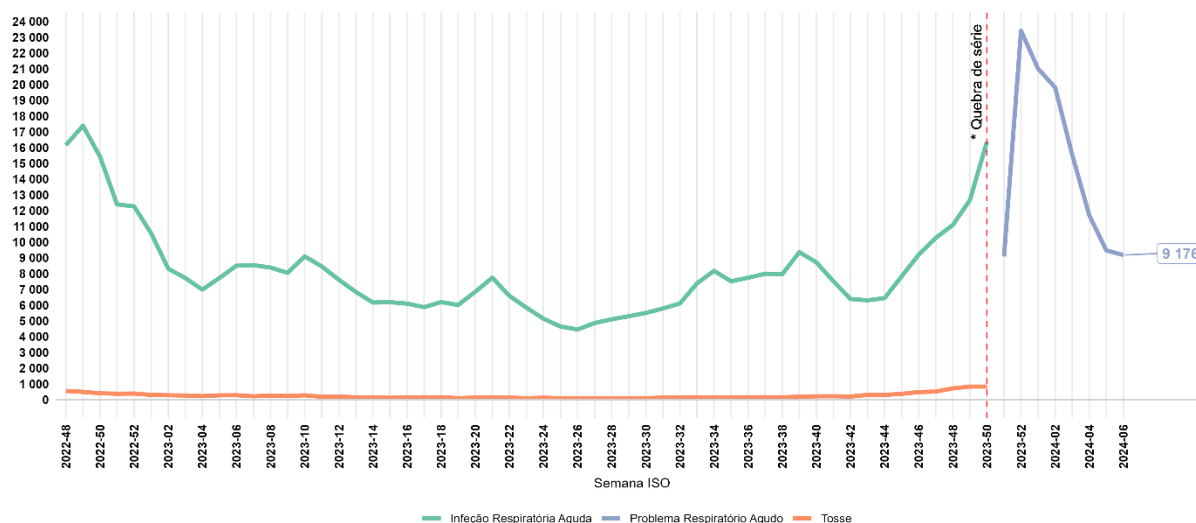
Na semana 06 de 2024, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por febre **diminuiu** (565 atendimentos; -5,2% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: SPMS - Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 12. Número de atendimentos triados por febre pela Linha SNS24, semanal, desde semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24.

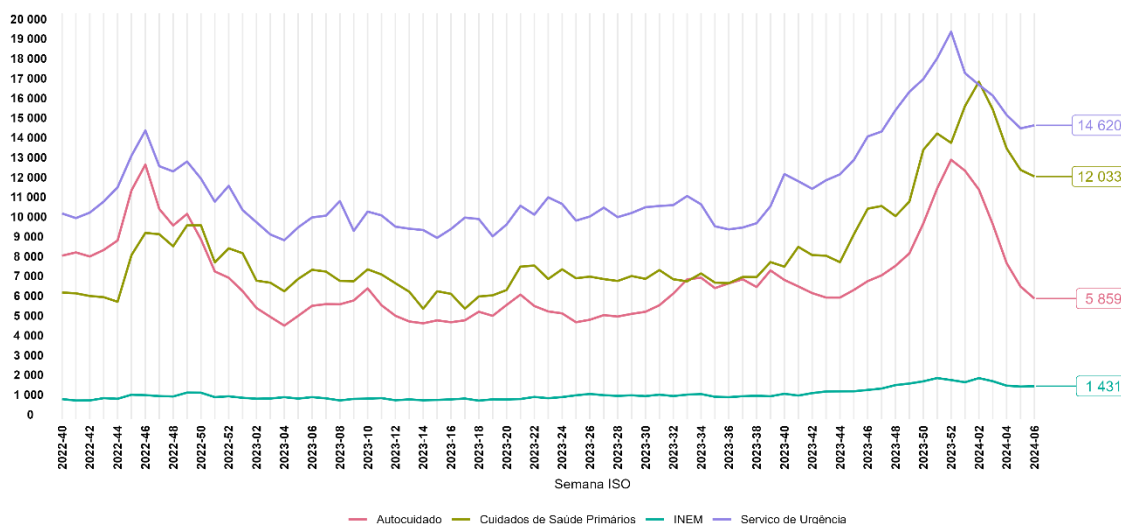
Na semana 06 de 2024, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por problema respiratório agudo **diminuiu** (9 176 atendimentos; -3,2% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 13. Número de atendimentos triados por Problema Respiratório Agudo (novo algoritmo) e por Infeção Respiratória Aguda e Tosse (antigos algoritmos) pela Linha SNS24, semanal, desde semana 48 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24.

Na semana 06 de 2024, o número de atendimentos semanais com encaminhamento para o "Serviço de Urgência" **aumentou** (14 620 atendimentos; +1,1% em relação à semana anterior), para os "Cuidados de Saúde Primários" **diminuiu** (12 033 atendimentos; -2,7% em relação à semana anterior), para "Autocuidados" **diminuiu** (5 859 atendimentos; -9,4% em relação à semana anterior), e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) **aumentou** (1 431 atendimentos; +1,3% em relação à semana anterior).

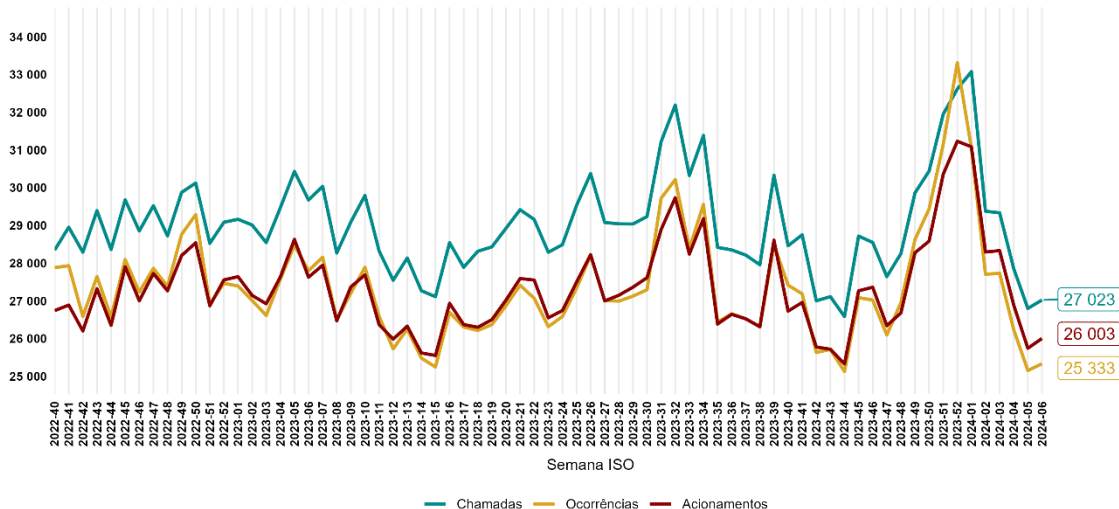


Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 14. 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

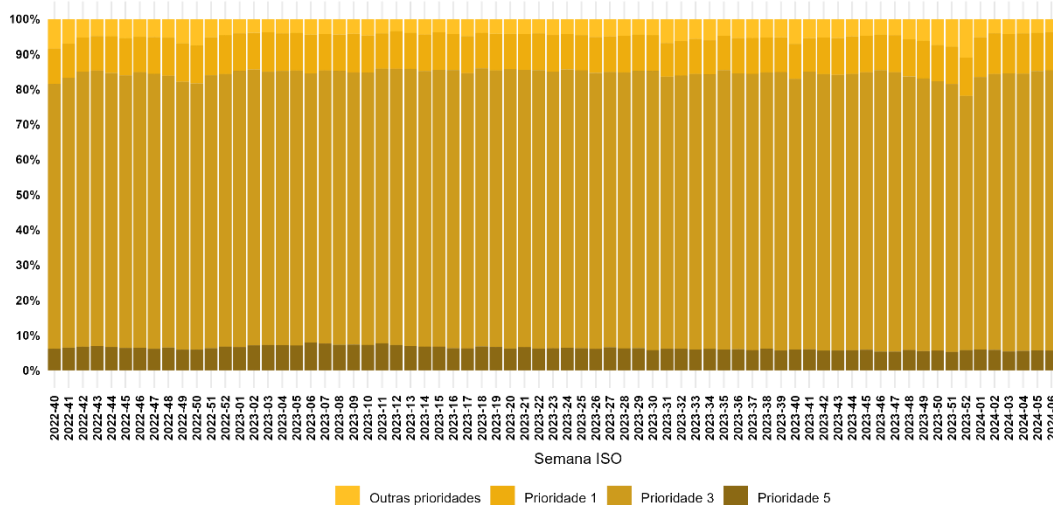
Na semana 06 de 2024, observou-se um **aumento** do número de **chamadas semanais** (27 023 chamadas; +0,8% em relação à semana anterior), um **aumento** do número de **ocorrências semanais** (25 333 ocorrências; +0,7% em relação à semana anterior) e um **aumento** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (26 003 acionamentos; +1,0% em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: INEM | Autoria: DGS

FIGURA 15. 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 06 de 2024, observou-se um **aumento** da proporção de ocorrências com prioridade 1 "emergente" (2 769 ocorrências; 10,9%; +0,1 pontos percentuais em relação à semana anterior), um **aumento** da proporção de ocorrências com prioridade 3 "urgente" (20 211 ocorrências; 79,8%; +0,3 pontos percentuais em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências com prioridade 5 "não urgente" (1 419 ocorrências; 5,6%; -0,1 pontos percentuais em relação à semana anterior), e uma **diminuição** da proporção de ocorrências com outras prioridades "não urgentes" (934 ocorrências; 3,7%; -0,3 pontos percentuais em relação à semana anterior).



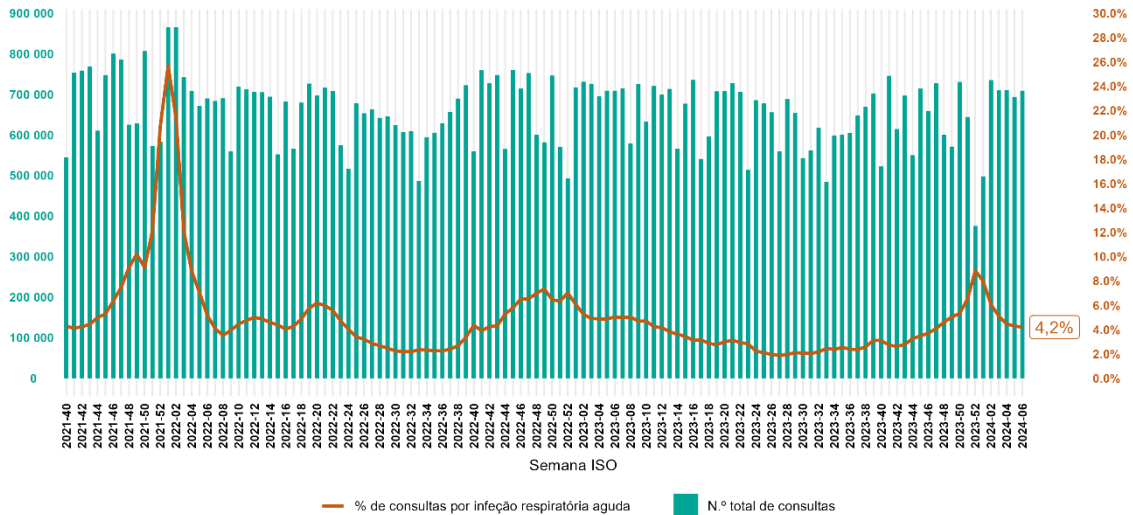
Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: INEM | Autoria: DGS

FIGURA 16 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

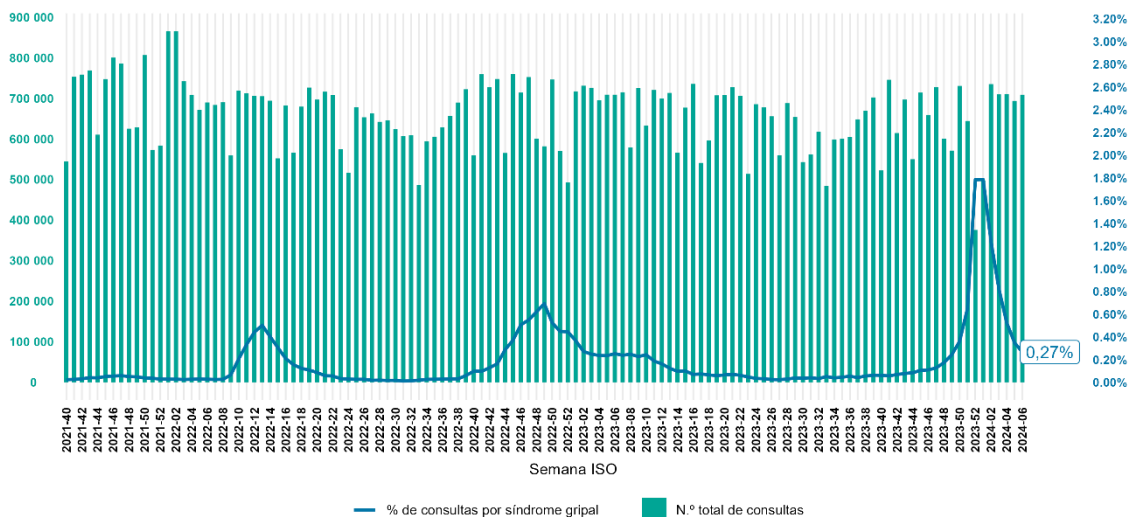
Na semana 06 de 2024, verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**708 879 consultas, +2,2%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por infecção respiratória aguda (4,2%; -0,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 17. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infecção 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 11/02/2024 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 06 de 2024, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de consultas por síndrome gripal (0,27%; -0,08 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 18. 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 11/02/2024 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



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

Na semana 06 de 2024, verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (115 789 episódios; +0,2% em relação à semana anterior)** e um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (7,6%; +0,2 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.

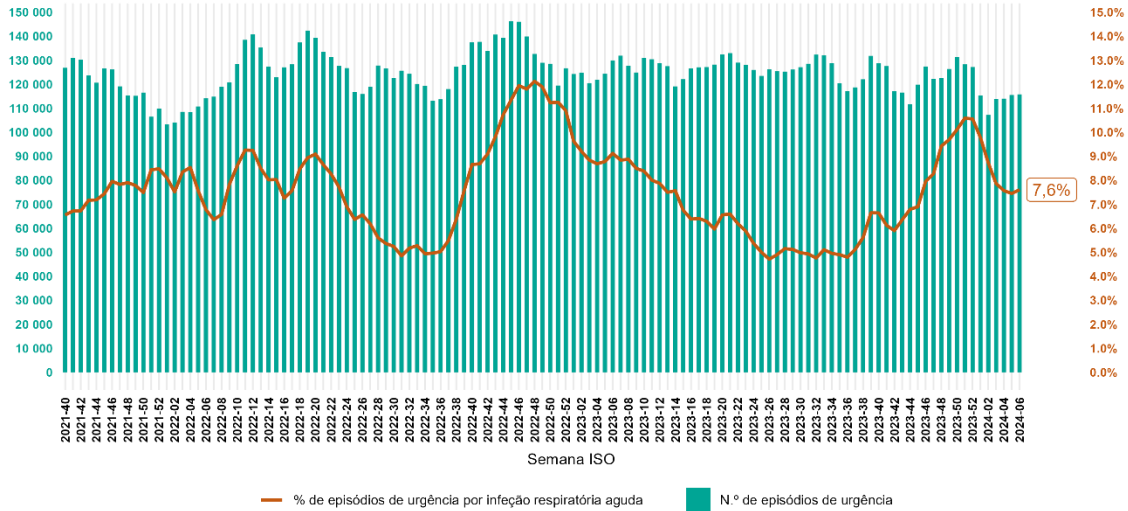


FIGURA 19. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 11/02/2024 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 06 de 2024, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,43%; -0,13 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.

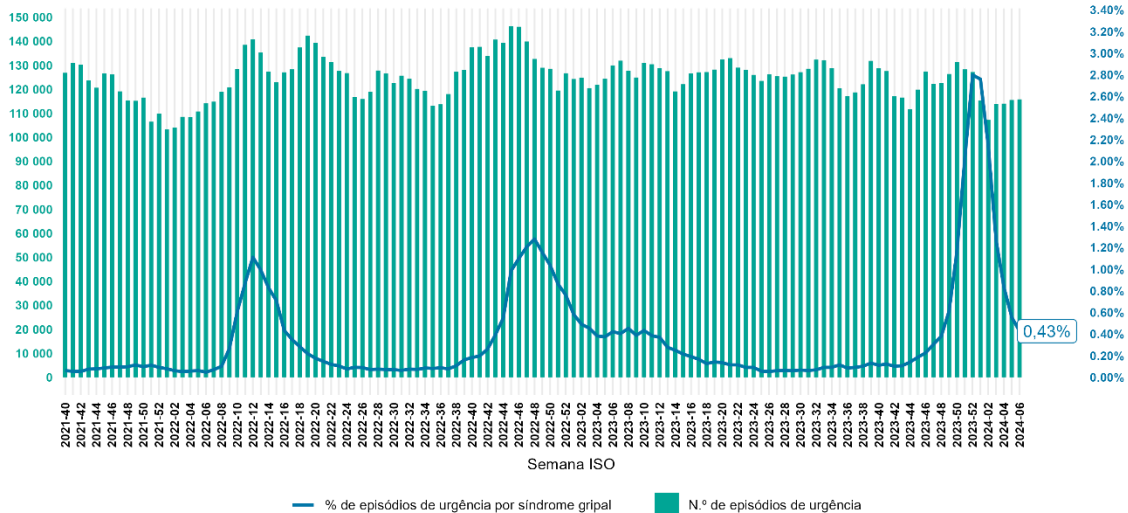


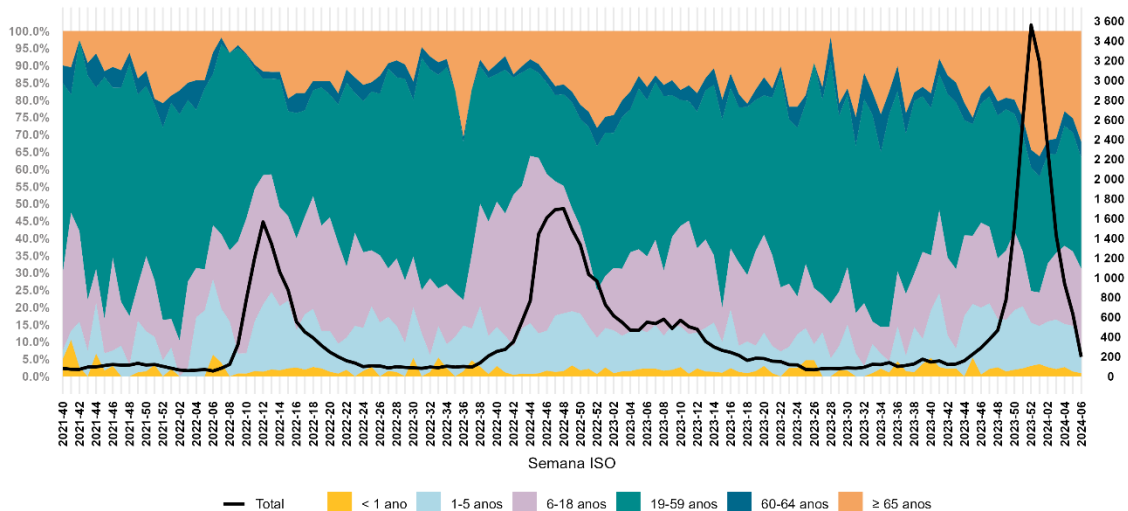
FIGURA 20. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 11/02/2024 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO E ÉPOCA

Na semana 06 de 2024, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** nos grupos etários com idade **entre 6 e 18 anos (22,9%; +1,4 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 60 e 64 anos (4,6%; +0,4 pontos percentuais** face à semana anterior) e com idade **maior ou igual a 65 anos (32,1%; +6,8 pontos percentuais** face à semana anterior).

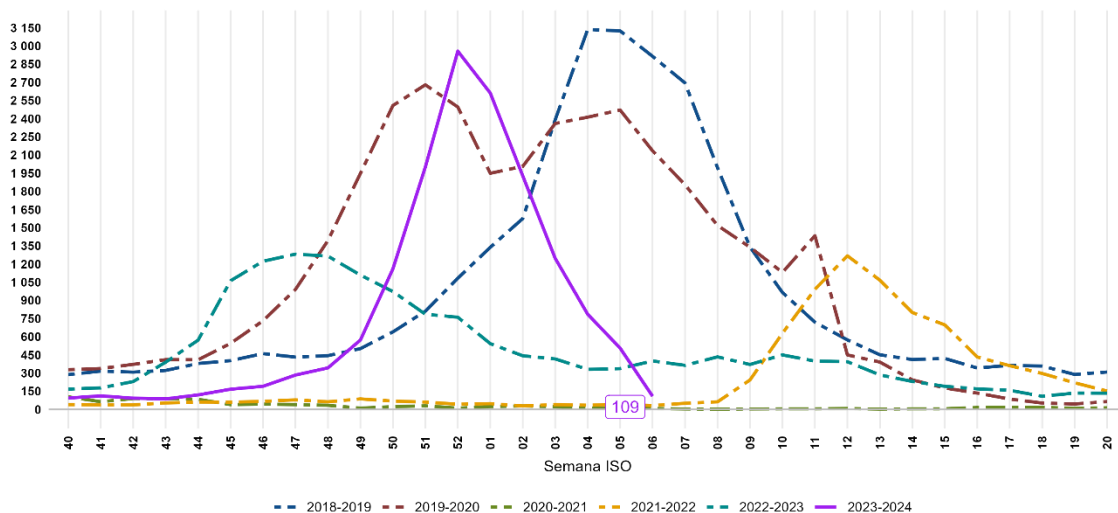
Na semana em análise, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** nos grupos etários com idade **inferior a 1 ano (0,9%; -0,5 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 1 e 5 anos (7,3%; -5,9 pontos percentuais** face à semana anterior), e com idade **entre 19 e 59 anos (32,1%; -2,3 pontos percentuais** face à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 21. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, total e por grupo etário, de 04/10/2021 a 11/02/2024. | 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.



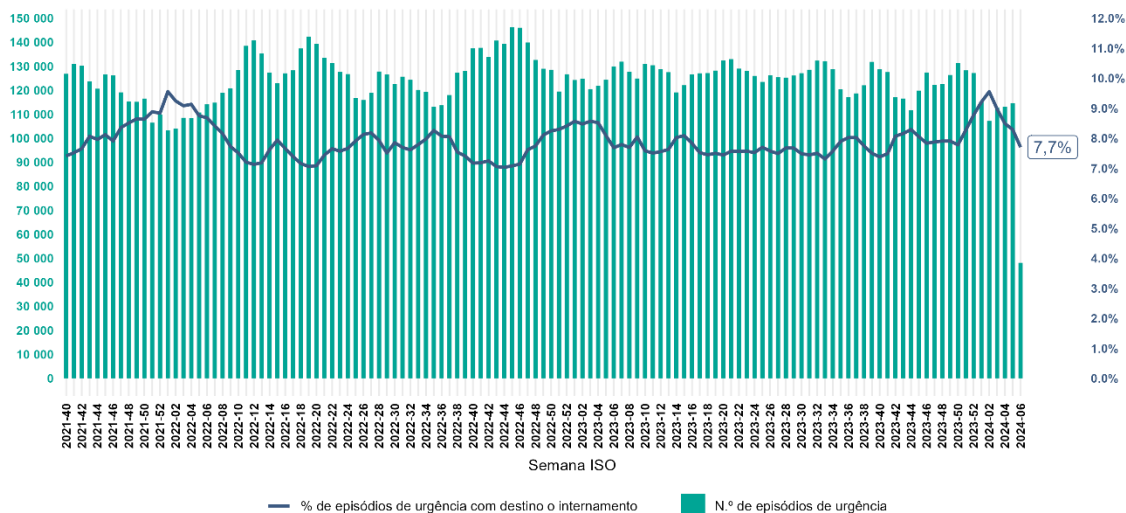
Últimos dados: 2024-02-11
Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 22. 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

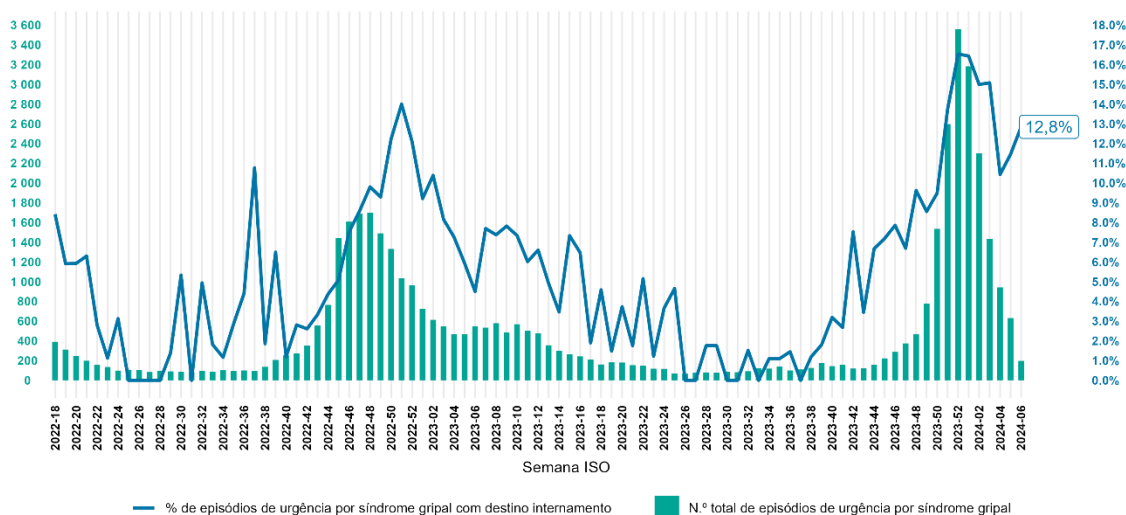
Na semana 06 de 2024, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (7,7%; -0,6 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2024-02-11
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 23. Número de episódios de urgência hospitalar e proporção de episódios de urgência com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2021 e a semana 03/2024 (02/05/2022 a 11/02/2024) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 06 de 2024, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento** (12,8%; +1,4 pontos percentuais em relação à semana anterior).



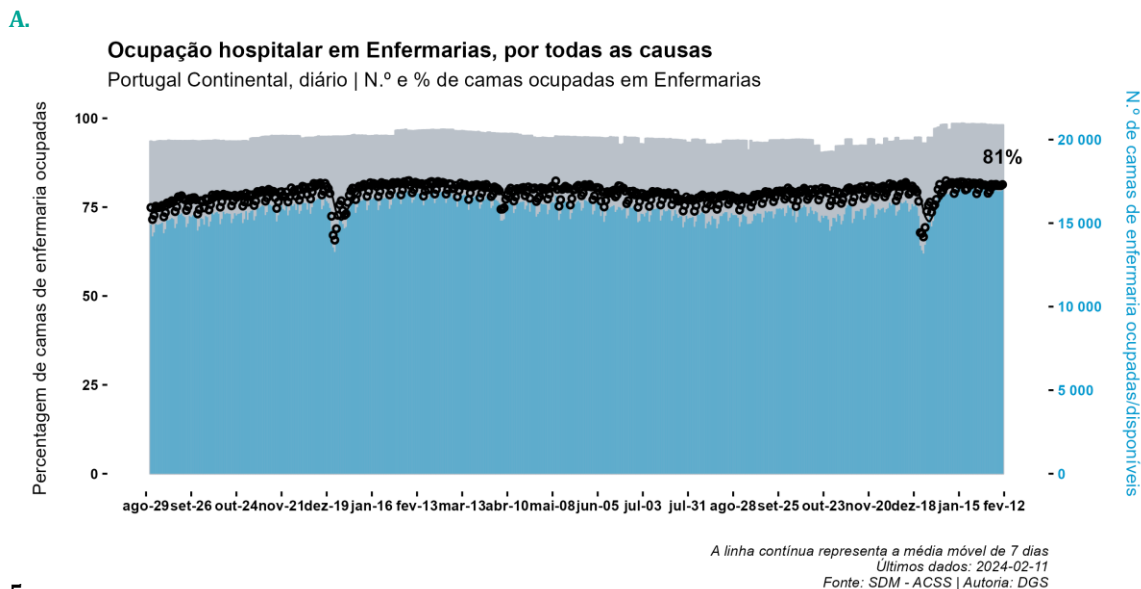
Últimos dados: 2024-02-11
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 24. 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 05/2024 (02/05/2022 a 11/02/2024) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 06 de 2024, a nível nacional, observou-se uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (81,2%)** e uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (69,7%)**.



5

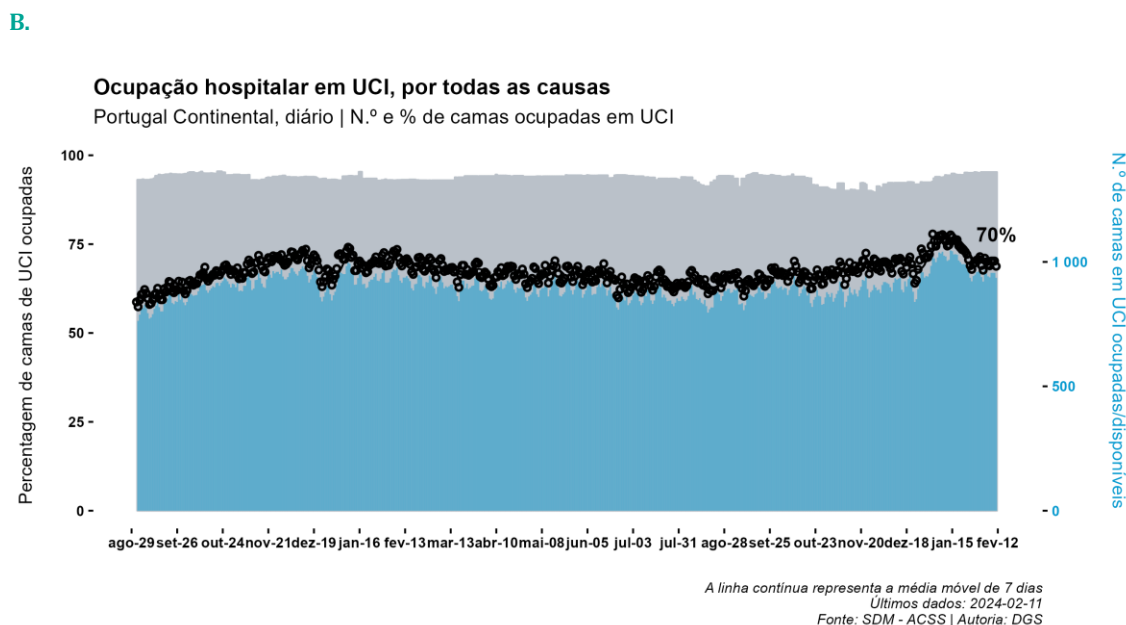


FIGURA 25. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 11/02/2024 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 06 de 2024, 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 **0,5%** (na **semana anterior** apresentou um valor de **3,1%**).

A proporção da gripe em UCI aumentou entre as semanas 50 e 52 de 2023, altura em que atingiu os 17,1%, valor acima do registado em períodos homólogos (proporção máxima de 13,5% na época 2013-2014), tendo vindo a diminuir até então, com ligeiras oscilações.

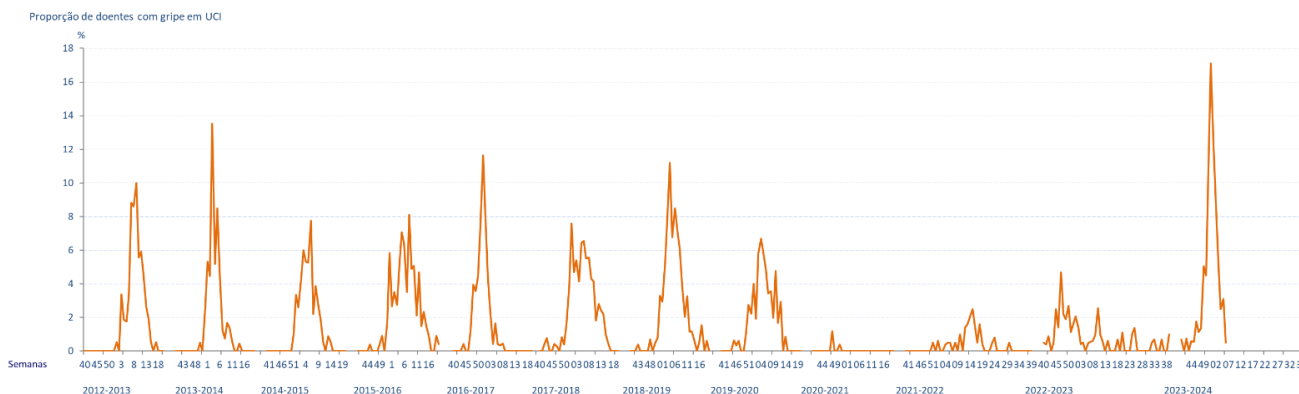


FIGURA 26. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 06 de 2024, o número de internamentos por infecção por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em crianças com menos de 2 anos mantém-se reduzido e apresentou uma tendência **estável**.

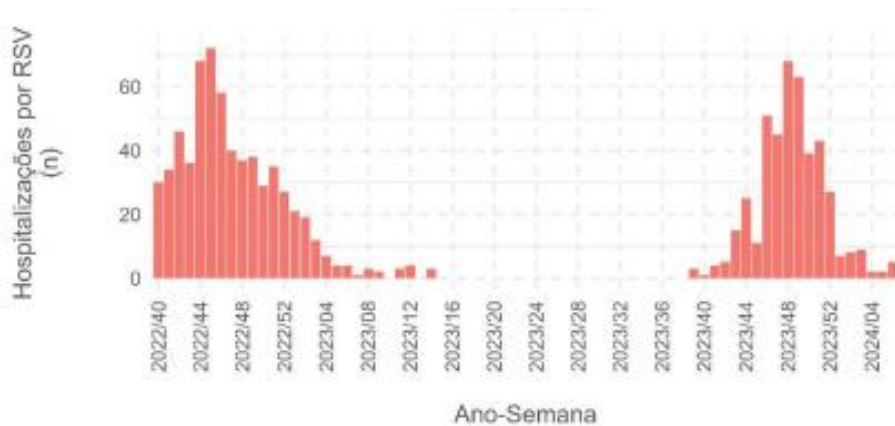


FIGURA 27. Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2022 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



MORTALIDADE GERAL

Na semana 06 de 2024, foram emitidos **2 378 certificados de óbito**. A mortalidade geral em Portugal esteve **de acordo com o esperado**.

De uma análise semanal preliminar das causas de morte por grandes grupos de causas, embora continue acima do início da época (11%), na semana 05 de 2024 manteve-se a tendência **decrecente** da **mortalidade proporcional por doenças do sistema respiratório** (13,1%). De momento, não se observam alterações importantes nos restantes grandes grupos de causas de morte.

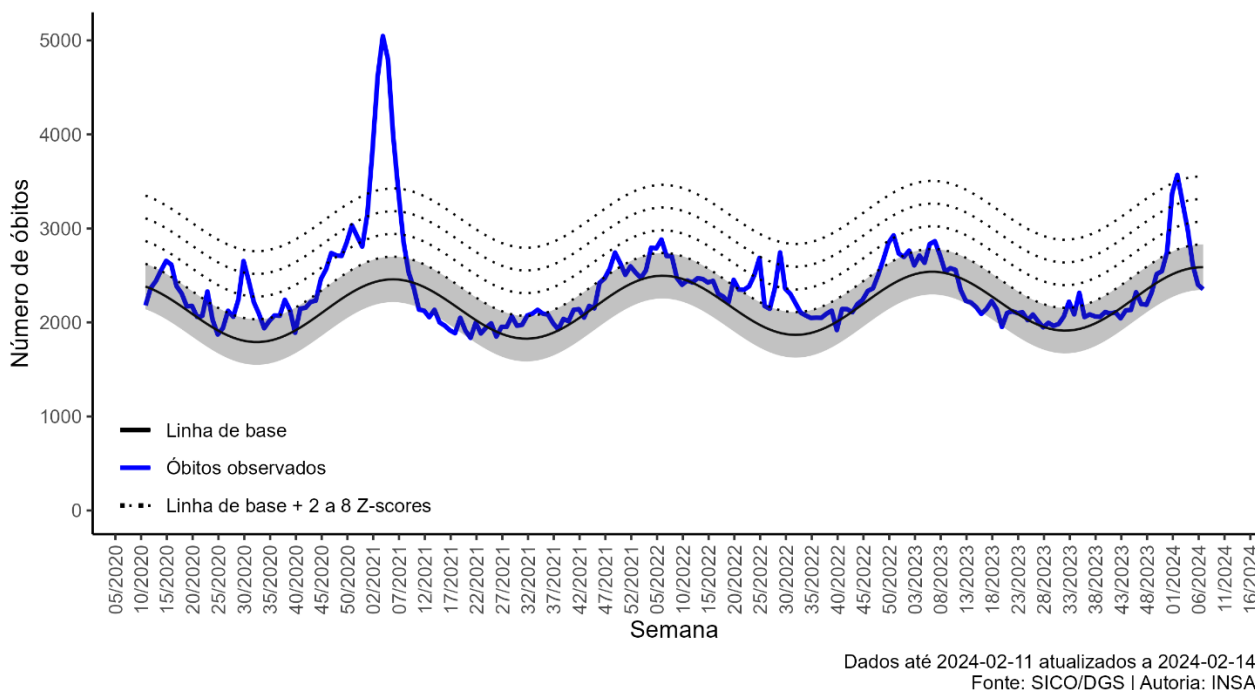


FIGURA 28. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 11/02/2024. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor de valores esperados para a época do ano. | Fonte: SICO-DGS; Autoria: INSA.



MORTALIDADE COVID-19 CUMULATIVA A 7 E A 14 DIAS

Na semana 06 de 2024, a mortalidade específica por **COVID-19** manteve uma tendência **decrecente, abaixo do limiar recomendado pelo ECDC** (20 óbitos devido à COVID-19 a 14 dias por milhão de habitantes).

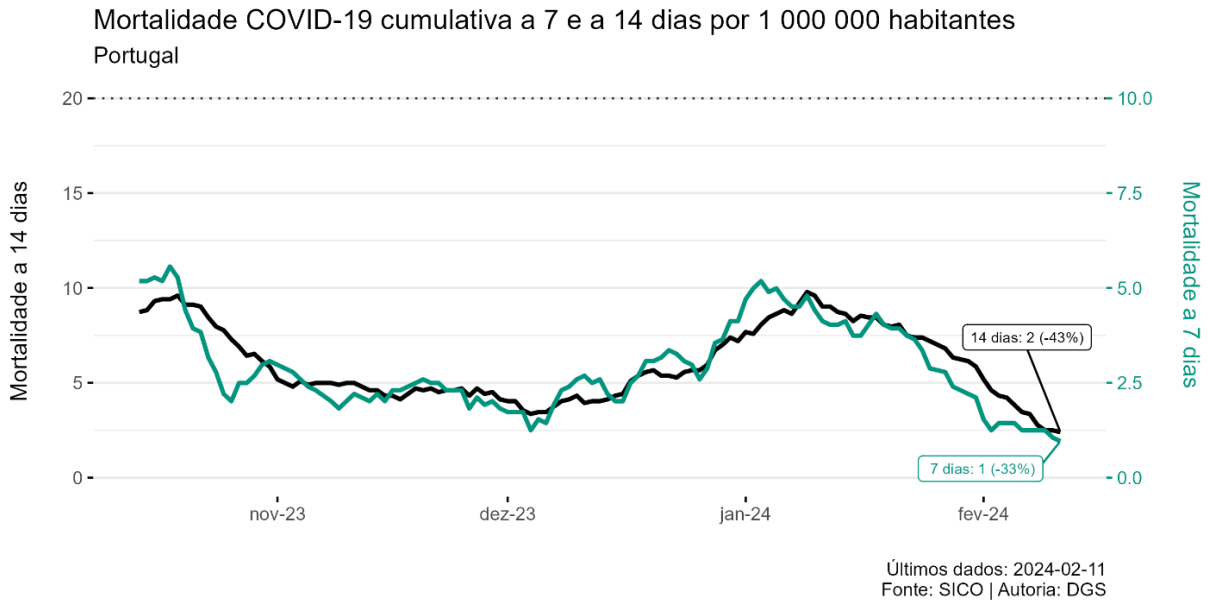


FIGURA 29. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 11/02/2024, Portugal | Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.



EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

De acordo com o [ECDC](#), na semana 05 de 2024, a **incidência de infeções respiratórias agudas ou síndrome gripal** na comunidade **continua elevada ou acima da linha de base** na maioria dos países da UE/EEE.

Os indicadores continuam a apontar para a manutenção de **elevada atividade gripal**. Todos os países que reportaram ultrapassaram o limite de positividade de 10%, com uma mistura de tendências crescentes, estáveis e decrescentes a nível nacional. A maioria dos países reportou **atividade média ou elevada, principalmente devido ao vírus A(H1)pdm09**.

O **SARS-CoV-2** apresentou **tendências decrescentes ou baixas** em todos os países. O cenário de variantes na UE/EEE é claramente dominado pela **BA.2.86**, com proporção média de 93,8% na semana 03/2024. As variantes semelhantes a **XBB.1.5+F456L** **estão a diminuir** (4,3%), tal como as variantes semelhantes a **XBB.1.5+L455F+F456L** (3,7%).

A atividade do **VSR** estava a **diminuir** globalmente a nível da UE/EEE, embora o quadro a nível nacional, dos países que reportaram, seja misto.

Na semana 05 de 2024, as estimativas agrupadas da EuroMOMO mostram um **nível substancialmente elevado** de mortalidade, globalmente, e no grupo etário dos **45 ou mais anos**.

Entre 7 e 13 de Fevereiro de 2024, a [OMS](#) publicou 4 alertas sobre gripe: A(H1N1)v no Brasil, A(H5N1) no Camboja, A(H1N1)v em Espanha e coinfeção por A(H10N5) e A(H3N2) na China. Tendo em conta a aproximação das festividades do Ano Novo Lunar, os relatórios de surtos de gripe aviária em aves domésticas e selvagens na Ásia e casos humanos esporádicos, a OMS publicou recomendações gerais.

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 para o ano de 2021 (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 10/01/2024 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 12h45 de 15-02-2024.

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, para o ano de 2021 (denominador) pelo INE.