



# Resposta Sazonal em Saúde Vigilância e Monitorização

17 de outubro de 2025

---

## FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.  
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.  
Relatório n.º 149 | Lisboa: outubro, 2025

## RESUMO

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 41 de 2025), observou-se uma **subida** da **temperatura do ar**, **acima** do esperado para esta época do ano, nos dias referentes a outubro. Prevê-se uma **subida** das **temperaturas do ar** na próxima semana, **acima** do esperado para esta época do ano.
- O índice da qualidade do ar variou entre bom e moderado na generalidade do território nacional.
- As **coberturas vacinais contra a COVID-19 e contra a gripe** nos grupos etários com **60 ou mais anos** corresponderam a cerca de **15%** e **24%**, respetivamente.
- No âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada uma **atividade gripal esporádica**.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 diminuiu**. Observa-se uma co-circulação das várias linhagens/variantes de interesse ou sob monitorização segundo o ECDC, **sem que haja uma clara dominância de uma das mesmas**. Destaca-se, ainda, a recente deteção e potencial emergência da **XFG**.
- Na UE/EEE, de acordo com o ECDC, na semana 40 de 2025, a **atividade dos vírus respiratórios** encontra-se em **níveis reduzidos**, embora, nas últimas semanas, se tenha observado uma **tendência decrescente** da circulação de **SARS-CoV-2**, em vários países.
- Na semana em análise, observou-se um **aumento** da procura da **Linha SNS24**. Os atendimentos triados por **febre diminuíram** e os atendimentos triados por **problema respiratório agudo aumentaram**.
- Observou-se uma **diminuição** da procura do **INEM**.
- Observou-se uma **diminuição** das consultas **médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde. A proporção de consultas por **infecções respiratórias agudas diminuiu** e por **síndrome gripal estabilizou**.
- Observou-se um **aumento** de **episódios de urgência hospitalar**. As proporções de episódios de urgência por **infecções respiratórias agudas** e por **síndrome gripal diminuíram**.
- Observou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência hospitalar com destino internamento** e um **aumento** da proporção destes episódios **por síndrome gripal**.
- Na semana em análise, a **proporção de casos de gripe em Unidades de Cuidados Intensivos** foi de **0,0%**.
- Foi reportada uma **ausência de casos** da infecção por **VSR** em crianças com menos de 2 anos.
- Na semana em análise, a **mortalidade geral** esteve **dentro do esperado** em **Portugal**. A **mortalidade específica por COVID-19** apresentou uma **tendência estável**.

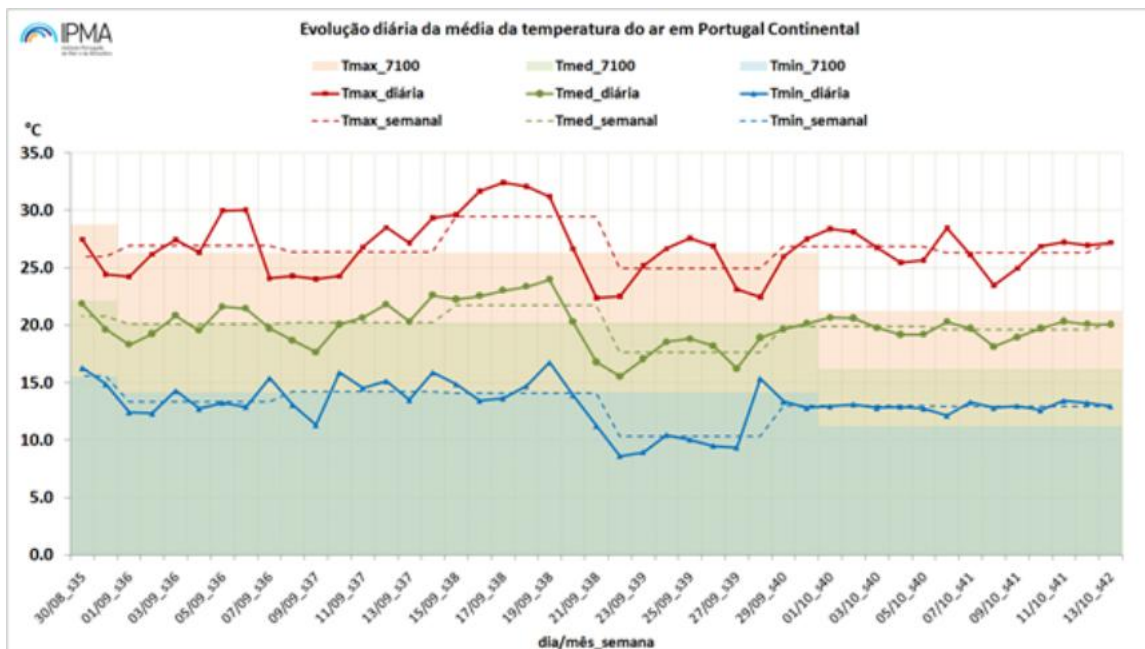
### RECOMENDAÇÕES

- 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.
- Todas as pessoas com **sintomas respiratórios agudos**, ou teste com **resultado positivo para SARS-CoV-2**, devem adotar as medidas básicas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente **evitar ambientes fechados ou aglomerados** e manter **distanciamento físico**; utilizar **máscara** sempre que estiver em contacto com outras pessoas ou em espaços de utilização partilhada; **etiqueta respiratória**; **lavagem e/ou desinfeção** correta e frequente das **mãos**; **arejamento** e **ventilação** dos **espaços interiores**, sempre que possível; **limpeza e desinfeção de equipamentos e de superfícies**, nas áreas onde tocam frequentemente.
- **Informar-se** quanto às previsões meteorológicas e seguir as recomendações da Direção-Geral da Saúde. Mais informação pode ser consultada [aqui](#).



## CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana 41 de 2025, observou-se um ligeiro **aumento** da **temperatura do ar** em todo o país **acima do esperado** para esta época do ano. Na próxima semana, prevê-se uma ligeira **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

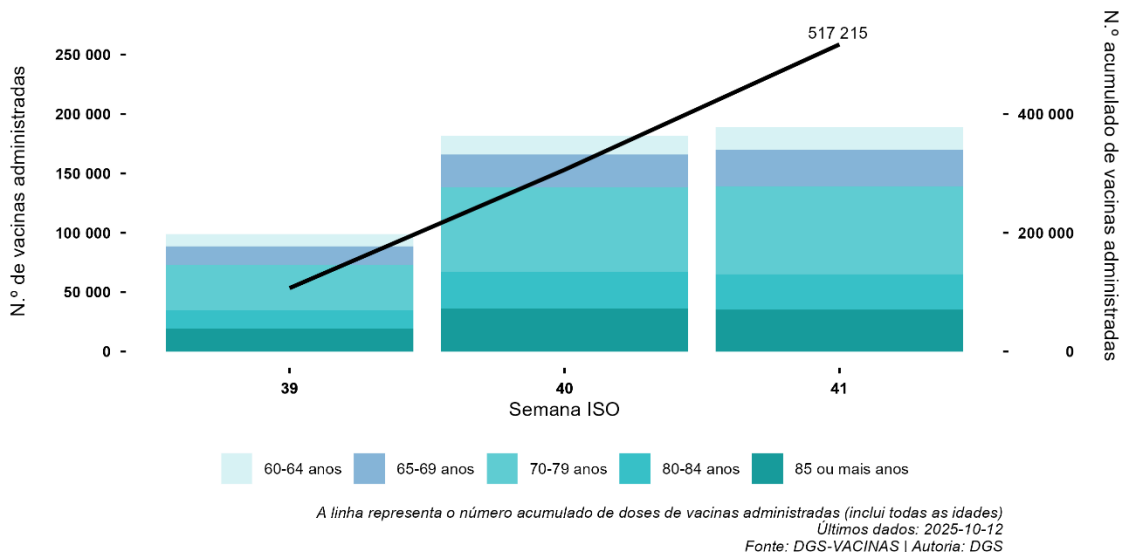


## COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 41 de 2025, foram administradas **211 178 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **30 168 doses por dia** (+6% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **517 215 doses** de vacinas.

A **cobertura vacinal** sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **15%**.

A vacinação sazonal contra a COVID-19 é **recomendada e gratuita acima dos 60 anos e a grupos de risco** na população entre os 6 meses e os 59 anos de idade. As pessoas com **50 a 59 anos** de idade podem ser vacinadas **gratuitamente**, mediante uma ponderação individual de benefício-risco.



**FIGURA 2.** Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2025-2026), por semana ISO (barras) e acumulado (linha preta), para Portugal Continental. | Fonte: DGS-VACINAS

**QUADRO 1.** Cobertura vacinal contra a COVID-19 na época outono-inverno 2025-2026, a 12/10/2025.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2025-2026 (%)
85+ anos	26,65
80-84 anos	21,65
70-79 anos	18,05
65-69 anos	11,85
60-64 anos	6,69
<b>Total 60+ anos</b>	<b>15,62</b>

Fonte: DGS-VACINAS.

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

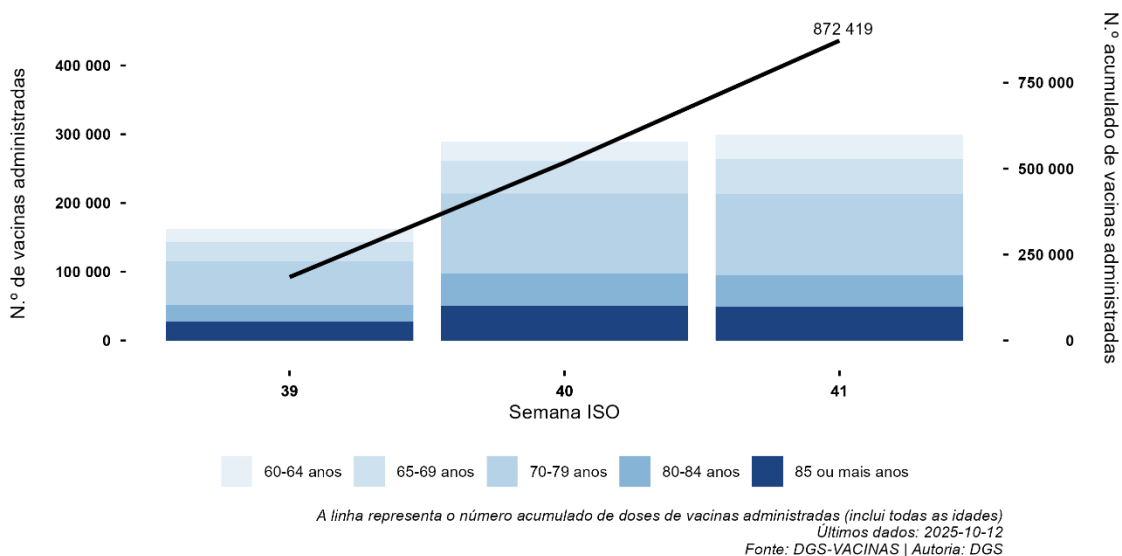


## COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 41 de 2025, foram administradas **335 018 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **50 717 doses por dia** (+6,6% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **872 419** de **vacinas**.

A **cobertura vacinal** sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **24%**.

A vacinação sazonal contra a Gripe é **recomendada e gratuita acima dos 60 anos e a grupos de risco** na população entre os 6 meses e os 59 anos de idade. As pessoas com **50 a 59 anos** de idade podem ser vacinadas **gratuitamente**, mediante uma ponderação individual de benefício-risco. Para os demais grupos de risco com recomendação para o reforço sazonal, a vacina contra a gripe pode ser adquirida em farmácia comunitária mediante prescrição médica.



**FIGURA 3.** Número de doses de vacinas contra a gripe administradas (outono-inverno 2025-2026), por semana ISO (barras) e acumulado (linha preta), para Portugal Continental | Fonte: DGS-VACINAS

**QUADRO 2.** Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2025-2026, a 12/10/2025.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2025-2026 (%)
85+ anos	36,19
80-84 anos	33,14
70-79 anos	29,37
65-69 anos	20,12
60-64 anos	12,19
<b>Total 60+ anos</b>	<b>24,95</b>

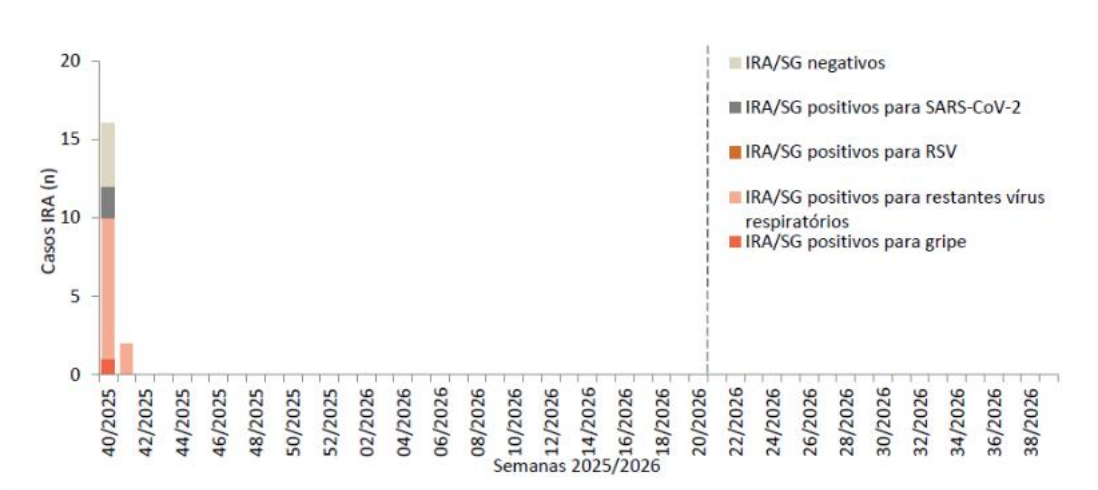
Fonte: DGS-VACINAS.  
 Mais informação: [Relatório Semanal de Vacinação Sazonal](#)



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

Na semana 41 de 2025, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, foi reportada uma **atividade gripal esporádica**.

Na época 2025/2026, até ao momento, foram analisados **18 casos de IRA/SG**, detetado **1 caso de vírus da gripe do tipo A** e **2 casos positivos para SARS-CoV-2**. Não foram detetados casos positivos para VSR.

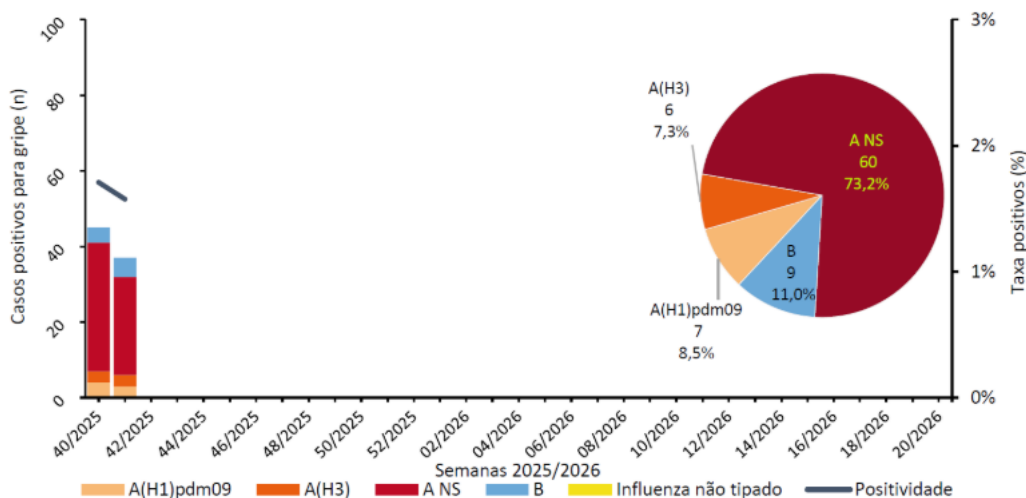


**FIGURA 4.** Distribuição semanal de casos infeção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

Na época 2025/2026, até ao momento, dos casos de IRA/SG com resultado positivo para gripe, **60 casos** foram positivos para o subtipo **A NS (não-subtipado)**, **6 casos** foram positivos para o subtipo **A(H3N2)**, **7 casos** foram positivos para o subtipo **A(H1)pdm09** e **9 casos** foram positivos para o **tipo B (Victoria)**.

Na semana 41 de 2025, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **37 casos** positivos para o vírus da **gripe**, dos quais **32 casos** do **tipo A** e **5 casos** do **tipo B**. Em **3 casos** foi identificado o subtipo **A(H1)pdm09** e em **3 casos** o subtipo **A(H3N2)**.

Os subtipos dos vírus A(H3), A(H1) e o tipo B estão incluídos na vacina contra a gripe para a época 2025-2026.



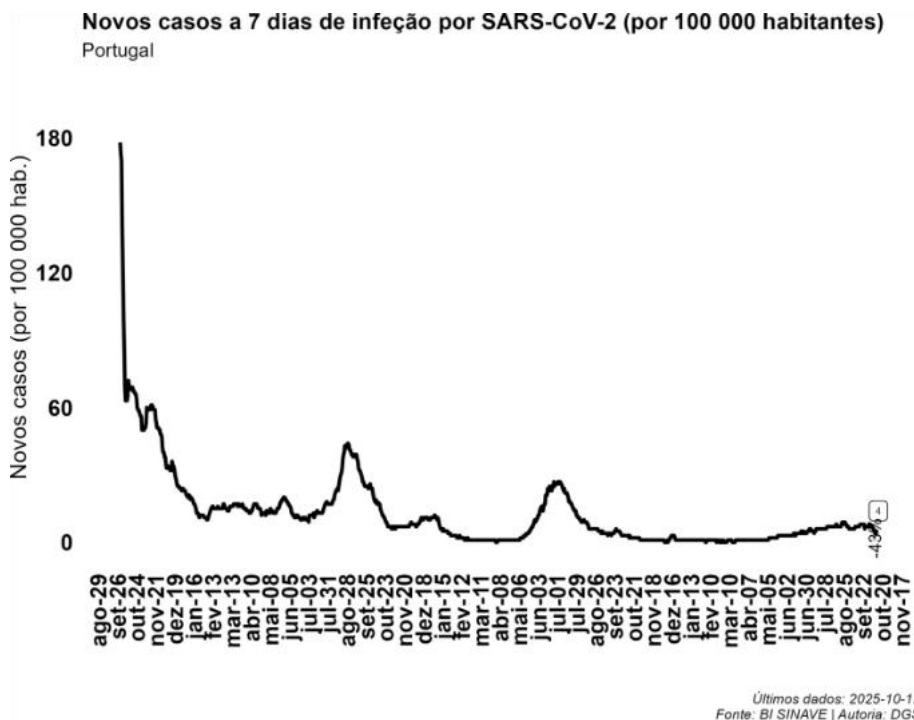
**FIGURA 6.** Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2025/2026 | Fonte: INSA

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



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

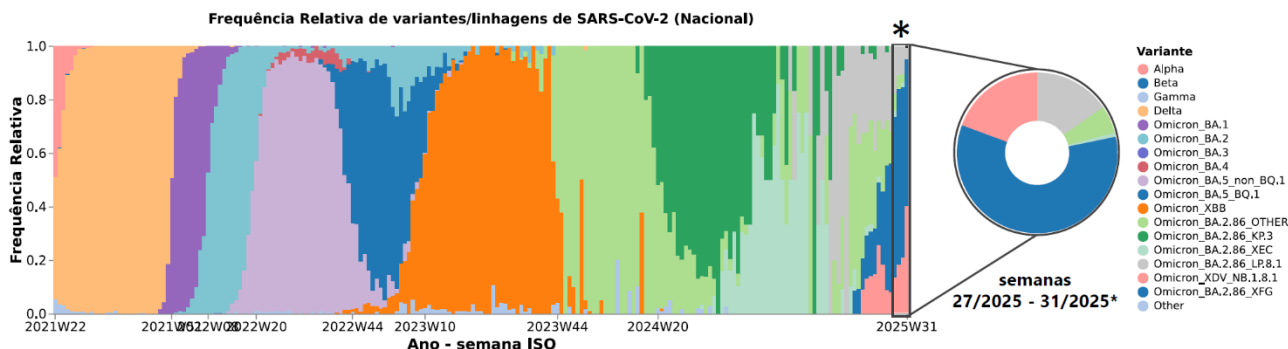
Na semana 41 de 2025, verificou-se uma **diminuição** de **novos casos notificados a sete dias** de infecção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**4 casos por 100 000 habitantes; -43,0%** em relação à semana anterior).



**FIGURA 7.** Novos casos a sete dias de infecção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 12/10/2025 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Os dados mais recentes da diversidade genética do vírus SARS-CoV-2 correspondem aos que estão disponíveis no último relatório publicado. Observa-se uma co-circulação das várias linhagens/variantes de interesse ou sob monitorização (VUM) segundo o ECDC, com destaque para a linhagem recombinante XFG, uma VUM detetada recentemente (semana 18 de 2025) que apresenta uma frequência relativa com **tendência crescente**, representando já cerca de **58.9%** das sequências analisadas na última amostragem (**semanas 27 de 2025 a 31 de 2025**).

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



**FIGURA 8.** 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 31-2025 (28/07/2025 a 31/08/2025) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



## EVENTOS | SITUAÇÃO INTERNACIONAL E NACIONAL

Na UE/EEE, de acordo com o [ECDC](#), na **semana 40 de 2025**:

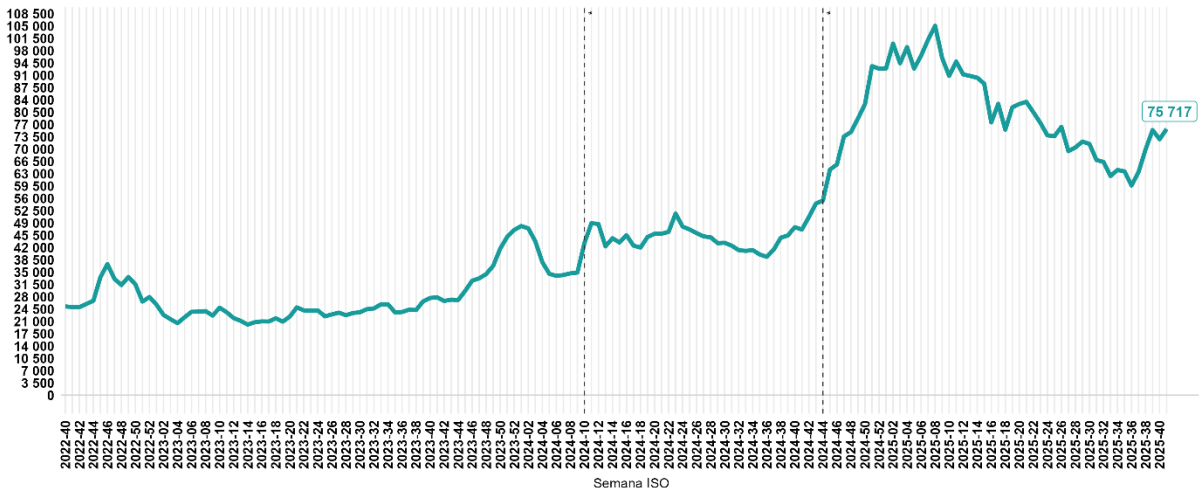
- Observa-se **circulação generalizada de SARS-CoV-2**, no entanto com **tendência decrescente**, e impacto **limitado** nos internamentos hospitalares. A circulação de VSR e da gripe mantém-se em **níveis muito reduzidos**.
- O número de doentes que se recorrem aos cuidados de saúde primários com sintomas respiratórios permanece **reduzido**, no entanto **a aumentar em alguns países** como **Bulgária, Chéquia, Eslovénia, Espanha, Finlândia, França, Islândia Lituânia, Luxemburgo, Roménia**.
- A incidência de **SARS-CoV-2** foi especialmente **elevada** nos grupos etários **com idade superior a 15 anos**, no entanto a maioria dos países reportou uma tendência **decrescente**. A variante LP.8.1 foi retirada da lista de variante sob monitorização. De acordo com o [ERVISS](#), as proporções medianas na semana 38 e 39 de 2025 foram: BA.2.86: 7%; NB.1.8.1: 5%; e **XFG: 84%**.

As estimativas agrupadas da [EuroMOMO](#) indicam níveis de mortalidade **dentro do esperado**.

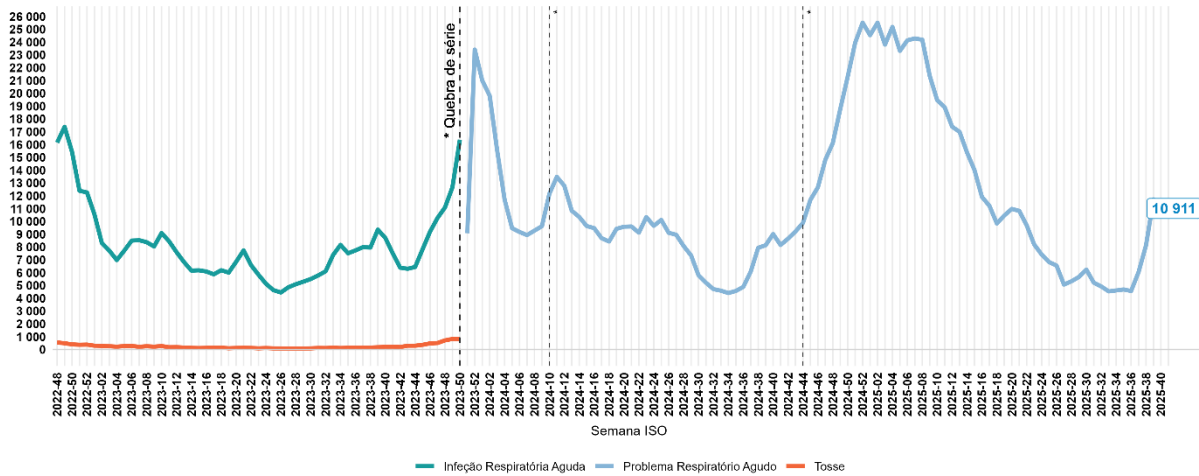


## ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 41 de 2025, o **número total de atendimentos triados** pela Linha SNS24 **aumentou (75 717 atendimentos semanais; +4% em relação à semana anterior)**.



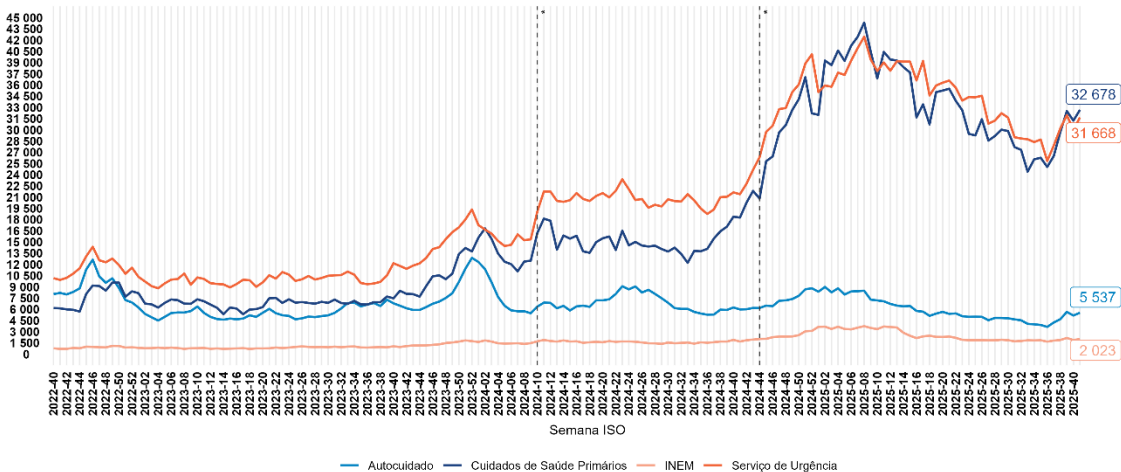
Na semana 41 de 2025, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por problema respiratório agudo  **aumentou (10 911 atendimentos; +3,8% em relação à semana anterior).**



\* A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes, Salve Vidas' e mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados  
 Últimos dados: 2025-10-12  
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

**FIGURA 11.** 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 41 de 2025, o número de atendimentos semanais com encaminhamento para o "Serviço de Urgência"  **aumentou (32 688 atendimentos; +5,5% em relação à semana anterior),** para os "Cuidados de Saúde Primários"  **aumentou (32 678 atendimentos; +4,6% em relação à semana anterior),** para "Autocuidados"  **aumentou (5 537 atendimentos; +7,1% em relação à semana anterior),** e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM)  **aumentou (2 023 atendimentos; +7,1% em relação à semana anterior).**



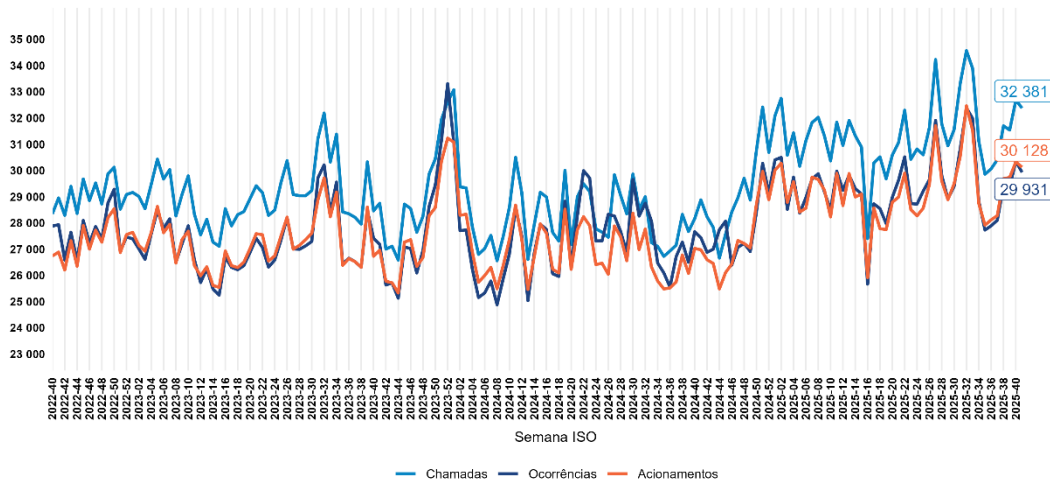
\* A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes, Salve Vidas' e mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados  
 Últimos dados: 2025-10-12  
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

**FIGURA 12.** 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

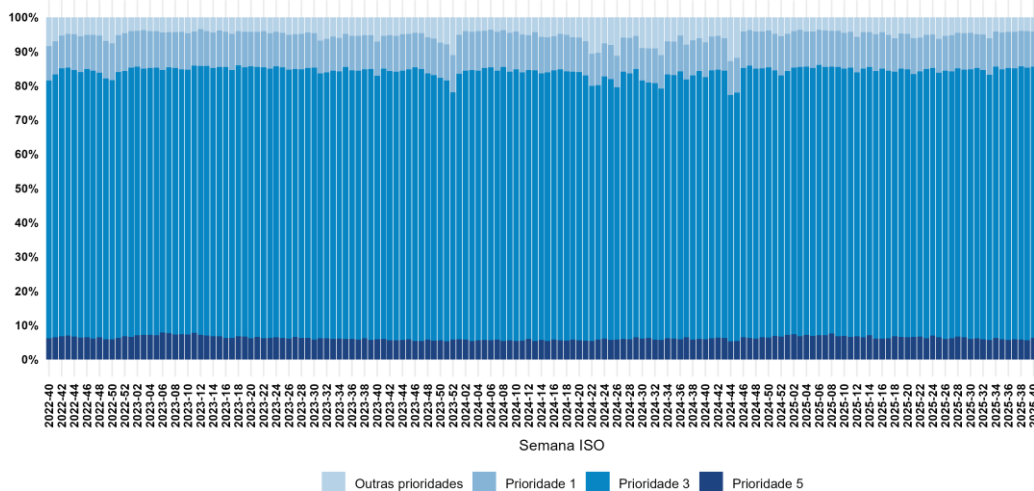
Na semana 41 de 2025, observou-se uma **diminuição** do número de **chamadas semanais (32 381 chamadas; -0,9%** em relação à semana anterior), uma **diminuição** do número de **ocorrências semanais (29 931 ocorrências; -1,4%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais (30 128 acionamentos; -0,7%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-10-12  
Fonte: INEM | Autoria: DGS

**FIGURA 13.** 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 41 de 2025, observou-se um **aumento** da proporção de ocorrências **com prioridade 1 "emergente" (3 017 ocorrências; 10,4%; +0,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior), um **aumento** da proporção de ocorrências **com prioridade 3 "urgente" (23 794 ocorrências; 79,5%; +0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior), uma **estabilização** da proporção de ocorrências **com prioridade 5 "não urgente" (1 881 ocorrências; 6,3%; 0 pontos percentuais** em relação à semana anterior), e uma **diminuição** da proporção de ocorrências **com outras prioridades "não urgentes" (1 149 ocorrências; 3,8%; -0,3 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



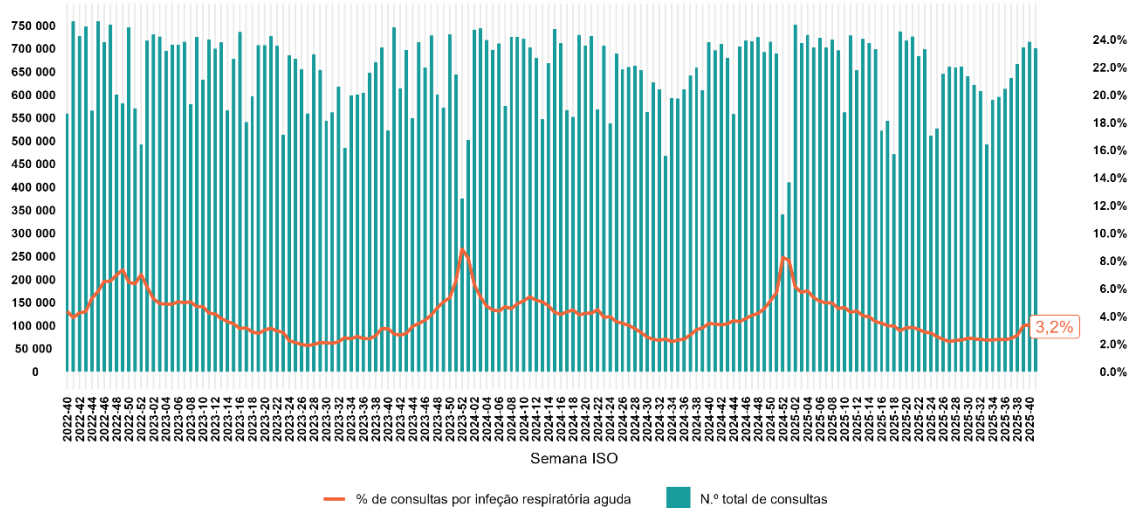
Últimos dados: 2025-10-12  
Fonte: INEM | Autoria: DGS

**FIGURA 14.** 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

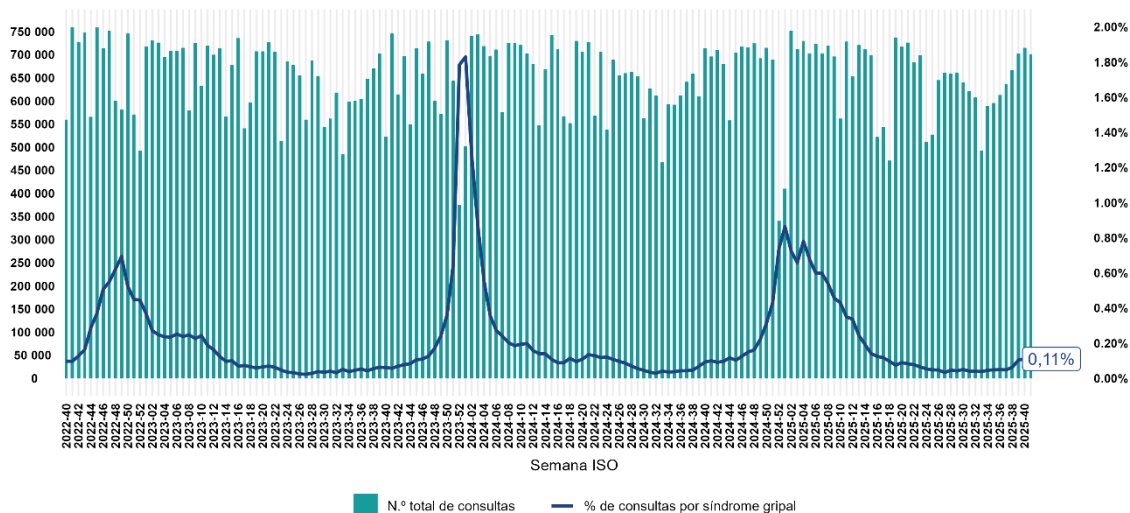
Na semana 41 de 2025, verificou-se se uma **diminuição** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**701 648 consultas, -1,9%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por infecção respiratória aguda** (**3,2%; -0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-10-12  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 15.** 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 12/10/2025 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 41 de 2025, verificou-se uma **estabilização** da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,11%; 0,0 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



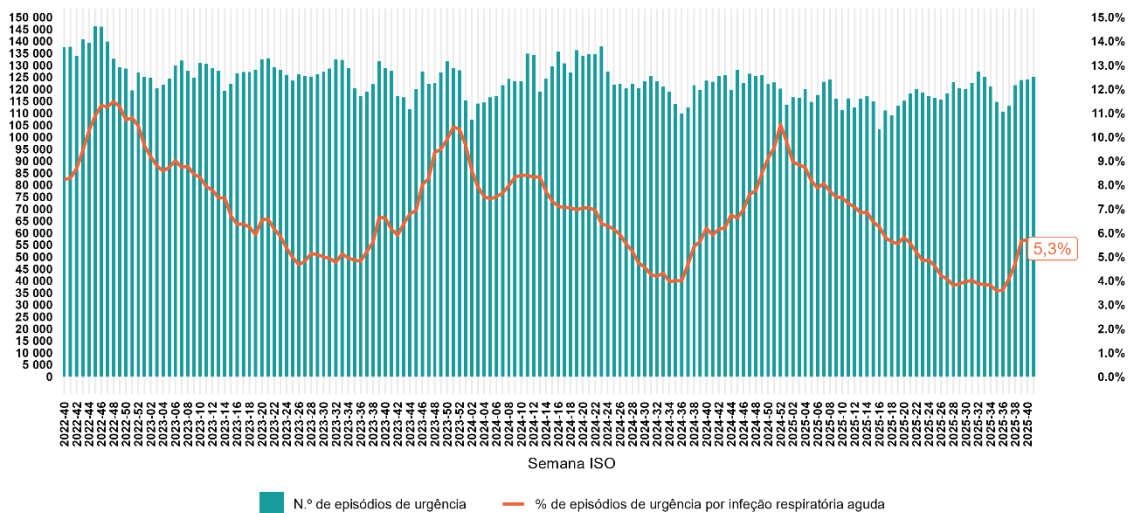
Últimos dados: 2025-10-12  
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 16.** 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 12/10/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



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

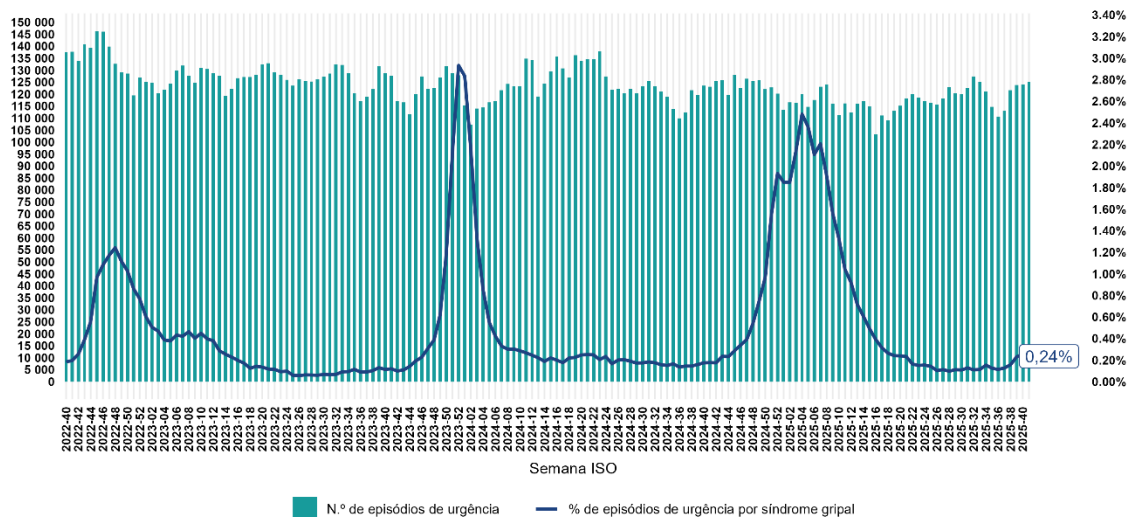
Na semana 41 de 2025, verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (125 076 episódios; +0,4% em relação à semana anterior)** e uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (5,3%; -0,4 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.



Últimos dados: 2025-10-12  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 17.** 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 12/10/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS, Autoria: DGS

Na semana 41 de 2025, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,24%; -0,01 ponto percentual em relação à semana anterior)**.



Últimos dados: 2025-10-12  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

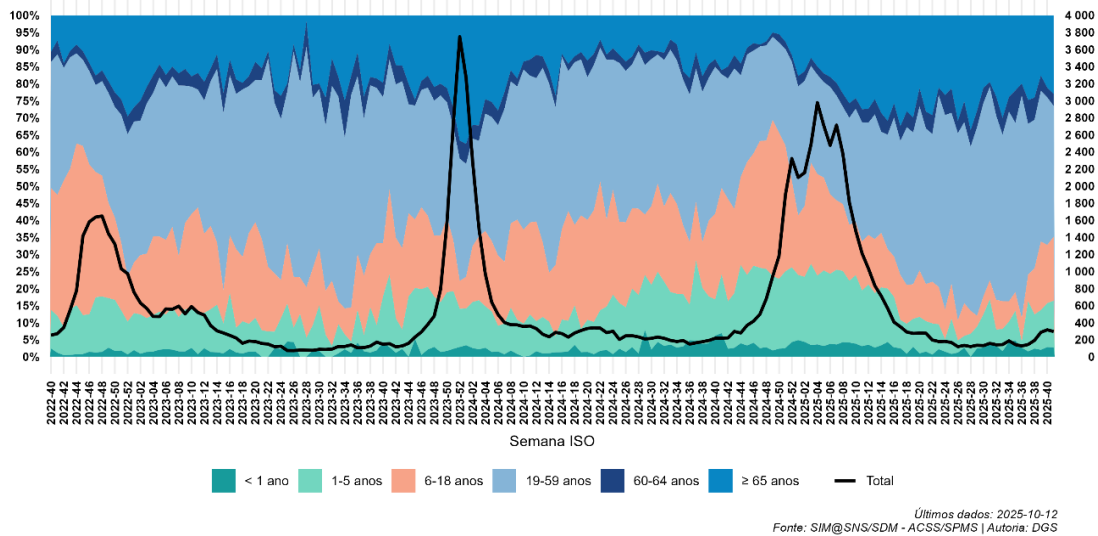
**FIGURA 18.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 12/10/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO E ÉPOCA

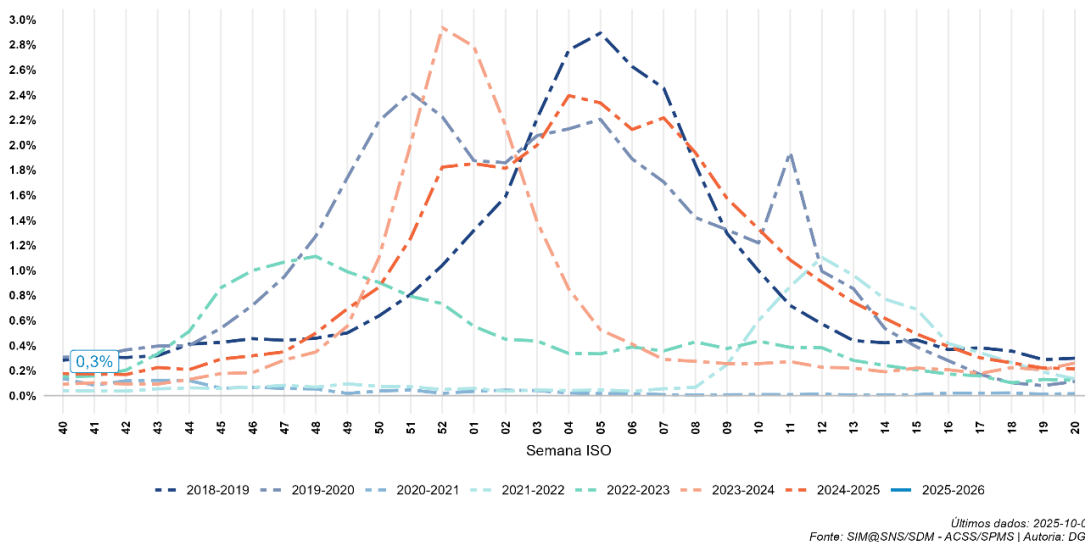
Na semana 41 de 2025, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** nos grupos etários com idade **entre 1 e 5 anos (13,7%; +0,8 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 6 e 18 anos (18,8%; +1,7 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 60 e 64 anos (3,5%; +0,7 pontos percentuais** face à semana anterior), e com idade **maior ou igual a 65 anos (23,0%; +1,8 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 (2,7%; -0,1 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 19 e 59 anos (38,3%; -4,9 pontos percentuais** face à semana anterior).



**FIGURA 19.** Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, total e por grupo etário, de 04/10/2021 a 12/10/2025. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS.

Quando comparado com as épocas anteriores, observou-se uma **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal** com uma tendência **estável**, à **semelhança das épocas anteriores** neste período, excetuando-se o período pandémico de COVID-19.

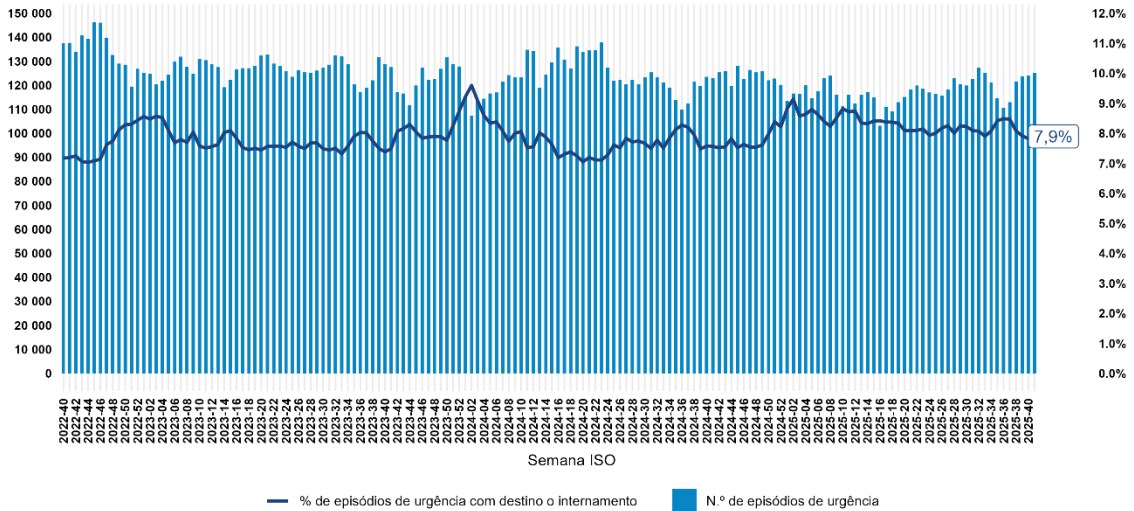


**FIGURA 20.** Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal (apenas informação de hospitais SONHO), em Portugal Continental, desde 2018. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



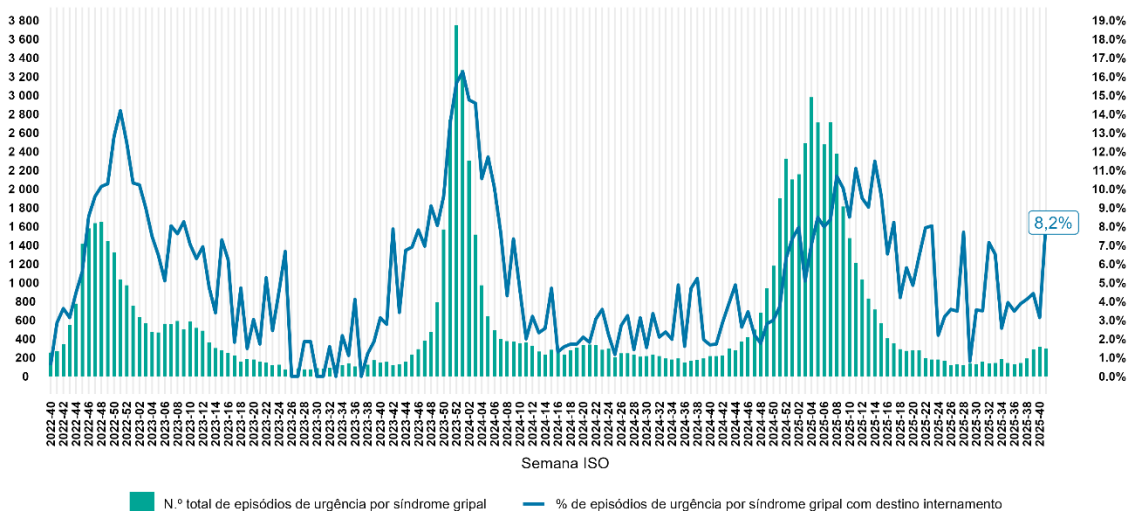
## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA COM DESTINO INTERNAMENTO | TOTAIS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 41 de 2025, verificou-se um **aumento** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (7,9%; **+0,1 ponto percentual** em relação à semana anterior).



**FIGURA 21.** Número de episódios de urgência hospitalar e proporção de episódios de urgência com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2022 e a semana 40/2025 (04/10/2022 a 12/10/2025) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 41 de 2025, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento** (8,2%; **+5,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



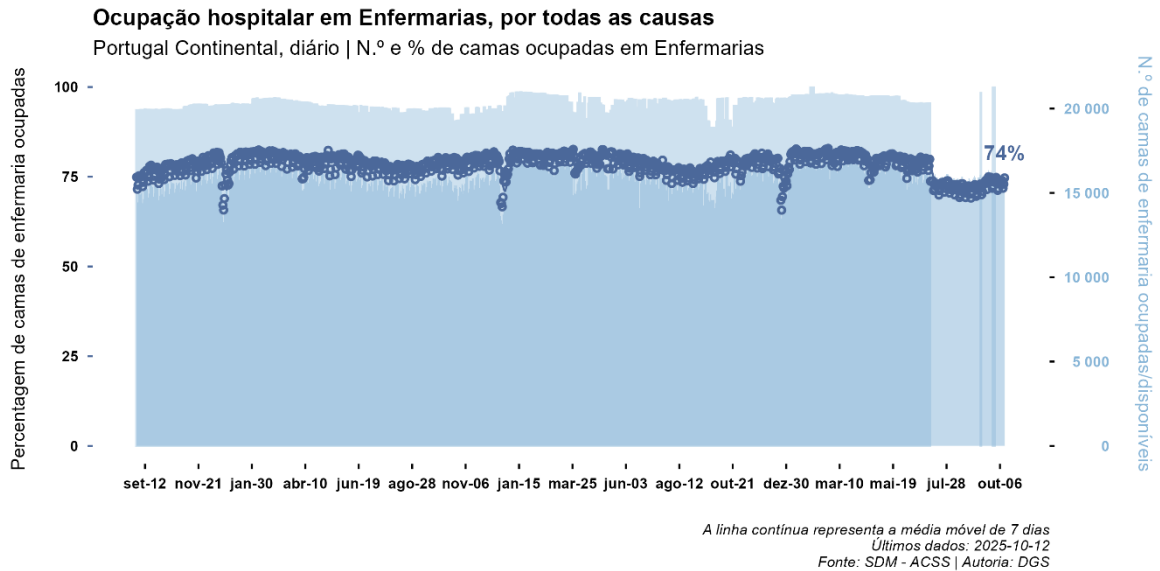
**FIGURA 22.** Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2022 e a semana 17/2025 (04/10/2022 a 12/10/2025) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



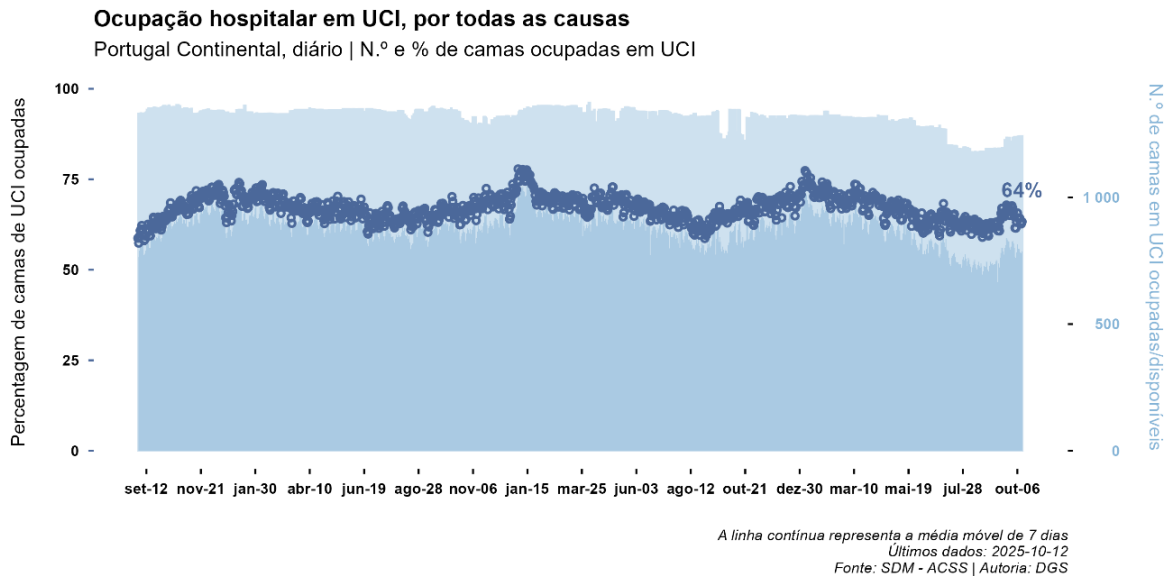
## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMIARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 41 de 2025, a nível nacional, observou-se uma **estabilização** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (73,5%)** e uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (63,9%)**.

A.



B.



**FIGURA 23.** Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/10/2022 a 12/10/2025| Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 41 de 2025, a **proporção de doentes com diagnóstico de gripe admitidos em UCI**, reportados pela Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em UCI, correspondeu a **0,0%**.

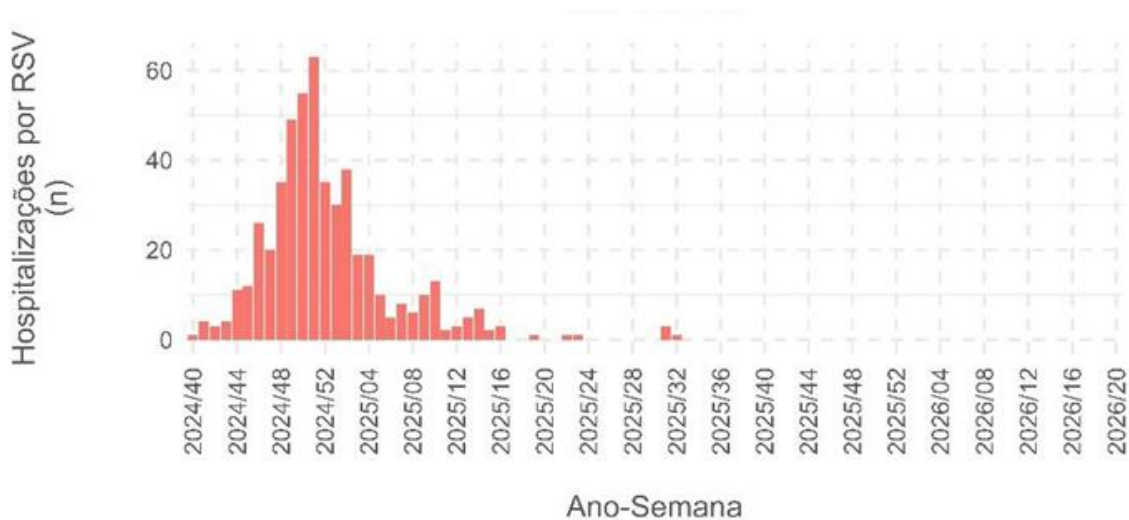


**FIGURA 24.** Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



## OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Desde a semana 41 de 2024, foram reportados **0 casos de internamento** por **Vírus Sincicial Respiratório (VSR)** em crianças com menos de 2 anos, tendo apresentado uma **ausência de casos** desde a semana 32 de 2025.



**FIGURA 25.** Número semanal de hospitalizações por VSR, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2023 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

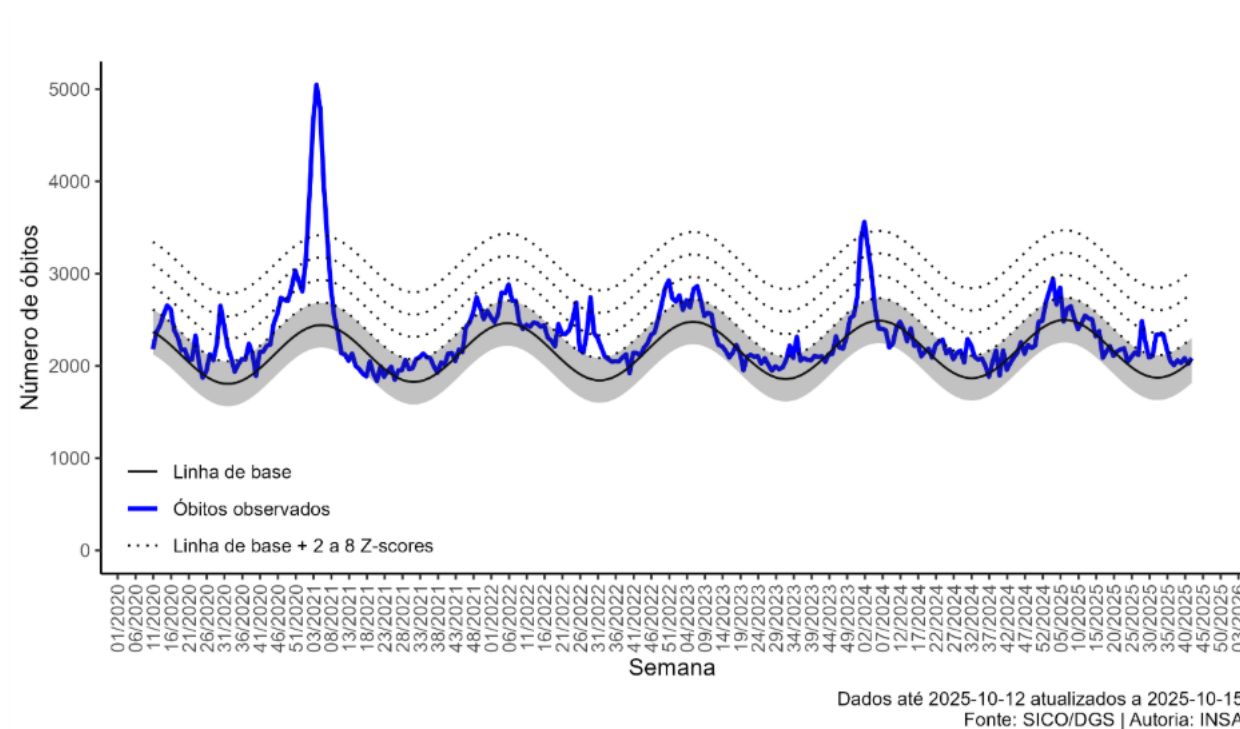
**Mais informação:** [Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e Outros Vírus Respiratórios](#)



## MORTALIDADE GERAL

Na semana 41 de 2025, foram emitidos **2 108 certificados de óbito\*** no Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO). A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** para a época do ano em **Portugal**.

De uma análise semanal preliminar das causas de morte por grandes grupos de causas, a semana 41 de 2025, apresentou uma tendência **estável** da **mortalidade proporcional por doenças do sistema respiratório (9,7%)**, face às duas semanas anteriores. De momento, não se observam alterações importantes nos restantes grandes grupos de causas de morte.



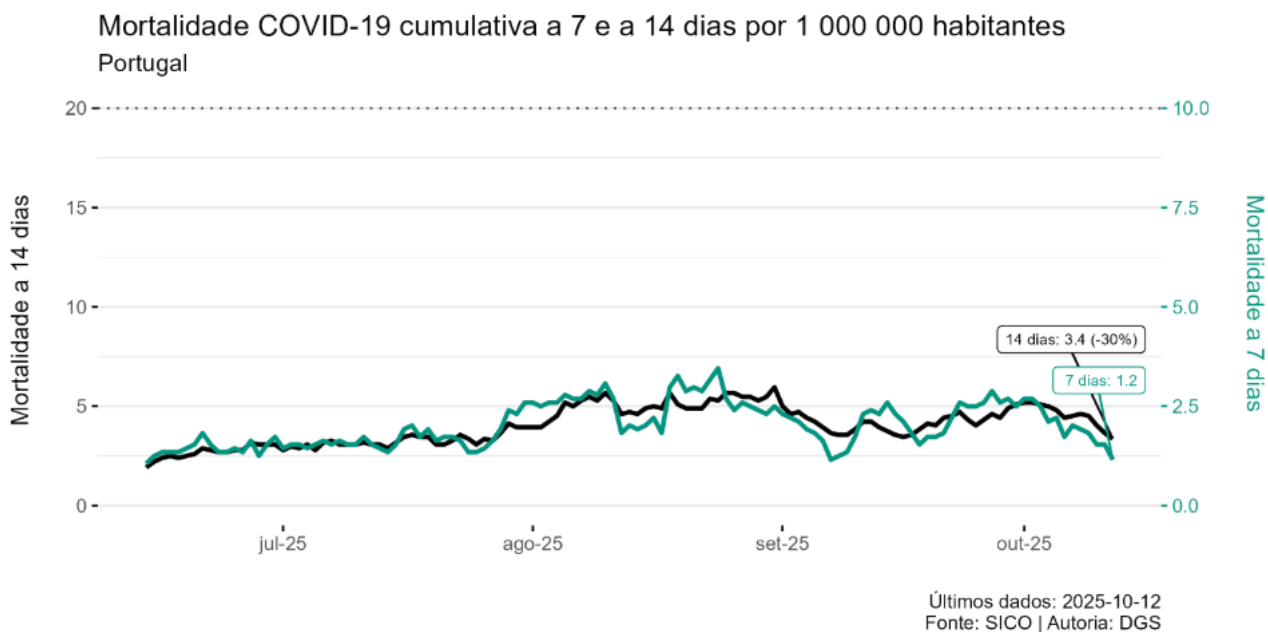
**FIGURA 27.** Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 26/09/2022 e 12/10/2025. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor de valores esperados para a época do ano. | Fonte: SICO-DGS; Autoria: INSA.

\*Dados preliminares, que devem ser interpretados com cuidado, tendo em conta as adaptações informáticas que se encontram a decorrer no Sistema de Informação dos Certificados de Óbito.



## MORTALIDADE COVID-19 CUMULATIVA A 7 E A 14 DIAS

Na semana 41 de 2025, a **mortalidade específica por COVID-19\*** apresentou uma **tendência estável**.



**FIGURA 28.** Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 12/10/2025, Portugal | Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.

\* Dados preliminares Dados preliminares, que devem ser interpretados com cuidado, tendo em conta as adaptações informáticas que se encontram a decorrer no Sistema de Informação dos Certificados de Óbito.

## 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 – COVID-19

#### 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 geo-temporal 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. Os dados do número absoluto de óbitos (certificados) por semana foram extraídos pelas 16h36 de 09/10/2025. Dados preliminares atendendo a [adaptações informáticas](#) existentes no acesso ao Sistema de Informação dos Certificados de Óbito.

A metodologia para estimar a linha de base consiste na adaptação de um modelo de regressão linear aplicado às séries temporais de mortalidade por todas as causas, com uma componente polinomial para captar tendências temporais e uma componente sinusoidal para refletir a sazonalidade. Utiliza-se um histórico de dados desde a semana 40 de 2007 até à semana 20 ou 40, consoante a última semana anterior à atualização da linha de base. Deste histórico, são excluídos os períodos potencialmente associados a excessos de mortalidade já identificados no passado (como epidemias de gripe, a epidemia de COVID-19 e períodos de frio ou calor extremos). Os excessos de mortalidade são determinados com base na diferença entre o número de óbitos observados e o número esperado, sendo considerados como tal os períodos em que a mortalidade ultrapassa o limite superior do intervalo de confiança por duas ou mais semanas consecutivas, ou o limite superior do intervalo de confiança a 99% por pelo menos uma semana consecutiva. Como as linhas de base são estimadas separadamente para cada região e grupo etário, os excessos apurados por estrato podem não coincidir com o valor nacional agregado, o que permite uma avaliação mais precisa da mortalidade em cada subgrupo populacional. O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge é responsável pela apuração dos valores formais de excesso de mortalidade.

### 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.