



Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

09 de maio de 2024

FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização
Relatório n.º 74 | Lisboa: maio, 2024

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 18 de 2024), observou-se uma **descida** da **temperatura do ar**, **abaixo** do esperado para as temperaturas máximas. Prevê-se uma **subida** da **temperatura do ar**.
- 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 uma **atividade gripal não epidémica**.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 estabilizou**. A linhagem **BA.2.86** tornou-se **dominante** na semana 44 de 2023, sobretudo devido à sublinhagem JN.1, correspondendo a **90,6%** entre as semanas 07 de 2024 e 09 de 2024. Na última amostragem, não foram detetados casos da nova linhagem **XDS**.
- Na UE/EEE, na semana 17 de 2024, a atividade de **infecções respiratórias** manteve uma tendência **decrecente**, em **níveis basais**. A atividade do vírus **SARS-CoV-2** manteve-se **reduzida** e a infecção por vírus sincicial respiratório (**VSR**) continuou em **níveis reduzidos**.
- Na semana em análise, observou-se uma **diminuição** da procura da **Linha SNS24** e do **INEM**, acompanhada de uma **diminuição** da procura dos atendimentos triados por **febres** e por **problema respiratório agudo**.
- A **proporção de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde por **infecções respiratórias agudas estabilizou**, ainda que em valores reduzidos, e por **síndrome gripal aumentou ligeiramente**.
- A **proporção de episódios de urgência hospitalar por infecções respiratórias agudas estabilizou** e a proporção por **síndrome gripal aumentou**.
- Em **Unidades de Cuidados Intensivos**, a **proporção de casos de gripe aumentou ligeiramente** para **0,6%** (semana anterior: 0,0%).
- Os **internamentos em enfermaria por VSR** em crianças com menos de 2 anos apresentaram uma tendência **estável**.
- Na semana 17 de 2024, a **mortalidade por todas as causas** esteve **dentro do esperado**. A **mortalidade por COVID-19** apresentou uma tendência **estável**, **abaixo** do limiar do ECDC.

RECOMENDAÇÕES

- Reforça-se a necessidade de **utilização do SNS24 (808 24 24 24) como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Atendendo ao final da época de Inverno, o presente relatório inclui uma análise global dos indicadores nas respetivas secções.



CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 18 de 2024), observou-se uma **descida** da **média das temperaturas semanais máximas, médias e mínimas** em todo o país, encontrando-se **abaixo do esperado** para esta época do ano. Para a semana seguinte à semana de publicação do presente relatório, prevê-se uma **subida** da **temperatura do ar** para todo o território nacional, **acima do esperado** para esta época do ano.

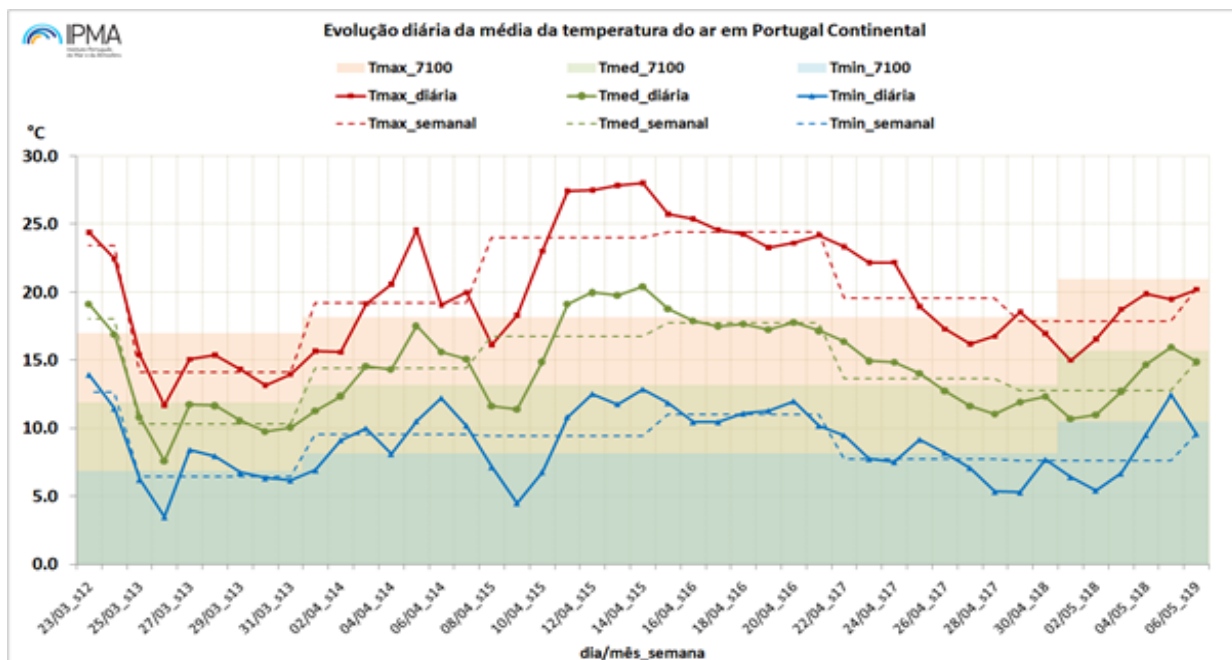


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Temperatura do ar

A temperatura do ar constitui o principal parâmetro a analisar quando é necessário proceder à recomendação de ativação dos planos de contingência. Segundo dados do IPMA, observou-se a seguinte evolução da temperatura média do ar:

- **Diminuição** desde o início da época, tornando-se **inferior a 10°C** entre a semana 51 de 2023 (18/12/2023 a 24/12/2023) e a semana 02 de 2024 (08/01/2024 a 14/01/2024);
- **Ligeiro aumento e estabilização** entre 10°C e 15°C entre a semana 03 de 2024 (15/01/2024 a 21/01/2024) e a semana 08 de 2024 (19/02/2024 a 25/02/2024). Foi o **3.º janeiro mais quente** desde 1931 e o **mais quente dos últimos 58 anos**, tendo ocorrido entre 22/01/2024 e 31/01/2024 uma **onda de calor que pela sua extensão espacial e temporal, pode ser considerada a mais significativa observada no mês de janeiro, desde 1941**. De igual forma, foi o mês de fevereiro mais quente desde 1931;
- **Diminuição, inferior a 10°C**, entre a semana 09 de 2024 (26/02/2024 a 03/03/2024) e 10 de 2024 (04/03/2024 a 10/03/2024);
- **Aumento e estabilização** em cerca de 15°C entre a semana 11 de 2024 (11/03/2024 a 17/03/2024) e o final da época.

Índice FRIESA

Foi reportado um **efeito provável sobre a mortalidade** por todas as causas na população com 65 ou mais anos nos nove dias seguintes:

- No **distrito de Lisboa** entre 26/12/2023 e 31/12/2023, e entre 02/01/2024 e 03/01/2024, e entre 05/01/2024 e 15/01/2024.
- No **distrito do Porto** entre 06/01/2024 e 07/01/2024.



COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 18 de 2024, foram administradas **90 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **13 doses por dia** (-37,5% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 992 408 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**.

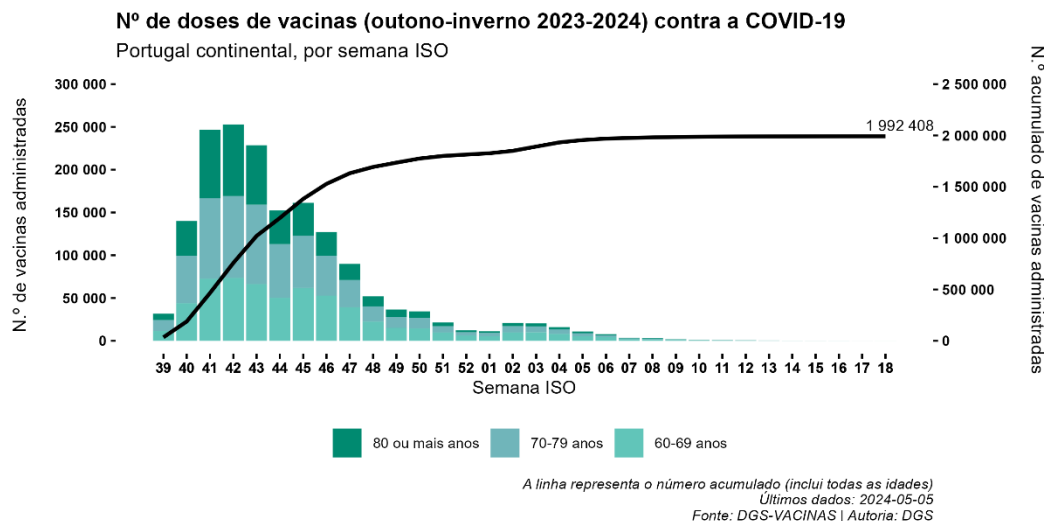


FIGURA 2. Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS

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

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	66,37
70-79 anos	62,78
60-69 anos	45,49
Total 60+ anos	56,14

Fonte: DGS-VACINAS. Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vacinação contra a COVID-19

Foram administradas **1 992 408 doses** de vacinas de reforço sazonal entre setembro 2023 e abril 2024. Observou-se um aumento da cobertura vacinal de **reforço sazonal contra a COVID-19** no grupo etário com **60 ou mais anos**, tendo **estabilizado** entre **52% e 53%** entre a **semana 50 de 2023** e a **semana 01 de 2024**. A cobertura vacinal **aumentou** a partir da **semana 02 de 2024**, coincidindo com a recomendação da vacinação e alargamento da vacinação aos grupos etários entre 18 e 59 anos a partir do dia 15/01/2024. No **final da época**, a cobertura vacinal de reforço sazonal correspondeu a **56%**.

COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 18 de 2024, foram administradas **104 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **15 doses por dia** (-8,8% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **2 495 129 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**.

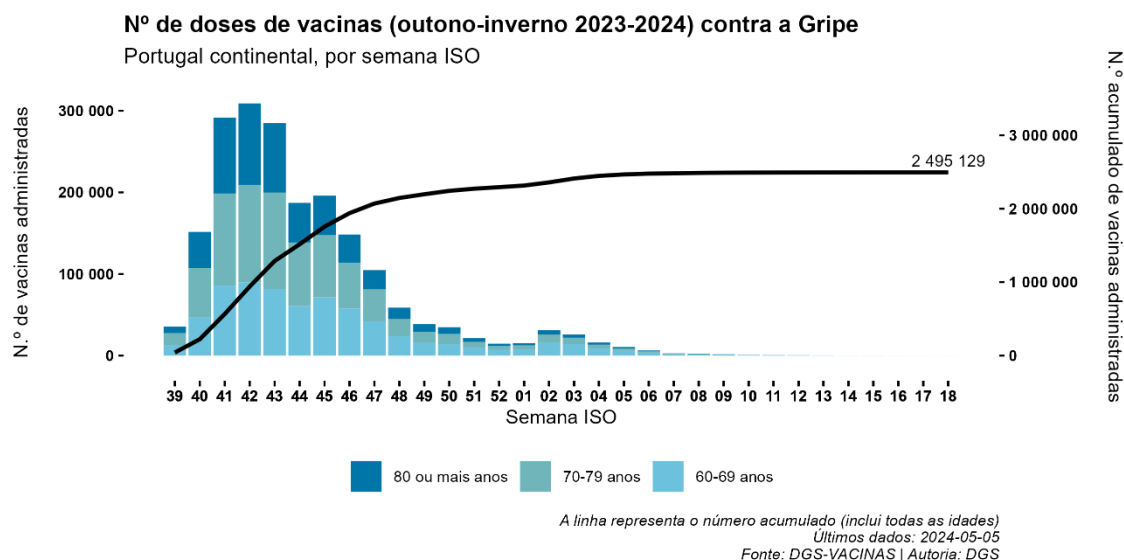


FIGURA 3. Número de doses de vacinas contra a gripe administradas (outono-inverno 2023-2024), por semana (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 2. Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2023-2024, a 05/05/2024.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (%)
80+ anos	78,91
70-79 anos	75,54
60-69 anos	52,28
Total 60+ anos	66,28

Fonte: DGS-VACINAS. Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vacinação contra a Gripe

Foram administradas **2 495 129 doses** de **vacinas** entre setembro 2023 e abril 2024, **mais 107 000 vacinas** em relação à época 2022/2023. A cobertura vacinal **contra a Gripe** no grupo etário com **60 ou mais anos**, na **semana 50 de 2023 (início da atividade epidémica da gripe)** encontrava-se em **61%**. A 15/01/2024 a vacinação foi alargada para o grupo etário dos 50 aos 59 anos. No **final da época**, a cobertura vacinal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** correspondeu a **66%**.



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

Na semana 18 de 2024, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada uma **atividade gripal não epidémica**.

Na época 2023/2024, até ao momento, a maioria dos casos de IRA/SG correspondeu a **gripe (26,8%)** e a **outros vírus respiratórios (28,7%)**. A proporção de casos de IRA/SG com resultado positivo para a gripe **diminuiu**.

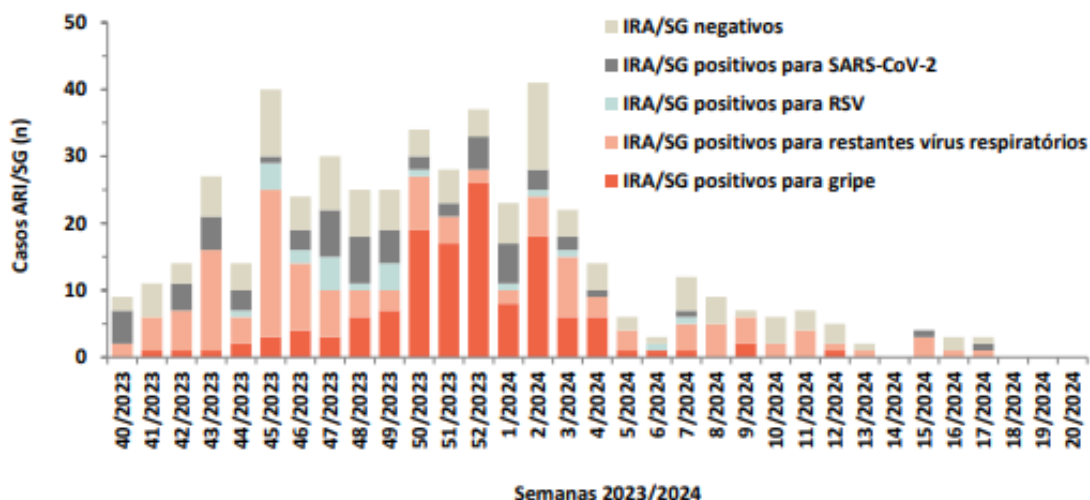


FIGURA 4. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

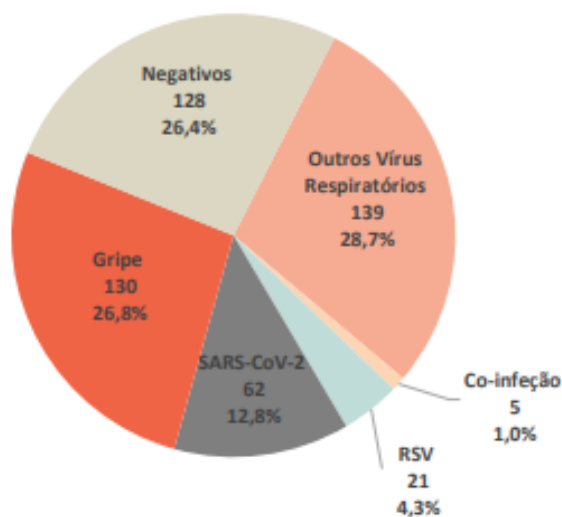


FIGURA 5. Número e percentagem de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG) positivos para vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios detetados na época 2023/2024 (total) | Fonte: INSA

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

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vírus respiratórios

Entre os principais vírus respiratórios em circulação nesta época, a maioria correspondeu ao **vírus da gripe (26,8%)** e **outros vírus respiratórios (28,7%)**, como **rinovírus** e **vírus sincicial respiratório (VSR)**.



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, **123 casos (91,8%)** foram positivos para o subtipo **A(H1)pdm09**, **9 casos** foram positivos para o subtipo **A(H3)** e **2 casos** foram positivos para o **tipo B (Victoria)**.

Na semana 18 de 2024, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **24 casos** positivos para o vírus da **gripe do tipo B** e **5 casos** do **tipo A**.

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

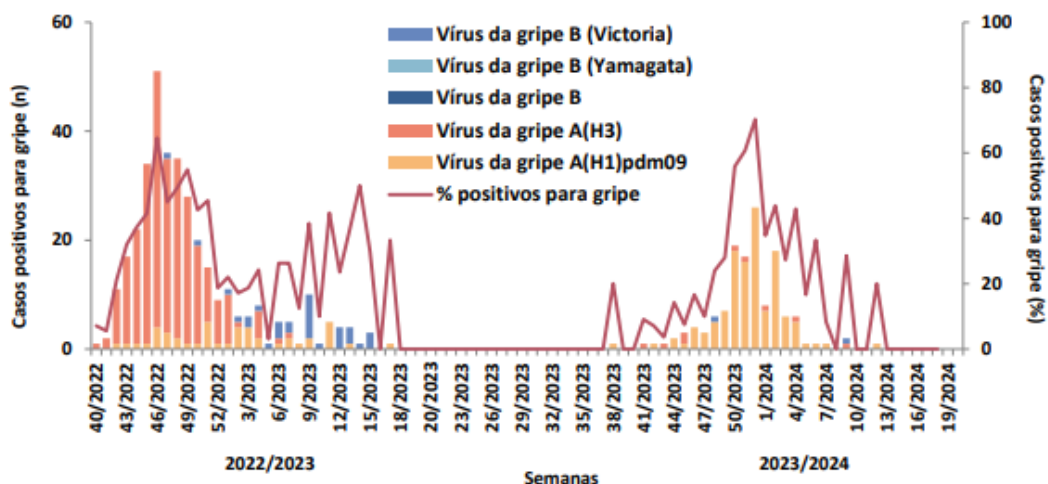


FIGURA 6. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA

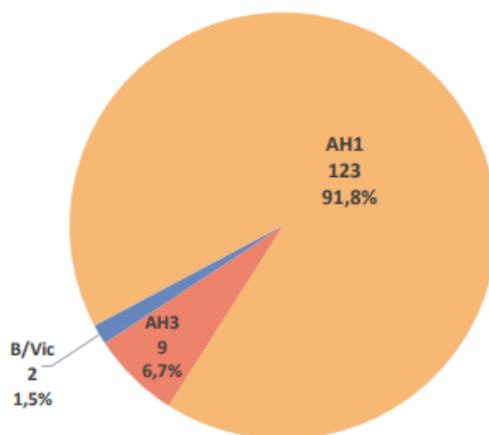


FIGURA 7. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2023/2024 | Fonte: INSA

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vírus respiratórios - Gripe

Foi reportada uma **atividade epidémica** da **gripe** entre a **semana 50 de 2023** e a **semana 05 de 2024**. O **subtipo predominante do vírus da gripe** detetado correspondeu ao **subtipo A(H1)**, em **91,8%** dos casos de gripe. No entanto, verificou-se uma **diminuição da circulação** do subtipo **A(H3)** e do tipo **B** a partir da **semana 09 de 2024** (26/02/2024 a 03/03/2024). A **positividade para a gripe** apresentou o valor mais elevado na **semana 52 de 2023**. Todos estes subtipos encontravam-se incluídos na vacina contra a gripe para a época 2023-2024.



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

Na semana 18 de 2024 verificou-se uma **estabilização** de **novos casos notificados a sete dias** de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**1 caso por 100 000 habitantes; +0,0%** em relação à semana anterior).

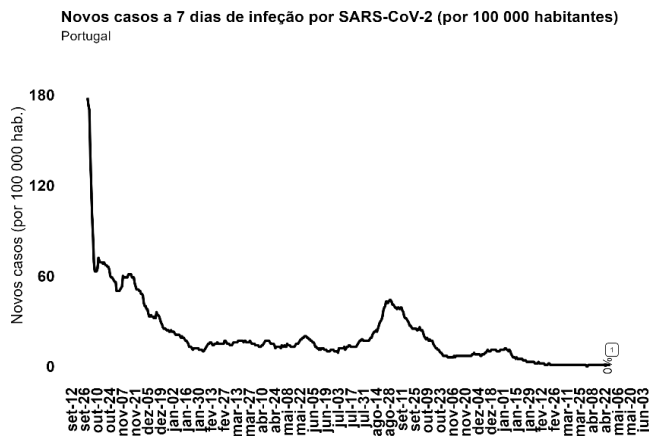


FIGURA 8. Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 05/05/2024 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Últimos dados: 2024-04-28
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 de 2023, registando uma tendência decrescente desde então. **Não foi detetada, nesta última amostragem, entre as semanas 11 a 13 de 2024 qualquer sequência desta linhagem.**

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 **94,4%** entre as **semanas 11 de 2024 e 13 de 2024**, sobretudo devido à **sub-linhagem JN.1** e descendentes.

Na última amostragem (semanas 11/2024 a 13/2024) não foram detetados novos casos da linhagem recombinante **XDS**.

Todas as linhagens detetadas na última amostragem apresentam um perfil mutacional semelhante na Spike (“BA.2.86-like”), o qual é consideravelmente divergente da linhagem anteriormente dominante (XBB). Este perfil confere-lhes maior capacidade de **fuga ao sistema imunitário**, e, potencialmente, **maior transmissibilidade**.

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

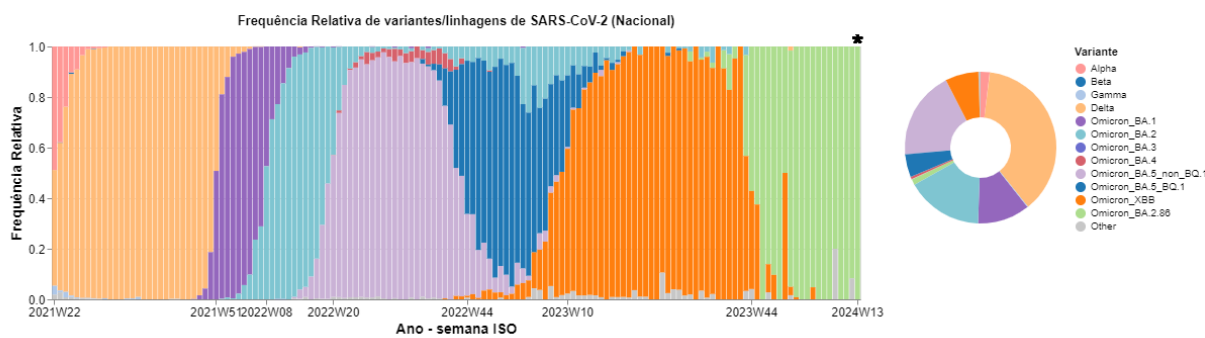


FIGURA 9. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS-CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 13-2024 (26/03/2024 a 31/03/2024) | Fonte: INSA. Autoria: INSA

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vírus respiratórios - COVID-19

Durante esta época, observou-se uma **diminuição** do número de casos novos casos notificados a 7 dias, de **11 casos** por 100 000 habitantes para **1 caso** por 100 000 habitantes na semana 07 de 2024, com tendência **estável** até ao final da época.

A **sub-linhagem XBB**, foi **dominante** entre as semanas **10 e 43 de 2023**, registando uma tendência **decrescente** desde então. A **sub-linhagem BA.2.86** é **dominante** em Portugal desde a **semana 44 de 2023**, tendo apresentando uma frequência relativa de **94,4%** na última amostragem (referente às semanas 11 e 13 de 2024).



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 18 de 2024, o número total de atendimentos triados pela Linha SNS24 **diminuiu** (41 995 atendimentos semanais; -1,3% em relação à semana anterior).

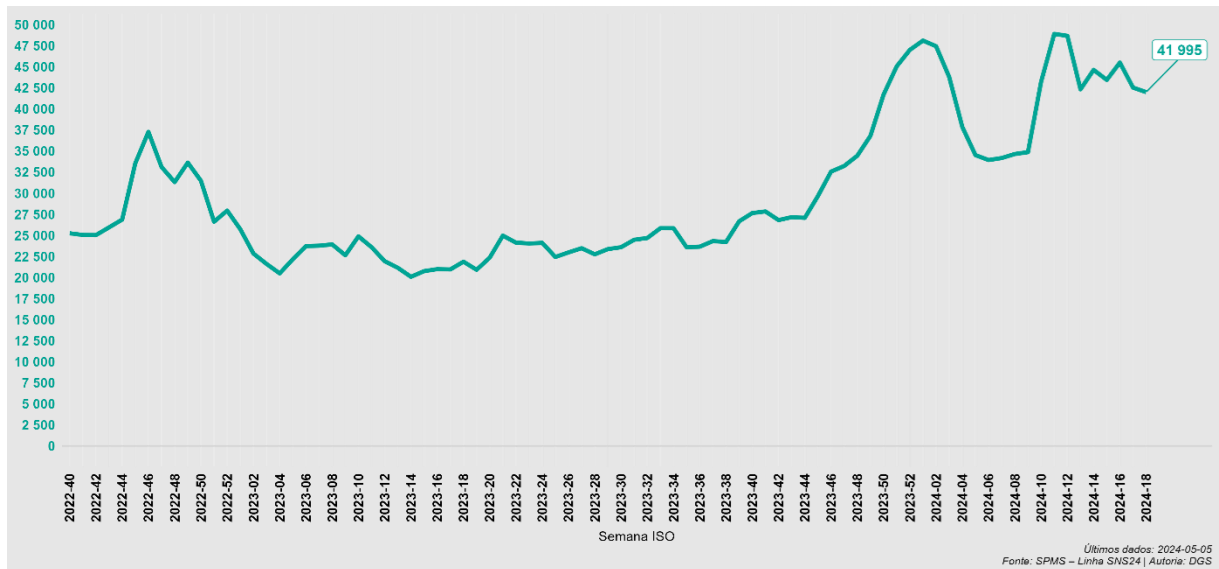


FIGURA 10. Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (total), semanal, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24

Na semana 18 de 2024, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por febre **diminuiu** (790 atendimentos; -14,3% em relação à semana anterior).

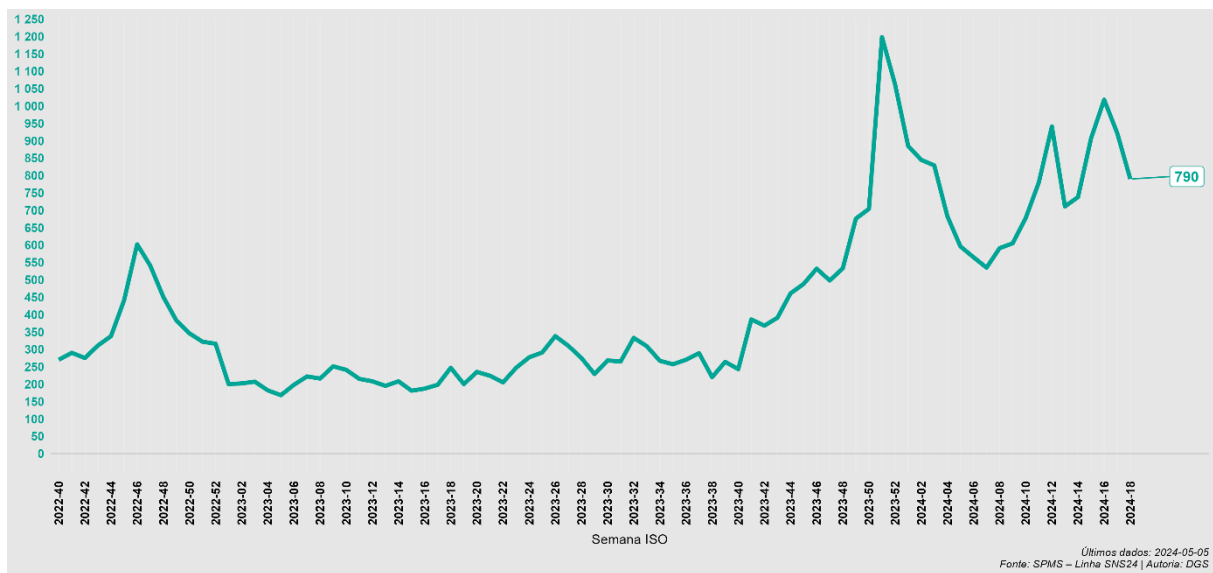


FIGURA 11. Número de atendimentos triados por febre pela Linha SNS24, semanal, desde semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24.

Na semana 18 de 2024, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por problema respiratório agudo **diminuiu (8 431 atendimentos; -3,1% em relação à semana anterior)**.

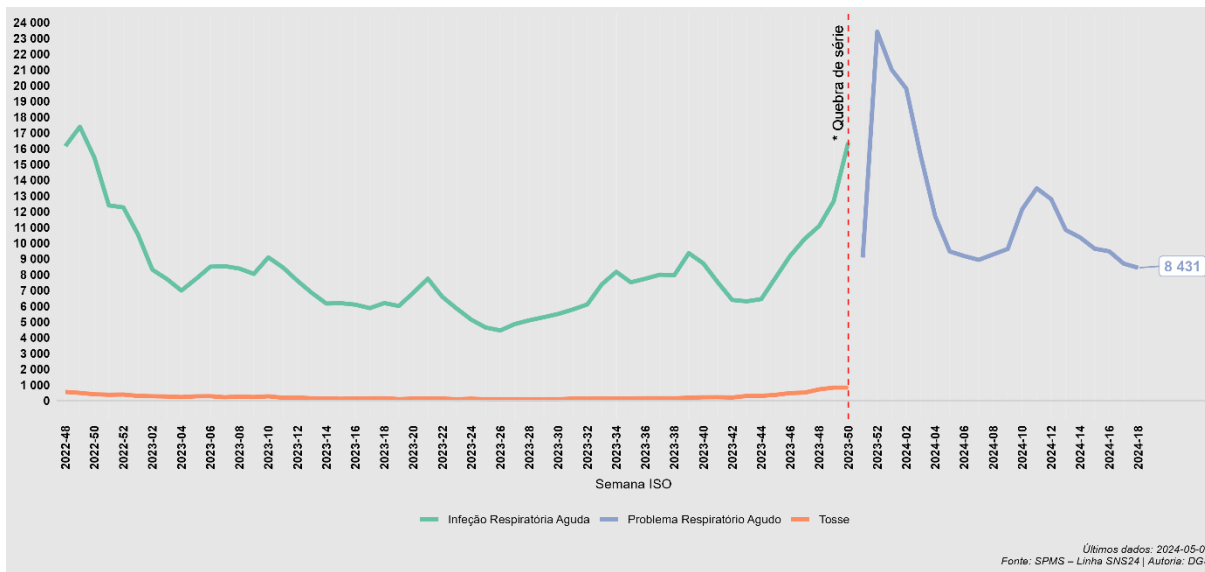


FIGURA 12. Número de atendimentos triados por Problema Respiratório Agudo (novo algoritmo) e por Infeção Respiratória Aguda e Tosse (antigos algoritmos) pela Linha SNS24, semanal, desde semana 48 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24.

Na semana 18 de 2024, o número de atendimentos semanais com encaminhamento para o "Serviço de Urgência" **diminuiu (20 485 atendimentos; -1,3% em relação à semana anterior)**, para os "Cuidados de Saúde Primários" **diminuiu (13 556 atendimentos; -1,4% em relação à semana anterior)**, para "Autocuidados" **diminuiu (6 329 atendimentos; -2,5% em relação à semana anterior)**, e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) **aumentou (1 592 atendimentos; +4,9% em relação à semana anterior)**.

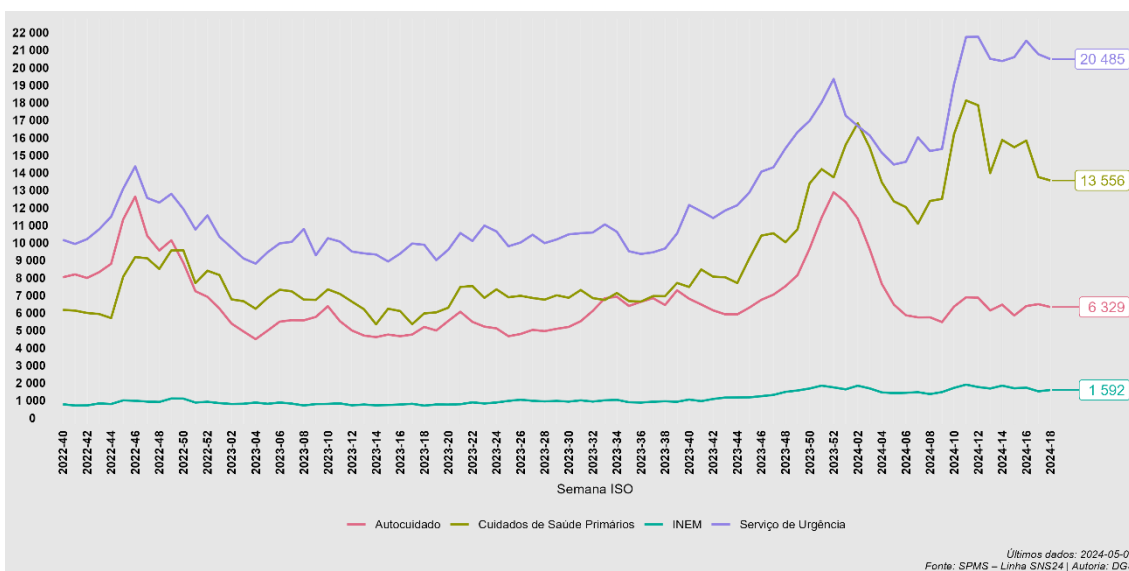


FIGURA 13. Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (tipo de encaminhamento), semanal, desde a semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS - Linha SNS24

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA**Atendimentos triados pela Linha SNS 24**

A procura da Linha SNS24 apresentou dois picos durante a época:

- Na **semana 01 de 2024**, com **48 112** atendimentos triados **totais**, simultâneo com aumento de atendimentos triados por **febre** (pico na **semana 51 de 2023**, com **1 198** atendimentos triados) e por **Problema Respiratório Agudo** (pico na **semana 52 de 2023**, com **23 412** atendimentos triados). Estes picos coincidiram com um **período de frio abaixo de 10°C** e uma **atividade gripal de elevada intensidade**;

- Na **semana 11 de 2024**, com **48 903** atendimentos triados **totais**, coincidente com um aumento de atendimentos triados por **febre** e por **Problema Respiratório Agudo**, ainda que em valores inferiores ao pico anterior. Este aumento verificou-se na **semana 10 de 2024**, e os valores de atendimentos triados totais apresentaram **valores elevados** e uma tendência **estável** até ao final da época. Este segundo pico na **semana 11 de 2024** coincidiu com os **valores mais elevados** da época para os atendimentos encaminhados para o **Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM)** (**1 899** atendimentos encaminhados) e para **Cuidados de Saúde Primários** (**18 123** atendimentos encaminhados), e na **semana 12 de 2024** para os atendimentos encaminhados para o **Serviço de Urgência** (**21 760** atendimentos encaminhados). Este aumento coincide com um período de **frio abaixo de 10°C**, e, na **semana 10 de 2024**, a 05/03/2024, com a implementação do **projeto "Ligue Antes, Salve Vidas" na Unidade Local de Saúde (ULS) de Gaia/Espinho e na ULS de Entre Douro e Vouga**, assegurando o contacto com a Linha SNS24 pela população nas áreas de influência destas ULS antes de se deslocarem aos serviços de urgência.

Entre a semana 40 de 2023 e a semana em análise (última da época) foram registadas uma **média** de **38 308** atendimentos triados por semana, assim como uma **média** de **683** atendimentos triados por **febre** por semana, e uma **média** de **12 143** atendimentos triados por **Problema Respiratório Agudo** por semana.



INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 18 de 2024, observou-se uma **diminuição** do número de **chamadas semanais** (27 310 chamadas; **-1,2%** em relação à semana anterior), uma **diminuição** do número de **ocorrências semanais** (25 960 ocorrências; **-0,4%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (26 100 acionamentos; **-0,5%** em relação à semana anterior).

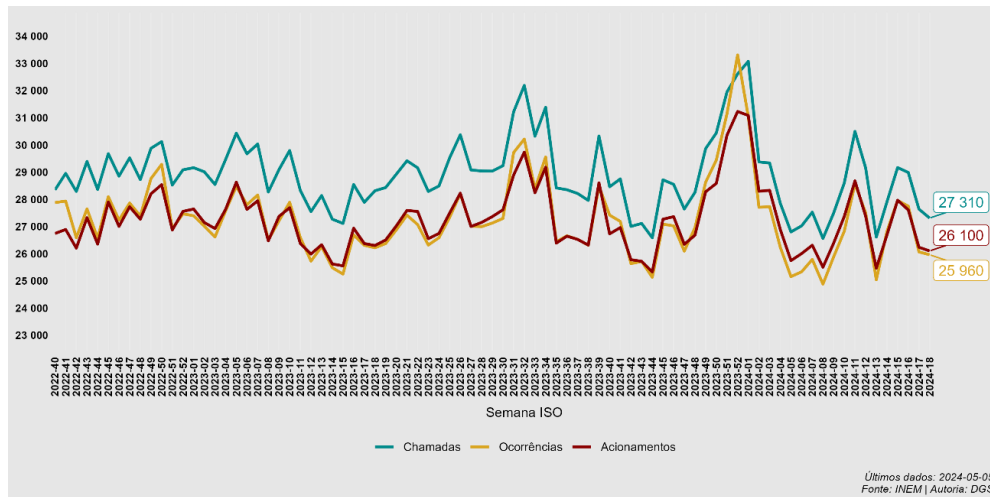


FIGURA 14. Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS

Na semana 18 de 2024, observou-se um **aumento** da proporção de ocorrências com **prioridade 1 "emergente"** (2 751 ocorrências; **10,6%; +0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências com **prioridade 3 "urgente"** (20 445 ocorrências; **78,8%; -0,4 pontos percentuais** em relação à semana anterior), uma **diminuição** da proporção de ocorrências com **prioridade 5 "não urgente"** (1 418 ocorrências; **5,5%; -0,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior), e um **aumento** da proporção de ocorrências com **outras prioridades "não urgentes"** (1 346 ocorrências; **5,2%; +0,3 pontos percentuais** em relação à semana anterior).

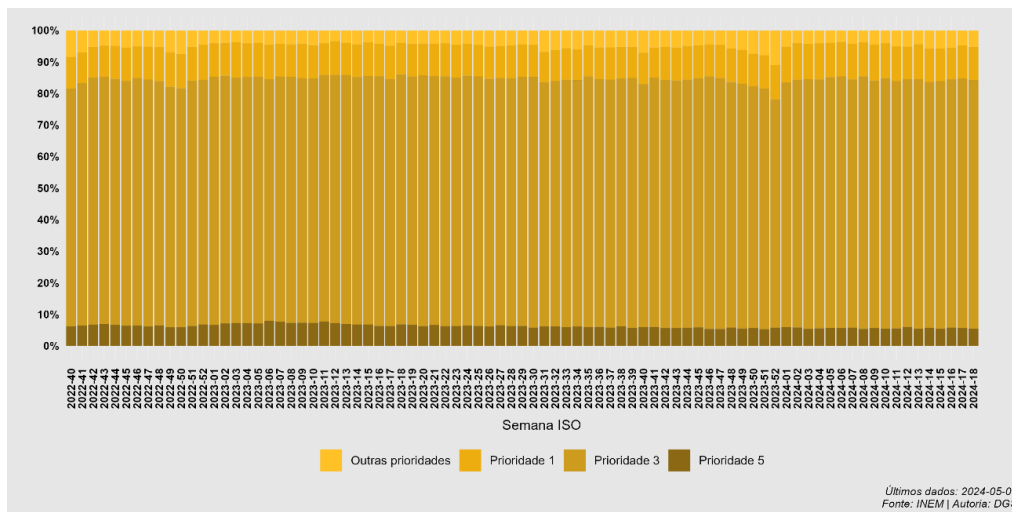


FIGURA 15. Número de ocorrências semanais por prioridade da ocorrência, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

INEM

A procura do INEM (chamadas) apresentou o **valor mais elevado** da época na **semana 01 de 2023**, com **33 078** chamadas, coincidindo valores das **temperaturas abaixo de 10°C**, e passagem de **superfície frontal fria** no final de dezembro de 2023, assim como uma **atividade epidémica gripal de elevada intensidade**.



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

Na semana 18 de 2024, verificou-se uma **diminuição** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**543 630 consultas, -4,1%** em relação à semana anterior) e uma **estabilização** da **proporção de consultas por infecção respiratória aguda** (**4,1%; -0,0 pontos percentuais** em relação à semana anterior).

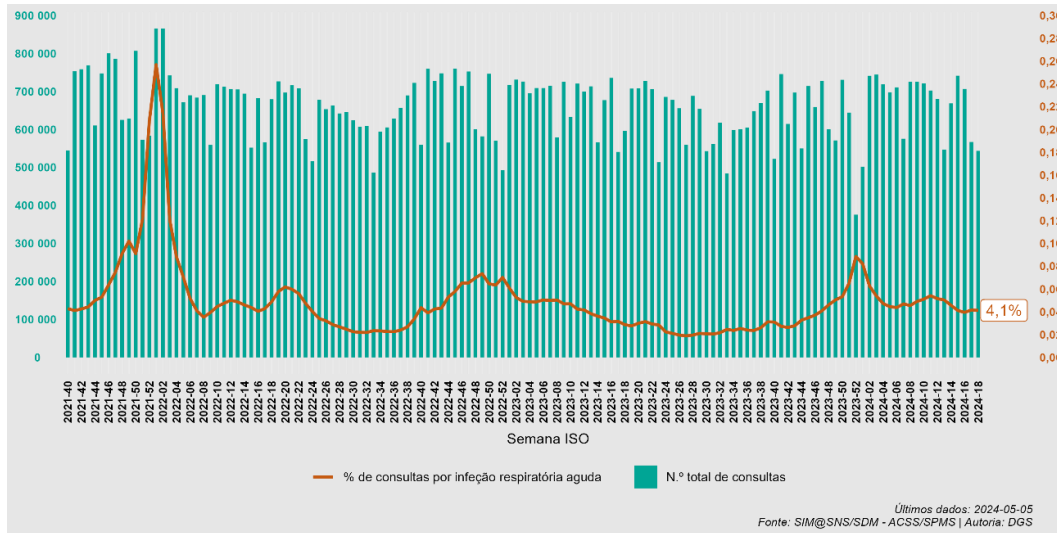


FIGURA 16. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infecção respiratória aguda (inclui os códigos ICPC-2: R29_01; A77_01; R71; R72; R74; R75; R77; R79; R81; R82; R83 e R99), em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 05/05/2024 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Nota: Os dados relativos às últimas três semanas encontram-se em atualização.

Na semana 18 de 2024, verificou-se um **aumento** ligeiro da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,11%; +0,02 pontos percentuais** em relação à semana anterior).

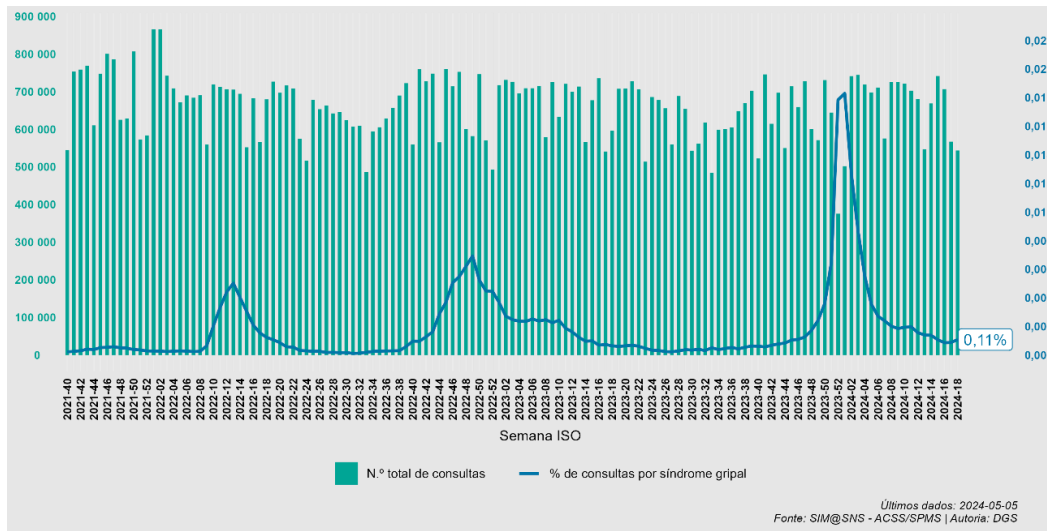


FIGURA 17. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal (inclui o código ICPC-2: R80), em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 05/05/2024 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Nota: Os dados relativos às últimas três semanas encontram-se em atualização.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Consultas nos Cuidados de Saúde Primários totais, e por infecção respiratória aguda e por síndrome gripal

As **proporções de consultas por infecção respiratória aguda** e por **síndrome gripal** nos Cuidados de Saúde Primários apresentaram os valores mais elevados na **semana 52 de 2023 (8,86%)** e na **semana 01 de 2024 (1,83%)**, respetivamente, coincidente com o **pico da atividade epidémica da gripe**.



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

Na semana 18 de 2024, verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (126 263 episódios; -2,3% em relação à semana anterior)** e uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (7,1%; -0,0 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.

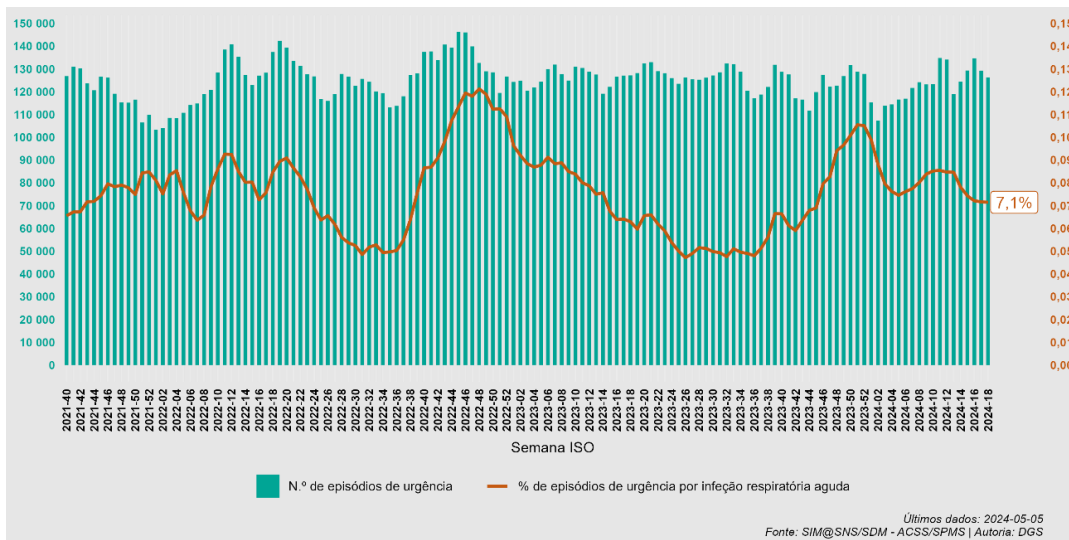


FIGURA 18. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 05/05/2024 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 18 de 2024, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,23%; +0,05 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.

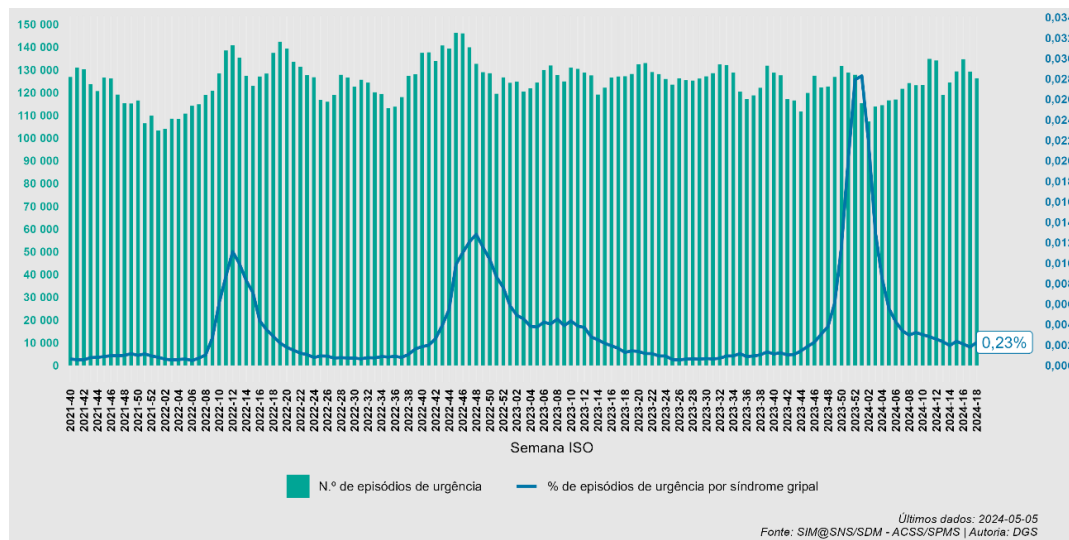


FIGURA 19. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 05/05/2024 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Episódios de urgência hospitalar totais, e por infecção respiratória aguda e por síndrome gripal

As proporções de episódios de urgência por infecção respiratória aguda e por síndrome gripal apresentaram os valores mais elevados na **semana 51 de 2024 (10,6%)** e na **semana 01 de 2024 (2,83%)**, respetivamente, coincidente com o **pico da atividade epidémica da gripe**.



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO E ÉPOCA

Na semana 18 de 2024, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** nos grupos etários com idade **inferior a 1 ano (3,0%; +2,0 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 1 e 5 anos (10,2%; +1,5 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 19 e 59 anos (48,3%; +6,7 pontos percentuais** face à semana anterior), e com idade **entre 60 e 64 anos (2,1%; +0,1 pontos percentuais** face à semana anterior).

Na semana em análise, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** no grupo etário com idade **entre 6 e 18 anos (23,7%; -7,7 pontos percentuais** face à semana anterior) e com idade **maior ou igual a 65 anos (12,7%; -2,5 pontos percentuais** face à semana anterior).

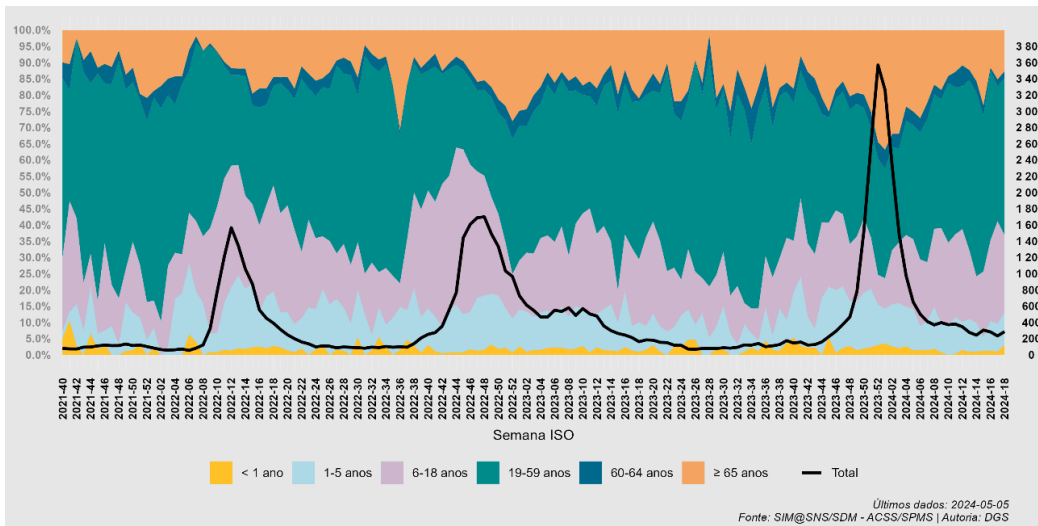


FIGURA 20. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, total e por grupo etário, de 04/10/2021 a 05/05/2024. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS.

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.

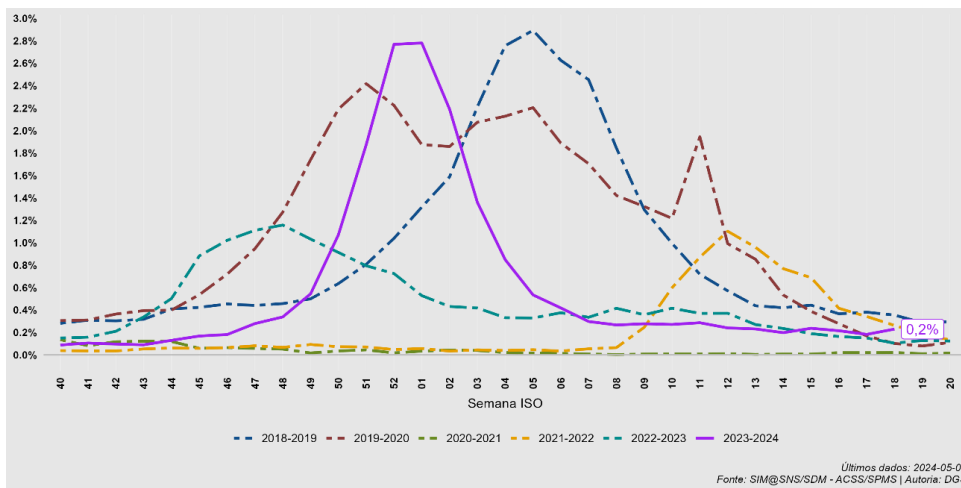


FIGURA 21. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, desde 2018. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Episódios de urgência por síndrome gripal por grupo etário

O aumento da proporção de **episódios de urgência por síndrome gripal** a partir da **semana 42 de 2023** foi acompanhado por um **aumento** no grupo etário de **65 ou mais anos**, que teve o pico na **semana 01 de 2024 (36,9%)**, coincidindo com o pico da proporção de episódios de urgência por síndrome gripal.



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

Na semana 18 de 2024, verificou-se uma **estabilização** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (**7,3%; +0,0 pontos percentuais** em relação à semana anterior).

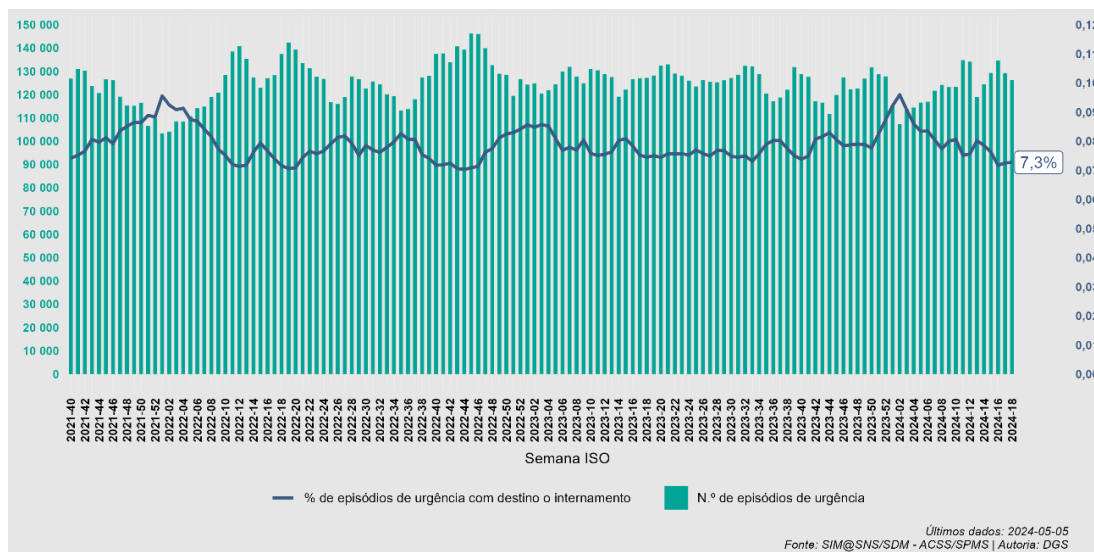


FIGURA 22. Número de episódios de urgência hospitalar e proporção de episódios de urgência com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2021 e a semana 18/2024 (04/10/2021 a 05/05/2024) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 18 de 2024, verificou-se um **aumento** da proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi **o internamento** (**1,7%; +0,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior).

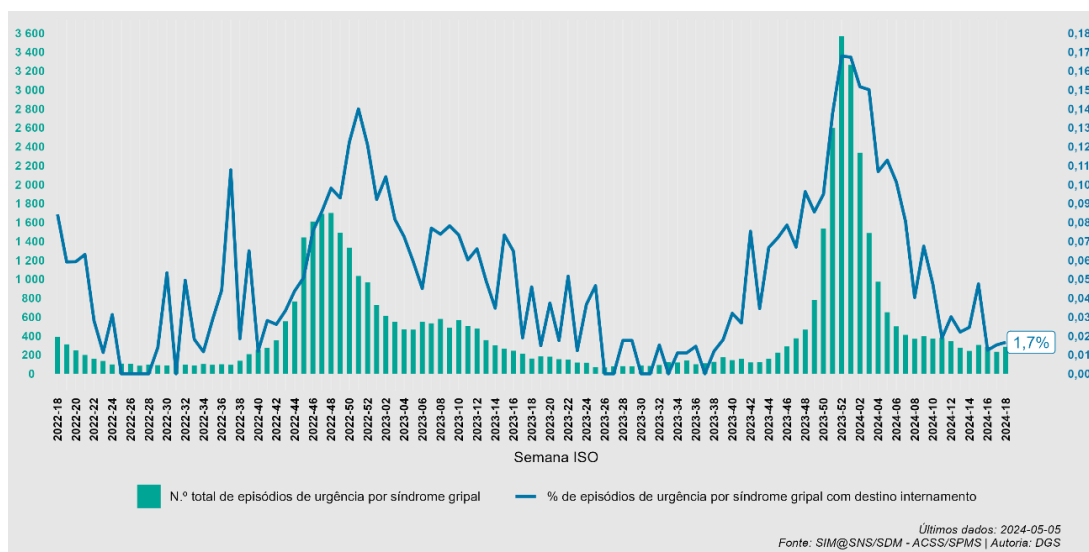


FIGURA 23. Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 18/2022 e a semana 18/2024 (02/05/2022 a 05/05/2024) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Episódios de urgência hospitalar com destino internamento, totais e por síndrome gripal

Nesta época, observou-se um **aumento** da proporção de episódios de urgência com destino o internamento **entre a semana 50 de 2023 e a semana 02 de 2024**, momento onde se observa o **valor máximo** desta proporção (**9,6%**), coincidindo com um **aumento** da proporção de **episódios por síndrome gripal nos idosos**.

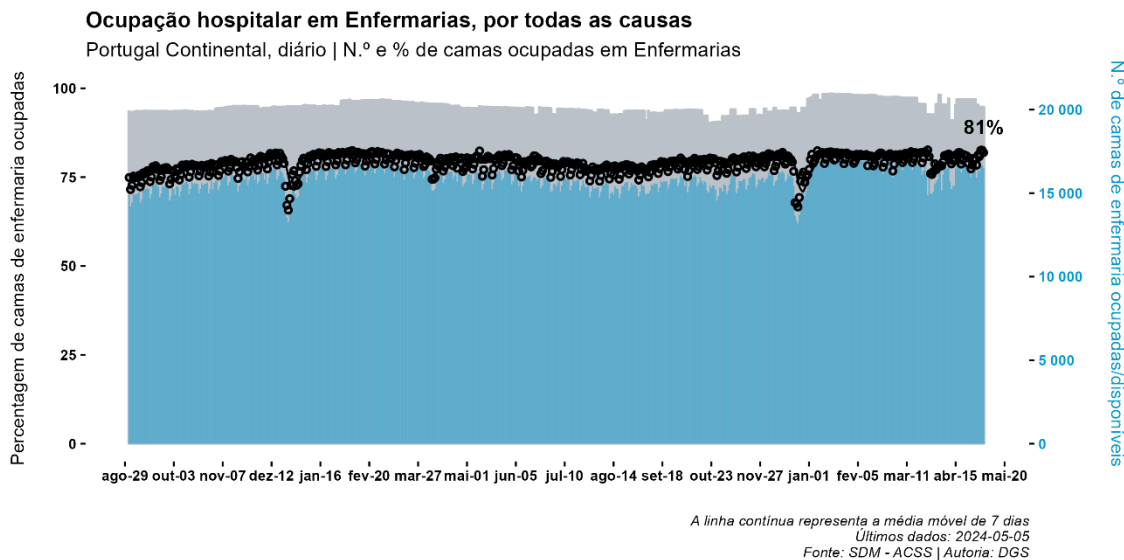
A proporção de episódios de urgência com destino o internamento por **síndrome gripal** apresentou o seu valor mais elevado na **semana 52/2023** com **16,8%**.



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 18 de 2024, a nível nacional, observou-se um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (81,1%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (70,5%)**.

A.



B.

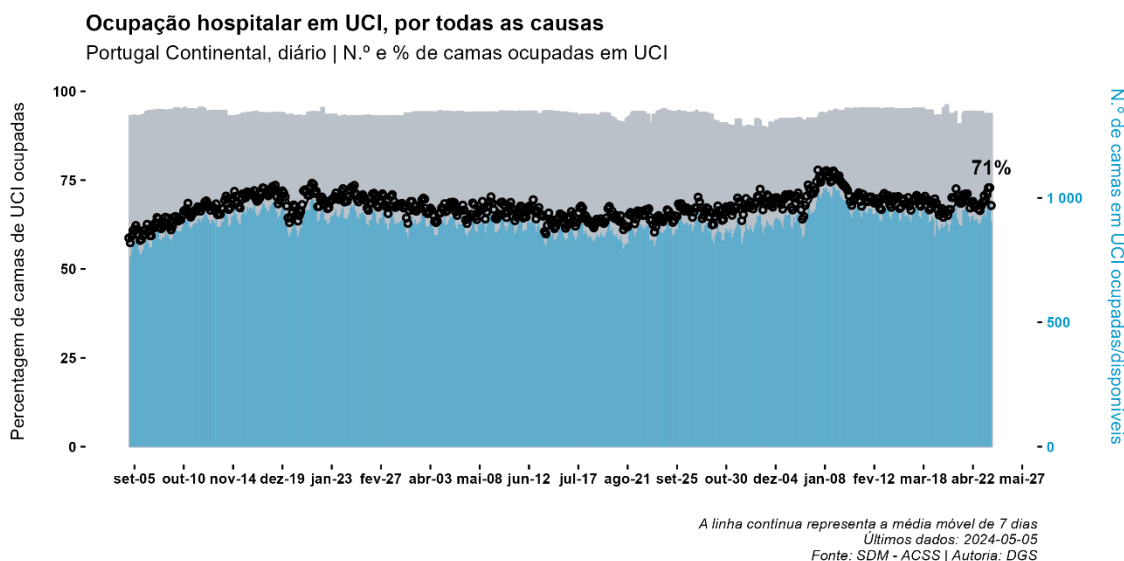


FIGURA 24. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 05/05/2024 | Fonte: BI Hospitalar / SDM - ACSS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Ocupação de UCI e enfermarias por todas as causas

A **média móvel de 7 dias** para ocupação total e UCI, nesta época outono-inverno 2023/2024, oscilou **entre os 74% e os 81%** para ocupação **hospitalar**, **entre os 65% e os 76%** no caso das **UCI**, com os valores máximos na semana 02 de 2024.



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 18 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, **aumentou ligeiramente para 0,6** (na semana anterior com um valor de **0,0%**).

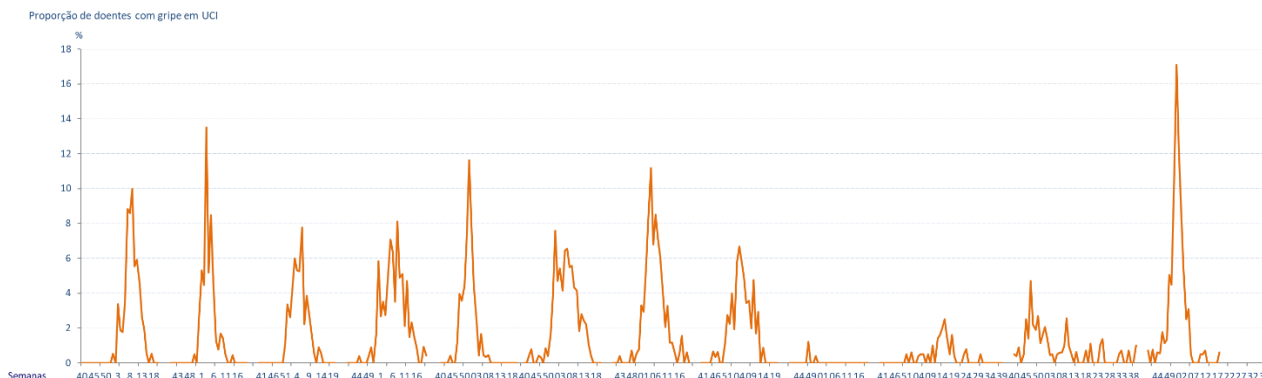


FIGURA 25. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS - Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Ocupação de UCI - GRIPE

Nesta época, a proporção da gripe em UCI aumentou **entre as semanas 50 e 52 de 2023**, altura em que atingiu o **pico (17,1%)**, tendo vindo a diminuir, com ligeiras oscilações, desde então. O **pico observado na presente época**, relativamente à proporção de doentes com gripe em UCI, foi **o mais proeminente desde o início da vigilância**, em 2012/2013, com um valor acima do registado em períodos homólogos (proporção máxima de 13,5% na época 2013-2014).



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 18 de 2024, o número de internamentos por infeção por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em crianças com menos de 2 anos mantem-se reduzido e apresentou uma tendência **estável**.

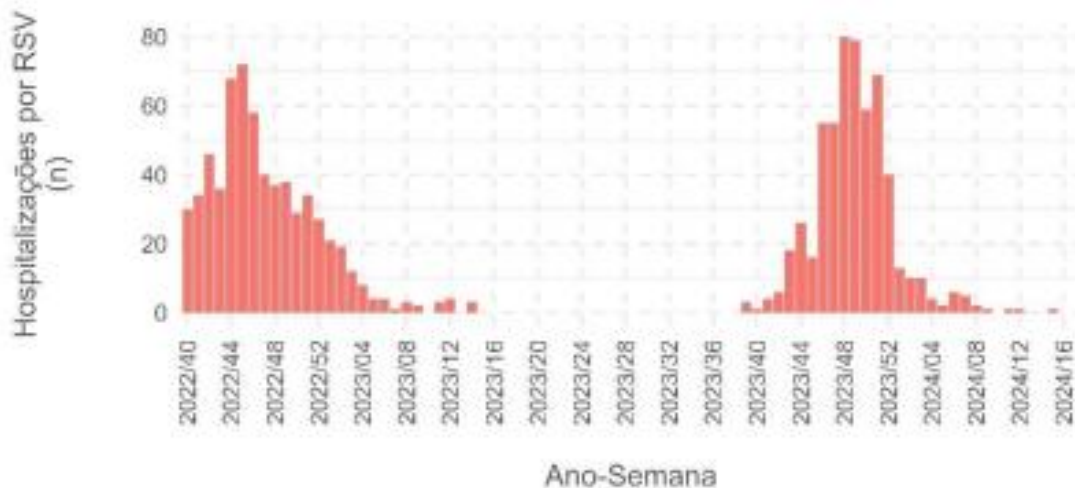


FIGURA 26. Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2022 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Ocupação de enfermarias - VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

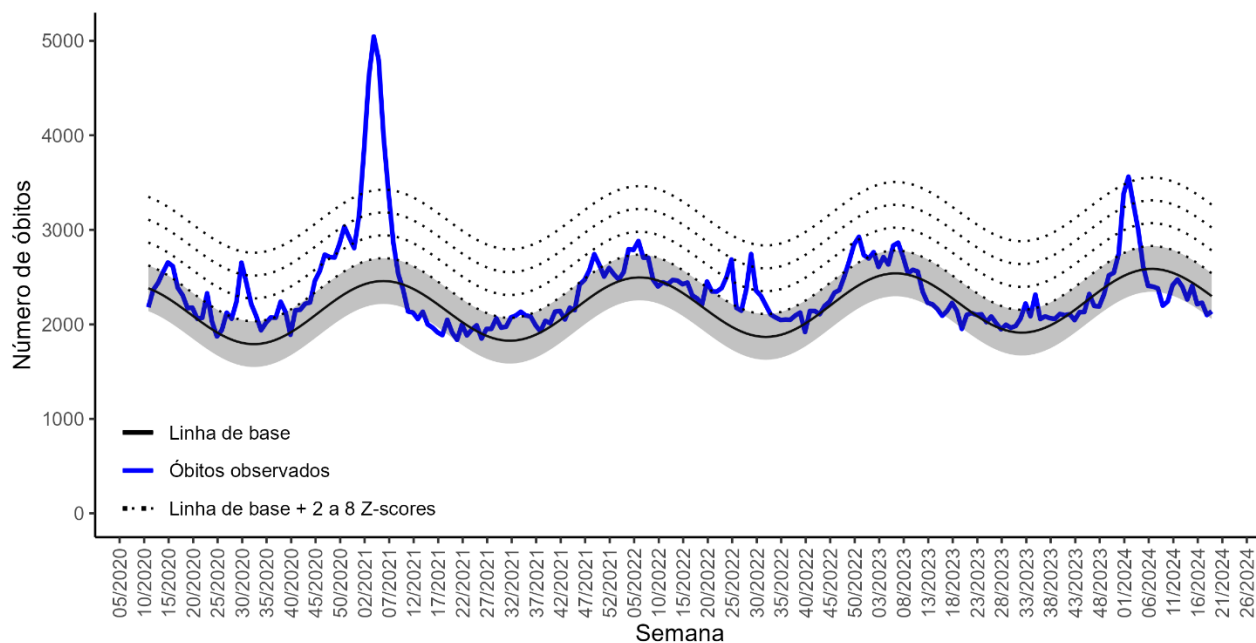
Desde o início da época até à semana 18 de 2023, foram reportados **564 casos** de internamento por **Vírus Sincicial Respiratório**.



MORTALIDADE GERAL

Na semana 18 de 2024, foram emitidos **2 138 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, mesmo estando acima do valor do início da época (11%), a semana 18 de 2024 apresentou uma tendência **estável** 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.



Dados até 2024-05-05 atualizados a 2024-05-08
Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

FIGURA 27. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 05/05/2024. 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.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Mortalidade geral

Entre a **semana 40 de 2023** e a **semana 18 de 2024** foram emitidos **75 440 certificados de óbito**.

Na **semana 52 de 2023**, registou-se o **maior número** de óbitos (**3 801** certificados de óbito) e nas **semanas 40 de 2023 e 17 de 2024**, registou-se o **número mais reduzido** de óbitos (**2 097** e **2 099** certificados de óbito, respetivamente).

A análise preliminar semanal das causas de morte por grandes grupos permitiu identificar que na **semana 01 de 2024** registou-se o valor mais elevado da **mortalidade proporcional por doenças do sistema respiratório** (**18,8%**).

Entre a semana 51 de 2023 e a semana 03 de 2024 foi identificado um **período de excesso de mortalidade** em Portugal, o que coincidiu com o **aumento da incidência das infeções respiratórias e da atividade gripal**, sobretudo nos grupos etários mais velhos, e um **período de frio** com temperaturas inferiores a 10°C.



MORTALIDADE COVID-19 CUMULATIVA A 7 E A 14 DIAS

Na semana 18 de 2024, 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).

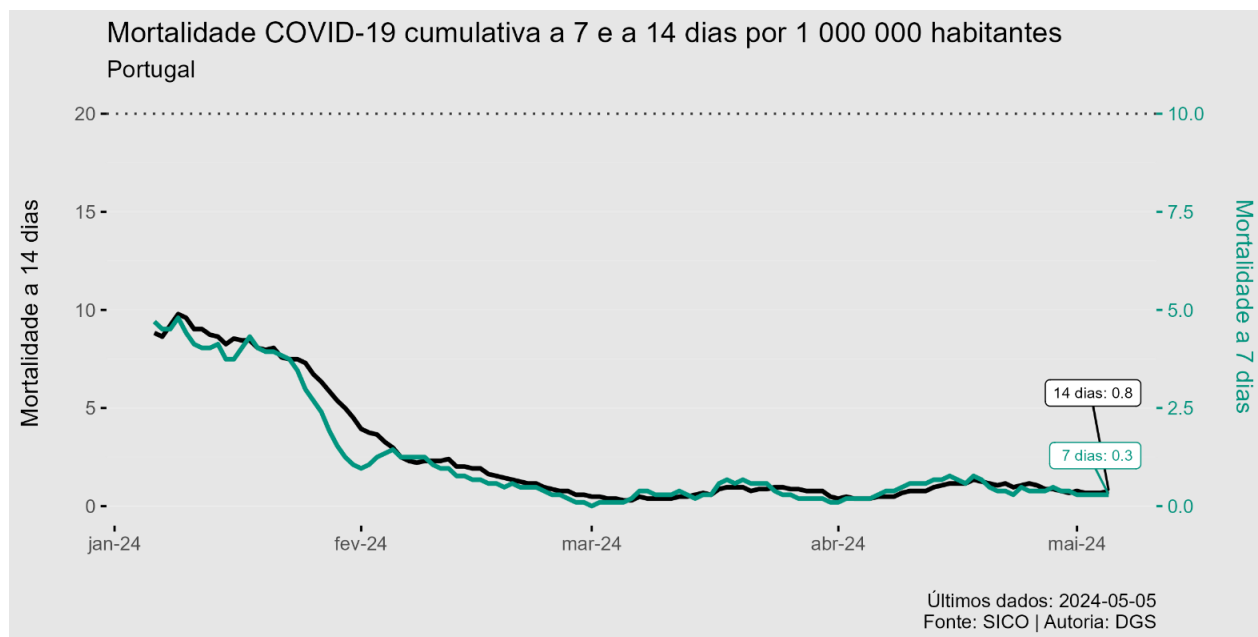


FIGURA 28. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 05/05/2024, Portugal |
Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Mortalidade específica por COVID-19

Embora ao longo do período considerado (entre a semana 40 de 2023 e a semana 18 de 2024) se tenham observado **oscilações na mortalidade específica por COVID-19**, esta **manteve-se sempre inferior ao limiar de 20 óbitos** em 14 dias por milhão de habitantes, definido pelo ECDC.



EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

De acordo com o [ECDC](#), na semana 17 de 2024, a **atividade dos vírus respiratórios manteve a tendência decrescente** e voltou aos **níveis de base**, na maioria dos países da UE/EEE.

A **atividade gripal** continuou a **diminuir**; o vírus da gripe tipo B foi mais detetado do que o tipo A durante 5 semanas consecutivas, embora o número de deteções permaneça baixo e continue a diminuir.

A atividade do vírus **SARS-CoV-2** manteve-se **reduzida**. O cenário de variantes na UE/EEE é dominado pela **BA.2.86**, com proporção média de 94% nas semanas 15 e 16/2024.

A atividade do **VSR continuou em níveis baixos**, na UE/EEE e na maioria dos países que reportaram.

O número de países que reportaram pode ser menor devido ao feriado de 1º de maio, em muitos países, mas a situação epidemiológica permanece consistente com a da semana passada.

Na semana 17 de 2024, as estimativas agrupadas da [EuroMOMO](#) mostram **níveis normais de excesso de mortalidade**.

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.

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 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 10h47 de 08-05-2024.

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.